

<https://doi.org/10.31108/2.2024.2.32.7>  
УДК 159.9

**Оксана Креденцер**  
**Данило Сергієнко**

## **РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ ЯК ЧИННИК СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ПСИХОЛОГІВ В УМОВАХ ВІЙНИ**

**Креденцер Оксана, Сергієнко Данило. Резильєнтність як чинник суб'єктивного благополуччя психологів в умовах війни.**

**Вступ.** У сучасному світі, який характеризується високим рівнем стресу та численними викликами, важливість резильєнтності особистості зростає. Особливо це актуально для фахівців, що працюють у сфері психології, в умовах війни. В умовах військових конфліктів, що тривають в Україні, питання резильєнтності стає ще більш значущим, оскільки психологи є одними з перших, хто надає допомогу постраждалим.

**Мета:** дослідити рівень резильєнтності психологів як чинника їхнього суб'єктивного благополуччя в умовах війни.

**Методи:** 1) «Шкала резильєнтності Коннора – Девідсона», адаптація Н.В. Школіної, І.І. Шаповал, І.В. Орлової, І.О. Кедик & М.А. Станіславчук; 2) «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі», Р. Pontin, М. Schwannauer, S. Tai, М. Kinderman, адаптація Л.М. Карамушки, К.В. Терещенко, О.В. Креденцер; 3) «Шкала позитивного ментального здоров'я», J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld & E.S. Becker, адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко; 4) «Brief Resilience Scale (BRS)»; 5) «Brief resilient coping scale (BRCS)».

**Результати.** Встановлено, що показник резильєнтності психологів та працівників комерційних організацій знаходиться на середньому рівні. Водночас дослідженням виявлено, що рівень резильєнтності психологів переважає рівень резильєнтності працівників комерційних організацій за всіма методиками. Доведено, що психологи, які мають досвід власної психотерапії, мають вищий рівень резильєнтності, ніж ті, які її не мають. Встановлено наявність зв'язку між резильєнтністю, суб'єктивним благополуччям та позитивним психічним здоров'ям психологів.

**Висновки.** Отримані дані можуть бути використані практичними психологами та викладачами закладів вищої освіти для розробки психологічних інтервенцій для розвитку резильєнтності.

**Ключові слова:** резильєнтність, психологи, працівники комерційних організацій, суб'єктивне благополуччя, позитивне психічне здоров'я, психотерапія, війна.

**Kredentser, Oksana, Serhienko, Danylo. Resilience as a factor in psychologists' subjective well-being in war conditions.**

**Introduction.** In today's world, which is characterized by highly stressful situations and challenges, the role of individual resilience is becoming of great importance. This is especially relevant for specialists in the field of psychology in wartime conditions. In the context of ongoing military conflict in Ukraine, psychologists' resilience becomes even more significant, as they are among the first to provide assistance to victims.

**Aim:** to measure the level of psychologists' resilience as their subjective well-being factor in war conditions.

**Methods:** 1) The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10), adaptation by N.V. Shkolina, I.I. Shapoval, I.V. Orlova, I.O. Stanislavchuk; 2) The Modified BBC Subjective Well-Being Scale (BBC-SWB), P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, M. Kinderman, adaptation by L.M. Karamushka, K.V. Tereshchenko, O.V. Kredentser; 3) Positive Mental Health Scale (Pmh-Scale), J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, & E.S. Becker, adaptation by L.M. Karamushka, O.V. Tereshchenko; 4) Brief Resilience Scale (BRS); 5) Brief Resilient Coping Scale (BRCS).

**Results.** The levels of resilience of psychologists and commercial organization employees were at an average level. At the same time, the general level of psychologists' resilience was higher than that of commercial organization employees according to all used scales. It was shown that psychologists who had undergone personal psychotherapy had higher resilience than those who had not. There were found relationships between psychologists' resilience and their subjective well-being and positive mental health.

**Conclusions.** The obtained data can be used by counselors, psychologists and teachers of higher educational institutions to design resilience developing psychological interventions.

**Key words:** resilience, psychologists, commercial organization employees, subjective well-being, positive mental health, psychotherapy, war.

**Вступ.** У сучасному світі, який характеризується високим рівнем стресу та численними викликами, важливість резильєнтності особистості зростає. Резильєнтність дозволяє індивідам успішно адаптуватися до стресових умов, відновлюватися після життєвих труднощів і продовжувати функціонувати на високому рівні (Southwick et al., 2014). Особливо це актуально для фахівців, що працюють у сфері психології в умовах війни. В умовах військових конфліктів, що тривають в Україні, питання резильєнтності стає ще більш значущим, оскільки психологи є одними з перших, хто надає допомогу постраждалим (Лазос, 2020, 2022). Фахівці, що працюють в сфері психології, знаходяться у зоні високої травматизації та вигорання і потребують підтримки для збереження свого психічного здоров'я. Забезпечення благополуччя та підтримка позитивного психічного здоров'я психологів в умовах війни є критично важливими, оскільки вони безпосередньо впливають на їхню здатність ефективно допомагати іншим.

С.М. Калішук (2023) з цього приводу зазначає: «За воєнних умов, первинним завданням постає пошук джерел психологічної ресурсності самих психологів-консультантів, які персонально (фізично, емоційно, когнітивно, ціннісно) не відокремлені від подій воєнної агресії. Присутність, сприйняття і переживання війни викликають у них злам звичного життя й світосприйняття та актуалізують персональні теми втрати, страждань, страху. Тому перед фахівцями виникають важливе питання: «Як відбудовувати і посилювати персональну ресурсність психологів-консультантів, що знаходяться в осередку війни і надають психологічну допомогу клієнтам?»

У сучасній науковій літературі резильєнтність розглядається як ключова складова адаптивного функціонування особистості в умовах стресу. Наприклад, М. Rutter (1990) визначає резильєнтність як здатність особи ефективно справлятися з труднощами та уникати негативних наслідків стресу. Його дослідження підкреслюють важливість як внутрішніх, так і зовнішніх факторів, що сприяють стійкості до стресу. Г. Лазос так само акцентує увагу на динамічному характері резильєнтності, визначаючи її як здатність не просто відновлюватися після криз, але й активно адаптуватися та розвиватися в умовах постійно змінюваного середовища. Дослідниця зазначає, що «резильєнтність – це, в першу чергу, біопсихосоціальне явище, яке охоплює особистісні, міжособистісні та суспільні переживання, і є природним результатом різних процесів розвитку протягом певного часу. Вона загалом пов'язана зі здатністю психіки відновлюватися після несприятливих умов і залежно від фокусу та предмету дослідження може розглядатися і як певна характеристика особистості, притаманна тій або тій людині, і як динамічний процес змін. Резильєнтність відіграє першочергову роль у здатності та формуванні посттравматичного стресового зростання особистості» (Лазос, 2018).

Згідно словника Американської психологічної асоціації (APA), резильєнтність або «резилієнс» – це «процес та результат успішної адаптації до важкого або складного життєвого досвіду, особливо завдяки розумовій, емоційній та поведінковій гнучкості та адаптації до зовнішніх і внутрішніх вимог».

Аналіз літератури (Бердник, 2009; Лазос, 2018; Schure, Odden & Goins, 2013) показав, що резильєнтність може виступати вагомим чинником забезпечення благополуччя психологів. До того ж психотерапія, як один із основних методів психологічної підтримки, може відігравати вирішальну роль у розвитку та підтримці резильєнтності у психологів, що працюють у кризових умовах.

Останнім часом увага до досліджень резильєнтності, її чинників та інтервенцій розвитку значно посилилась як за кордоном, так і у вітчизняній і психологічній літературі. Зокрема, в Україні це пов'язано насамперед з останніми стресовими подіями (АТО, Covid-19, повномасштабна війна) (Адаменко, 2020; Асонов & Хаустова, 2019; Засекіна & Бурцан, 2023; Кокун & Мельничук, 2023; Колісніченко & Бережена, 2023; Кузікова & Щербак, 2022; Лазос, 2018; Лящ, Хуртенко & Марчук, 2023; Селіванова, Бистрова, Дерєга, Мамонтова & Панфілова, 2020; Чиханцова & Гуцол, 2022; Lazos & Kredentser, 2021 та інші).

Водночас, на наш погляд, недостатньо дослідженими залишаються проблеми розвитку резильєнтності психологів, зокрема в умовах війни.

У цьому контексті наше дослідження є емпіричною розвідкою певних аспектів цієї проблеми.

**Мета дослідження:** дослідити рівень резильєнтності психологів як чинника їхнього суб'єктивного благополуччя в умовах війни.

**Завдання дослідження:**

1) Дослідити рівень резильєнтності у психологів та здійснити порівняльний аналіз із працівниками комерційних організацій в умовах війни.

2) Здійснити порівняльний аналіз особливостей розвитку резильєнтності серед психологів та працівників комерційних організацій, що мають досвід власної терапії та не мають такого.

3) Проаналізувати зв'язок між резильєнтністю та суб'єктивним благополуччям психологів в умовах війни.

**Методи та організація дослідження.**

Для проведення дослідження було використано такі *методики*.

*По-перше*, для дослідження резильєнтності використовувалась «Шкала резильєнтності Коннора – Девідсона» (The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC-10) (Connor & Davidson, 2003), адаптована Н.В. Школіною, І.І. Шаповал, І.В. Орлова, І.О. Кедик & М.А. Станіславчук, 2020).

Шкала CD-RISC-10, відома як скорочена версія шкали CD-RISC-25, є інструментом для оцінки рівня резильєнтності – здатності людини ефективно справлятися зі стресом та відновлюватися після життєвих труднощів. Оригінальна шкала була розроблена Connor & Davidson, у 2003 році і включала 25 пунктів. Втім, через потребу в більш компактному та оперативному інструменті, була створена її скорочена версія, CD-RISC-10, яка складається з 10 пунктів самооцінки з метою вимірювання та кількісної оцінки резильєнтності населення в цілому, а також виявлення показників ефективності психотерапевтичних і тренінгових процедур для її розвитку. Кожен пункт оцінюється за п'ятибальною шкалою Лікерта, де вищі значення свідчать про вищий рівень резильєнтності.

*По-друге*, для дослідження суб'єктивного благополуччя та позитивного ментального здоров'я використовувались «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (The modified BBC subjective well-being scale (BBC-SWB)), P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, M. Kinderman (адаптація Л.М. Карамушки, К.В. Терещенко, О.В. Креденцер) (Карамушка, Терещенко & Креденцер, 2022) та «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale (Pmh-Scale)) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld & E.S. Becker) (адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко) (Карамушка, Терещенко & Креденцер, 2022).

Методика включає три субшкали: 1) «психологічне благополуччя» (здатність контролювати своє життя, відчувати оптимізм з приводу майбутнього, впевненість у своїх власних думках і переконаннях, рости і розвиватися як особистість тощо); 2) «фізичне здоров'я та благополуччя» (задоволеність фізичним здоров'ям, якістю сну, здатністю працювати та здійснювати свою повсякденну життєву активність, займатись спортом і відпочивати, відсутність депресії, тривоги тощо); 3) «стосунки» (комфортність у ставленні та спілкуванні з іншими людьми, наявність щасливих дружніх і особистих відносин, здатність звернутись за допомогою до інших, задоволеність своїм сексуальним життям тощо). Як і оригінальна методика «The BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)», модифікована методика складається з 24 пунктів, але на відміну від неї використовується не 4-бальна, а 5-бальна оціночна шкала (Карамушка, Терещенко & Креденцер, 2022).

*По-третє*, для співставлення показників резильєнтності використовувались такі методики, як: «Brief Resilience Scale (BRS)» (Smith, Dalen, Wiggins, Tooley, Christopher & Bernard, 2008) та «Brief resilient coping scale (BRCS)» (Sinclair & Wallston, 2004). Зазначені методики знаходяться в процесі адаптації на українській вибірці та пройшли первинні психометричні розвідки авторами статті.

Методика *Brief Resilience Scale (BRS)»* (Smith, Dalen, Wiggins, Tooley, Christopher & Bernard, 2008) була розроблена дослідниками як інструмент для вимірювання швидкості і ефективності, з якою особа може повернутися до нормального функціонування після стресу. Ця шкала призначена для оцінки «швидкості відновлення» після стресу.

Шкала містить 6 пунктів, які оцінюють резильєнтність із застосуванням 5-бальної шкали Лікерта, від «категорично не згоден» до «рішуче згоден». Питання формулюються як позитивно, так і негативно, щоб забезпечити збалансованість оцінки.

Методика «*Brief resilient coping scale (BRCS)*» (Sinclair & Wallston, 2004) оцінює рівень того, як особа використовує адаптивні стратегії для подолання стресу, які сприяють позитивному пристосуванню в стресових умовах.

BRCS складається з 4 пунктів, які оцінюються з допомогою 5-бальної шкали Лікерта. Кожен пункт вимірює різні аспекти резильєнтного порядкування, включаючи позитивне ставлення до проблем, пошук творчих рішень та здатність перетворити стресові ситуації на можливості для розвитку.

Обидві шкали, BRC і BRCS, забезпечують важливу інформацію щодо специфічних аспектів резильєнтності, яка може бути корисною у різних дослідницьких та практичних контекстах. Вони можуть використовуватися для розробки інтервенцій, спрямованих на зміцнення здатності до відновлення після стресу, а також для оцінки ефективності психотерапевтичних та освітніх програм.

Методики знаходяться в процесі адаптації на українській вибірці. На момент проведення цього емпіричного дослідження була пройдена низка етапів, на яких встановлено такі психометричні показники:

- 1) Прямий та зворотний переклад фахівцями-експертами.
- 2) Перевірка на дискримінативність запитань. Результати обчислення критерію Фергюсона для запитань шкал BRS (від 0,7 до 0,78) та BRCS (0,64 до 0,84) показали високий рівень дискримінативності, що свідчить про ефективність кожного запитання у розрізненні рівнів резильєнтності та копінгу серед респондентів.
- 3) Перевірка внутрішньої структури методик. Експлораторний факторний аналіз показав, що методики мають задовільний відсоток сумарної дисперсії (BRS: 57%, BRCS: 72.3%) та прийнятні значення компонентів.
- 4) Перевірка надійності – узгодженості методики (Кронбаха (BRS: 0,834; BRCS: 0,852) свідчить про достатню надійність методик.
- 5) Перевірка конвергентної валідності. Коефіцієнт кореляції між BRS та CD-RISK-10: 0.594 ( $p < 0,01$ ), між CD-RISK та BRCS: 0.735 ( $p < 0,01$ ), що свідчить про достатню конвергентну валідність.
- 6) Перевірка критеріальної валідності. Рівень резильєнтності не є чутливим до віку, що підтверджується відсутністю значущих розбіжностей між віковими групами (21–29 років і 30 – 47 років).
- 7) Стандартизація шкал методик. Обчислення показників описової статистики показало відповідність стандартному розподілу, що дозволяє використовувати процедуру стандартизації з використанням середнього значення та стандартного відхилення для визначення тестових норм.

У дослідженні використано методи математичної статистики й аналізу даних із застосуванням програми SPSS (версія 22.0): описові статистики, порівняння середніх за допомогою t-критерію Стьюдента для незалежних вибірок, кореляційний аналіз (коефіцієнт кореляції Пірсона).

**Вибірка** емпіричного дослідження складалась з 210 осіб. З них 106 – психологів, віком від 20 до 52 років (середній вік – 28 років), серед них є як досвідчені спеціалісти, так і психологи-початківці. За статтю респонденти розподілились на 86 % жінок та 14 % чоловіків.

Окрім того, у вибірку увійшли 84 особи, що не пов'язані зі сферою психології, а працюють у комерційних організаціях (програмісти, економісти, менеджери і маркетингологи), віком від 18 до 50 років.

Дослідження проводилось у 2023 році, в онлайн-форматі, за добровільною згодою учасників.

#### **Результати дослідження та їх обговорення.**

##### **1) Рівень резильєнтності психологів та працівників комерційних організацій.**

Для виконання *першого завдання* нашого емпіричного дослідження нами було проаналізовано рівень резильєнтності за трьома методиками у психологів та працівників комерційних організацій (табл. 1).

Таблиця 1

## Рівень резильєнтності психологів та працівників комерційних організацій

Показник резильєнтності за відповідними методиками дослідження	Психологи		Працівники комерційних організацій		t
	Mean	Std	Mean	Std	
CD-RISC-10	30,87*	4,15	27,35*	5,25	7,53
BRS	23,09**	4,16	19,3**	3,25	6,49
BRCS	16,27**	3,6	14,55**	3,23	3,78

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$

Як бачимо із таблиці 1, середній рівень резильєнтності за методикою CD-RISC-10 становить у психологів 30,87, а у працівників комерційних організацій 27,35. За методикою BRS середній рівень резильєнтності у психологів та у працівників комерційних організацій становить 23,09 та 19,3 відповідно. Методика BRCS показала, що середній рівень резильєнтності у психологів спостерігається на рівні 16,27, а у працівників комерційних організацій – 14,55.

Отже, як свідчать отримані дані за всіма трьома методиками, спостерігається середній рівень розвитку резильєнтності як у психологів, так і у працівників комерційних організацій.

Водночас на рівні статистично значущих відмінностей ( $p < 0,05$ ;  $p < 0,01$ ) дослідження виявило, що рівень резильєнтності психологів вищий за рівень резильєнтності працівників комерційних організацій за всіма методиками. Тобто ми можемо стверджувати, що наявність психологічної освіти та досвід психологічної роботи є сприяє розвитку резильєнтності.

Співставляючи отримані дані з результатами дослідження С.Б. Кузікової (2023), наведемо цікавий, на наш погляд, факт, встановлений дослідницею, що найвищий рівень резильєнтності виявлено у студентів третіх курсів, а найнижчий – у студентів перших курсів. Статистичний аналіз за параметричним t-критерієм Стьюдента показав наявність статистично значущих відмінностей у проявах резильєнтності студентів перших і третіх курсів ( $t=4,548$ ,  $p=0,001$ ). На нашу думку, це може бути також свідченням того, що наявність психологічних знань певним чином підвищує резильєнтність особистості.

## 2) Особливості розвитку резильєнтності серед психологів та працівників комерційних організацій, що мають досвід власної психотерапії та не мають такого.

На наступному етапі дослідження (*друге завдання*) нами було досліджено особливості розвитку резильєнтності серед психологів, що мають досвід власної психотерапії та не мають такого.

Результати дослідження, отримані за методикою CD-RISC-10, демонструють наявність відмінностей (на рівні статистичної значущості  $p < 0,001$ ), що середній рівень резильєнтності у психологів, котрі проходили власну психотерапію, значно переважає середній рівень резильєнтності у психологів, що не мали власної психотерапії (табл. 2).

Таблиця 2

**Рівень резильєнтності психологів, що проходили психотерапію та не проходили (за методикою CD-RISC-10)**

Групи досліджуваних	Mean	Std	t
Проходили психотерапію	32,9***	3,26	6,35
Не проходили психотерапію	28,63***	2,25	

\*\*\*  $p < 0,001$

Далі нами було проаналізовано особливості розвитку резильєнтності серед психологів та працівників комерційних організацій, що мають досвід власної психотерапії та не мають за методиками BRS та BRCS.

Що стосується рівня резильєнтності за методикою BRS, то дані таблиці 3 показують, що значущі статистичні різниці ( $p < 0,05$ ) між групами психологів, які проходили психотерапію, та тими, хто не проходив, існують у двох площинах: час, необхідний для відновлення після стресу, та важкість відновлення після негативних подій. Слід зауважити, що на запитання щодо необхідного часу для відновлення після стресу, психологи, що мають досвід постійної психотерапії, надали нижчі оцінки, ніж ті, хто її не мають. Це, на нашу думку, можна пояснити тим, що терапія потребує більше часу та більшої рефлексії.

Таблиця 3

**Рівень резильєнтності психологів та працівників комерційних організацій, що мають досвід власної терапії та не мають такого (за методикою BRS)**

Питання методики	Психологи		Працівники комерційних організацій	
	проходили психотерапію	не проходили психотерапію	проходили психотерапію	не проходили психотерапію
Швидкість відновлення після стресу	2,83	2,60	3,77	3,53
Складність переживання стресових подій	4,12	3,87	2,62	2,95
Час, необхідний для відновлення після стресу	3,71*	4,07*	3,35	3,14
Важкість відновлення після негативних подій	4,29*	3,93*	3,04	3,36
Час, необхідний для подолання невдач	4,31	4,23	3,15	3,12
Час для впорядкування особистих невдач	4,25	4,13	3,27	3,29
Загальний показник резильєнтності	3,91	3,8	3,2	3,21

\* $p < 0,05$

Встановлено, що психологи, які мають досвід постійної психотерапії, оцінили питання щодо важкості відновлення після негативних подій вище, ніж ті психологи, що не мають такого досвіду. Це, на наш погляд, може вказувати на позитивний вплив психотерапії на покращення здатності психологів швидше відновлюватися після стресових ситуацій.

Щодо загального показника, то тут статистично значущих відмінностей не виявлено.

Серед представників інших професій жодна з вимірних позицій не продемонструвала статистично значущих відмінностей, що може вказувати на відсутність явного впливу психотерапії на оцінені аспекти резильєнтності в цій групі.

Подібний аналіз був проведений і за методикою BRCS. За результатами, представленими в таблиці 4, психологи, які проходили психотерапію, показують кращі показники у творчому подоланні труднощів та активному відновленні після втрат ( $p < 0,01$ ), що може вказувати на більш ефективні стратегії подолання стресу та особистісного зростання порівняно з тими, хто психотерапію не проходив.

Таблиця 4

**Рівень резильєнтності психологів та працівників комерційних організацій, що мають досвід власної терапії та не мають такого (за методикою BRCS)**

Питання методики	Психологи		Працівники комерційних організацій	
	<i>проходили психотерапію</i>	<i>не проходили психотерапію</i>	<i>проходили психотерапію</i>	<i>не проходили психотерапію</i>
Творче подолання труднощів	3,83**	3,27**	3,69	3,29
Контроль реакції на події	4,07	4,00	3,35	3,57
Активне відновлення після втрат	4,32**	3,87**	3,85	3,48
Особистісне зростання при вирішенні ситуацій	4,57	4,40	4,23	3,95
<i>Загальний показник резильєнтності</i>	4,19	3,88	3,78	3,57

\*\*  $p < 0,01$

Щодо загального показника, то тут статистично значущих відмінностей не виявлено.

У представників інших професій, які проходили психотерапію, також спостерігається тенденція до кращих показників у всіх категоріях, однак жодна з відмінностей не є статистично значущою. Це може вказувати на те, що психотерапія не мала значного впливу на вимірювані параметри резильєнтності в цій групі.

На основі даних, отриманих під час аналізу за методиками BRS та BRCS, ми виявили кілька ключових тенденцій. Статистичний аналіз показав, що психологи, які проходили психотерапію, мають тенденцію до вищих показників резильєнтності у декількох категоріях порівняно з психологами, які психотерапію не проходили. На відміну від цього, серед представників інших професій значущі статистичні відмінності у відповідях були менш виражені.

Психологи як професіонали у сфері психічного здоров'я можуть бути більш схильними до застосування вивчених технік подолання стресу і саморефлексії, що підвищує їхню резильєнтність. Це може бути однією з причин, чому психотерапія має виразний позитивний вплив на психологів.

Психологи, які проходять психотерапію, можуть краще розуміти і практикувати механізми подолання стресу, що дозволяє їм ефективніше використовувати особисті ресурси. Це знаходить відображення у вищих показниках активного відновлення після втрат та творчого подолання труднощів, особливо серед психологів.

Здатність до особистісного зростання під час вирішення складних ситуацій, яка була вищою у групи психологів, що проходили психотерапію, підкреслює важливість саморозвитку у професійній ідентичності психологів.

Отримані дані співзвучні з раніше проведеними дослідженнями (Лазос, 2018; Lazos, Kredentser, 2021), в яких показано, що існує статистично значущий зв'язок між резильєнтністю психотерапевтів та такими показниками їх професійного досвіду, як: власний психотерапевтичний досвід, постійна супервізійна підтримка та наявність спеціальної підготовки для роботи з травмою.

**3) Зв'язок між резильєнтністю, суб'єктивним благополуччям та позитивним психічним здоров'ям психологів.**

Для виконання *третього завдання* нашого дослідження нами був проаналізований взаємозв'язок між резильєнтністю, суб'єктивним благополуччям та позитивним психічним здоров'ям психологів.

Так, дослідження встановило, що існує позитивний досить потужний статистично значущий зв'язок між резильєнтністю, суб'єктивним благополуччям та позитивним психічним здоров'ям психологів (табл. 5).

Таблиця 5

**Зв'язок між резильєнтністю, суб'єктивним благополуччям та позитивним психічним здоров'ям психологів**

	Резильєнтність	Суб'єктивне благополуччя	Позитивне психічне здоров'я
Резильєнтність	1	0,564646	0,361202
Суб'єктивне благополуччя	0,564646	1	0,843201
Позитивне психічне здоров'я	0,361202	0,843201	1

\*\*\*  $p < 0,001$

Тобто ми можемо стверджувати, що при збільшенні рівня розвитку резильєнтності збільшується рівень суб'єктивного благополуччя та позитивного психічного здоров'я психологів.

**Висновки:**

1) Встановлено, що показник резильєнтності психологів та працівників комерційних організацій знаходиться на середньому рівні. Водночас дослідження виявило, що рівень резильєнтності психологів переважає рівень резильєнтності працівників комерційних організацій за всіма методиками.

2) Статистичний аналіз показав, що психологи, які проходили психотерапію, мають тенденцію до вищих показників резильєнтності у декількох категоріях порівняно з психологами, які психотерапію не проходили. На відміну від цього, серед представників інших професій значущі статистичні різниці у відповідях були менш виражені.

3) Встановлено наявність статистично значущого взаємозв'язку між резильєнтністю, суб'єктивним благополуччям та позитивним психічним здоров'ям психологів.

4) Отримані дані можуть бути використані практичними психологами та викладачами закладів вищої освіти для розробки психологічних інтервенцій для розвитку резильєнтності.

**Перспективи подальших досліджень** ми вбачаємо в дослідженні особистісних чинників розвитку резильєнтності психологів та інших професійних груп.



## Література

1. Адаменко, Л.С. (2020). Актуальні підходи до проблеми дослідження резильєнтності. *Вісник Національного університету оборони України. Питання психології*, 5 (58), 5–13.
2. Асонов, Д., & Хаустова, О. (2019). Розвиток концепції резильєнсу в науковій літературі протягом останніх років. *Психосоматична медицина та загальна практика*, 4 (4), e0404219.
3. Бердник, Г.Б. (2009). Дослідження стресостійкості особистості майбутнього практичного психолога в процесі професійної підготовки у ВНЗ. *Вісник післядипломної освіти*, 11 (2), 19–28.
4. Засєкіна, Л., & Бурцан, В. (2023). Спільна резильєнтність у спільній травматичній реальності практичних психологів: досвід України та найкращі практики Європейського союзу. *Психологічні перспективи*, 42, 55-67. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2023-42-zas>
5. Каліщук, С.М. (2023). *Ресурсна матриця психолога-консультанта у подіях війни*. Майстер книг.
6. Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3(27), 85-94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
7. Кокун, О.М., & Мельничук, Т.І. (2023). Резильєнс-довідник: практичний посібник. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
8. Колесніченко, Л., & Береженна, О. (2023). Адаптація на українській вибірці методики «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 30(4), 34-46. <https://doi.org/10.31108/2.2023.4.30.4>
9. Кузікова С. Б. (2023). Резильєнтність як чинник посттравматичного зростання особистості <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-444-3-3>
10. Кузікова, С., & Щербак, Т. (2022). Теоретико-емпіричний аналіз проблеми резильєнтності та стресостійкості в педагогічній діяльності. *Психологічний журнал*, 8, 39–46. <https://doi.org/10.31499/2617-2100.8.2022.258313>
11. Лазос, Г.П. (2018). Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології. Т. 3, 14*, 26–64.
12. Лазос, Г.П. (2020). Модель психотехнології з розвитку резильєнтності у психологів/психотерапевтів, які працюють з постраждалими. *Актуальні проблеми психології. Т. 3, 16*, 26-43
13. Лазос, Г. (2022). Психологи і війна: зміна парадигми надання психологічної/психотерапевтичної допомоги та резильєнтність фахівця. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3(27), 37-47. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.3>
14. Лящ, О., Хуртенко, О., & Марчук, С. (2023). Емоційний інтелект як засіб розвитку резильєнтності особистості. *Вісник Національного університету оборони України*, 74(4), 79–86. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-74-4-79-86>
15. Селіванова, О.А., Бистрова, Н.В., Дерєга, Н.Н., Мамонтова, Т.С., & Панфілова, О.В. (2020). Вивчення феномену резильєнтності: проблеми та перспективи. *Світ науки. Педагогіка і психологія*, 3, 78-86.
16. Чиханцова, О.А., & Гуцол, К.В. (2022). *Психологічні основи розвитку резильєнтності особистості в період пандемії Covid-19*. Національна академія педагогічних наук України, Інститут психології імені Г. С. Костюка.
17. Школіна, Н. В., & Шаповал, І. І. (2019). Адаптація та психометрична перевірка скороченої версії шкали резильєнтності Коннора – Девідсона (CD-RISC-10) для використання в Україні. *Український журнал психології та медицини*, 8(2), 20-27.
18. APA dictionary of psychology. APA Dictionary of Psychology. <https://dictionary.apa.org/resilience>.
19. Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.
20. Lazos, G., & Kredentser, O. (2021). Resilience of Psychotherapists and the Relationship Between Their Personal and Professional Characteristics. *American Journal of Applied Psychology*, 6(10), 162-172. <https://doi.org/10.11648/j.ajap.20211006.15>
21. Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A.S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Neuchterlein, & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (P. 181–214). Cambridge University Press.
22. Schure, M. B., Odden, M., & Goins, R. T. (2013). The association of resilience with mental and physical health among older American Indians: The native elder care study. *American Indian and Alaska native mental health research (Online)*, 20(2), 27.
23. Sinclair, V. G., & Wallston, K. A. (2004). The Development and Psychometric Evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*, 11(1), 94–101. <https://doi.org/10.1177/1073191103258144>
24. Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15(3), 194-200.
25. Southwick, S.M. & Bonanno, George & Masten, A.S. & Panter-Brick, Catherine & Yehuda, Rachel. (2014). Resilience definition, theory and challenges. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 1-14.
26. Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A Methodological Review of Resilience Measurement Scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(8), 1–18. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8>.

## References

1. Adamenko, L. S. (2020). Aktualni pidkhody do problemy doslidzhennya rezylyentnosti [Current approaches to researching the problem of resilience]. *Visnyk Natsionalnogo universytetu oborony Ukrainy. Pytannya psykholohiyi*, 5(58), 5-13. [In Ukrainian]
2. Assonov, D., & Khaustova, O. (2019). Rozvytok kontseptsii rezylyensu v naukovii literaturi protyagom ostannikh rokiv [Development of the concept of resilience in scientific literature in recent years]. *Psykhosomatychna medytsyna ta zagalna praktyka*, 4(4), e0404219. [In Ukrainian]
3. Berdnyk, G. B. (2009). Doslidzhennya stresostiikosti osobystosti maibutnogo praktychnogo psykhologa v protsesi profesiinoyi pidgotovky u VNZ [Research into stress resistance of future psychologists during their studies at university]. *Visnyk pishlyadyplomnoyi osvity*, 11(2), 19–28. [In Ukrainian]
4. Zasyekina, L., & Burtsan, V. (2023). Spilna rezylyentnist u spilnii travmatychnii realnosti praktychnykh psykholohiv: dosvid Ukrainy ta naikraschi praktyky Yevropeiskogo soyuzu [Joint resilience in common traumatic reality of psychologists: the experience of Ukraine and the best practices of the European Union]. *Psykhologichni perspektyvy*, 42, 55-67. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2023-42-zas> [In Ukrainian]
5. Kalischuk, S. M. (2023). *Resursna matrytsya psykhologa-konsultanta u podiakh viiny [Resource matrix of a psychologist-counselor in war events]*. Maister knygy. [In Ukrainian]
6. Karamushka, L., Tereschenko, K., & Kredentser, O. (2022). Adaptatsia na ukraïnskii vybirtsi metodyk «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» ta «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)» [Adaptation on the Ukrainian sample of "The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)" and "Positive Mental Health Scale (PMH-scale)"]. *Organizatsiina psykholohia. Ekonomichna psykholohia*, 3-4(27), 85-94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8> [In Ukrainian]
7. Kokun, O. M., & Melnychuk, T. I. (2023). Rezylyens-dovidnyk: praktychnyi posibnyk [Resilience handbook: a practical guide]. Instytut psykholohiyi imeni G. S. Kostyuka NAPN Ukrainy. [In Ukrainian]
8. Kolesnichenko, L., & Berezhenna, O. (2023). Adaptatsia na ukraïnskii vybirtsi metodyky «Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR)» [Adaptation of the Physical Resilience Instrument for Older Adults (PRIFOR) on the Ukrainian sample]. *Organizatsiina psykholohia. Ekonomichna psykholohia*, 30(4), 34-46. <https://doi.org/10.31108/2.2023.4.30.4> [In Ukrainian]
9. Kuzikova S. B. (2023). Rezylyentnist yak chynnyk posttravmatychnogo zrostantnya osobystosti [Resilience as a factor in post-traumatic personality growth]. <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-444-3-3> [In Ukrainian]
10. Kuzikova, S., & Scherbak, T. (2022). Teoretyko-empyrychnyi analiz problemy rezylyentnosti ta stresostiikosti v pedagogichnii dialnosti [Theoretical and empirical analysis of the problem of resilience and stress resistance in educational activity]. *Psykhologichni zhurnal*, 8, 39-46. <https://doi.org/10.31499/2617-2100.8.2022.258313> [In Ukrainian]
11. Lazos, G. P. (2018). Rezilyentnist: kontseptualizatsia ponyat, ogyad suchasnykh doslidzhen [Resilience: concepts, review of latest research]. *Aktualni problemy psykholohiyi*. V. 3, 14, 26–64. [In Ukrainian]
12. Lazos, G. P. (2020). Model psykhotekhnologii z rozvytku rezilyentnosti u psykholohiv/psykhoterapevtiv, yaki pratsyuyut z postrazhdalymy [Model of psychotechnology for the development of resilience in psychologists/psychotherapists who work with victims]. *Aktualni problemy psykholohii*. V. 3, 16, 26-43 [In Ukrainian]
13. Lazos, G. (2022). Psykholohy i viina: zmina paradygmy nadannya psykholohichnoi/psykhoterapevtichnoi dopomogy ta rezilyentnist fakhivtsya [Psychologists and war: a paradigm shift in psychological/psychotherapeutic help and specialist resilience]. *Organizatsiina psykholohia. Ekonomichna psykholohia*, 3(27), 37-47. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.3> [In Ukrainian]
14. Lyasch, O., Khurtenko, O., & Marchuk, S. (2023). Emotsiyni intelekt yak zasib rozvytku rezylyentnosti osobystosti [Emotional intelligence as a means of developing individual resilience]. *Visnyk Natsionalnogo universytetu oborony Ukrainy*, 74(4), 79-86. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-74-4-79-86> [In Ukrainian]
15. Selivanova, O. A., Bystrova, N. V., Derega, N. N., Mamontova, T. S., & Panfilova, O. V. (2020). Vyvchennya fenomenu rezilyentnosti: problemy ta perspektyvy [Studying the phenomenon of resilience: problems and prospects]. *Svit nauky. Pedagogika i psykholohia*, 3, 78-86. [In Ukrainian]
16. Chykhantsova, O. A., & Gutsol, K. V. (2022). *Psykhologichni osnovy rozvytku rezylyentnosti osobystosti v period pandemiyi Covid-19 [Psychological foundations of the development of personal resilience during the Covid-19 pandemic]*. Natsionalna akademiya pedagogichnykh nauk Ukrainy, G.S. Kostyuk Institute of Psychology. [In Ukrainian]
17. Shkolina, N. V., & Shapoval, I. I. (2019). Adaptatsia ta psykhotetrychna perevirka skorochenoï versii shkaly rezylyentnosti Konнора – Devidsona (CD-RISC-10) dlya vykorystannya v Ukraini [Adaptation and psychometric testing of the shortened version of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10) for use in Ukraine]. *Ukrainskyi zhurnal psykholohii ta medytsyny*, 8(2), 20-27. [In Ukrainian]
18. *APA dictionary of psychology*. <https://dictionary.apa.org/resilience>.
19. Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.
20. Lazos, G., & Kredentser, O. (2021). Resilience of Psychotherapists and the Relationship Between Their Personal and Professional Characteristics. *American Journal of Applied Psychology*, 6(10), 162-172. <https://doi.org/10.11648/j.ajap.20211006.15>

21. Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In *J. Rolf, A.S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Neuchterlein, & S. Weintraub (Eds.), Risk and protective factors in the development of psychopathology* (P. 181-214). Cambridge University Press.
22. Schure, M. B., Odden, M., & Goins, R. T. (2013). The association of resilience with mental and physical health among older American Indians: The native elder care study. *American Indian and Alaska native mental health research (Online)*, 20(2), 27.
23. Sinclair, V. G., & Wallston, K. A. (2004). The Development and Psychometric Evaluation of the Brief Resilient Coping Scale. *Assessment*, 11(1), 94–101. <https://doi.org/10.1177/1073191103258144>
24. Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15(3), 194-200.
25. Southwick, S. M., Bonanno, G., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definition, theory and challenges. *European Journal of Psychotraumatology*, 5. 1-14.
26. Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A Methodological Review of Resilience Measurement Scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(8), 1-18. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8>.

### Відомості про авторів

**Креденцер Оксана Валеріївна**, докторка психологічних наук, професорка, провідна наукова співробітниця лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Київ, Україна.

**Kredentser, Oksana**, Dr., Prof., leading researcher, Laboratory of organizational and social psychology, G.S. Kostiuk Institute of psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4119-190X>

E-mail: okred278@gmail.com

**Сергієнко Данило Сергійович**, магістр психології, Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана, Київ, Україна.

**Serhienko, Danylo**, master degree, Kyiv National Economic University named after Vadym Hetman, Kyiv, Ukraine.

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-1522-4772>

E-mail: danilserhienko@gmail.com

Отримано 8 травня 2024 р.  
Рецензовано 18 травня 2024 р.  
Прийнято 19 травня 2024 р.