

**Бровченко А.К.**

Харківська гуманітарно-педагогічна академія

**Хижняк М.В.**

Харківська гуманітарно-педагогічна академія

## **ФАКТОРИ РОЗВИТКУ РЕЗИЛІЄНТНОСТІ У ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ, ЩО ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ВОЄННИХ ДІЙ**

*Стаття присвячена проблемі резилієнтності як умови збереження психологічного здоров'я дітей з психофізичними порушеннями, які постраждали внаслідок військового конфлікту в Україні. Автори обговорюють важливість розвитку життєстійкості як ключового чинника відновлення дітей після пережитих травм. Стверджується, що розуміння факторів резилієнтності може допомогти фахівцям у сфері психічного здоров'я розробити технології для профілактики вторинних психоемоційних порушень, розвитку стресостійкості, а також здатності дітей самостійно долати стресові ситуації.*

*У статті описано риси людей зі сформованою резилієнтністю, а також позначені особливості її прояву і конкретні стратегії захисту, які можуть використовуватися дітьми з порушеннями психофізичного розвитку. Така категорія дітей може відчувати незахищеність, соціальну ізоляцію, випробовувати труднощі з адаптацією до змін соціального середовища, зокрема у випадку воєнних дій.*

*Авторами пропонується огляд факторів, що визначають оптимальний розвиток резилієнтності, а також деяких механізмів, які можуть допомогти дітям з психофізичними порушеннями сформувати власну життєстійкість.*

*Стаття розглядає важливість ролі значимих дорослих у створенні розвивального середовища для дітей з порушеннями розвитку для активації їх психологічних ресурсів. Автори наголошують, що для розвитку резилієнтності дитини обов'язковою є позитивна психологічна атмосфера в родині та стиль виховання, що спрямований на підтримку. Крім того, освітнє середовище також є важливим соціальним ресурсом для дітей. Серед факторів, що визначають формування життєстійкості дітей з порушенням розвитку, описані позитивна самооцінка, оптимістичність та почуття гумору, а також достатньо розвинуті комунікативні навички, що допомагають дітям ефективно долати важкі ситуації. Крім того, визначається, що розвиток у дітей цілепокладання та здатності мріяти сприяє їх бажанню діяти і допомагають дітям долати тривогу та інші наслідки переживання травмуючих подій.*

**Ключові слова:** *резилієнтність, життєстійкість дітей з психофізичними порушеннями, соціально-психологічні ресурси дитини, що постраждала внаслідок воєнних дій, формування резилієнтності у дітей, фактори та психолого-педагогічні передумови розвитку резилієнтності у дітей з психофізичними порушеннями.*

**Постановка проблеми.** Зміни, які відбуваються зараз в різних сферах суспільного життя, визначають численні ризики та негативні наслідки для розвитку особистості. Сучасні діти та підлітки часто не можуть протистояти нестабільності, невизначеності, мають проблеми з адаптацією та збереженням своєї ідентичності. Зокрема війна, в стані якої зараз знаходиться наша країна, є важким випробуванням не лише для військових, але й для всіх без виключення громадян, зокрема дітей, які можуть відчувати її наслідки впродовж усього свого життя. Особливо

вразливими виявляються діти з психофізичними порушеннями, які зазнали ще більших страждань через зміни, які привнесла в їх життя війна. У таких умовах розвиток резилієнтності стає ключовим фактором для подальшого їх адаптування та успішної інтеграції у суспільство.

Однією з найактуальніших проблем, які постають перед педагогами та психологами в системі спеціальної освіти, є збереження психологічного здоров'я дітей, особливо тих, хто пережив травматичні події або переживає хронічний стрес. Дослідження життєстійкості та факторів, що визнача-

ють умови її цілеспрямованого формування, є суспільно значимим завданням для психолого-педагогічної науки та практики, в межах якого виявляються необхідні інноваційні підходи до розробки алгоритмів розвитку та підтримки резилієнтності у дітей та підлітків з психофізичними порушеннями.

Розуміння того, як деякі люди здатні вистояти, відновитися і навіть психологічно зміцнити після важких життєвих подій, є викликом для психологів та педагогів, які працюють з дітьми, що мають порушення розвитку. Розуміння здатності дитини до позитивної психологічної адаптації в несприятливих обставинах може допомогти фахівцям у сфері психічного здоров'я розробити спеціальні психотехнології для профілактики вторинних психоемоційних порушень, розвитку стресостійкості, а також для розвитку у дітей здатності самостійно долати стресові ситуації. Оскільки неможливо забезпечити дітей від негативних подій, фахівці можуть допомогти дітям формувати захисні механізми, які допоможуть їм протистояти стресовим ситуаціям. Резилієнтність може служити буфером, що допомагає дітям та дорослим втриматися та не потрапити у стани, пов'язані з хворобливими переживаннями.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Поняття резилієнтності було введено в психологічну наукову термінологію більш як 40 років тому Е. Вернером та Р. Смітом [11]. Відтоді науковці, теоретики та фахівці-практики з різних суміжних дисциплін активно вивчають та використовують цей термін. Зростаюча увага до резилієнтності відбулася внаслідок зміни парадигми від традиційної медичної моделі до моделі, що акцентує увагу на внутрішніх силах людини та їх значенні для виявлення напрямків і меж психолого-педагогічних впливів на зростаючу людину. Наприкінці ХХ століття були проведені численні дослідження та розроблені різноманітні психотехнології для профілактики і розвитку резилієнтності, оскільки це є важливою задачею для зміцнення психічного здоров'я людини та її розвитку протягом дитинства. У результаті досліджень в цій галузі було виявлено, що резилієнтність може бути розвинена та підвищена, і це може позитивно впливати на психоемоційні стани дитини та її здатність протистояти життєвим труднощам. Вивчення феномену резилієнтності дозволило розширити розуміння психологів, які зовнішні та внутрішні ресурси дозволяють дітям пристосовуватися до життя, а також яким чином можна підвищити їх здатність до переборювання викликів воєнного часу.

В останні десятиріччя концепція резилієнтності продовжує привертати увагу науковців, які вже накопичили велику емпіричну базу дослідження цього феномену та розробили теоретико-методичні моделі з детальним описом їх практичного застосування (Г. Річардсон, К. М. Коннор, А. Мастен, К. Болтон, Д. Чарней та ін.). Науковцями було виявлено, що існують певні чітко виражені зв'язки між рівнем життєстійкості та такими психологічними факторами, як емоційний інтелект, прояви копінг-стратегій, рівень та прояви самооцінки, впевненість у собі, стосунки з оточенням, тип прив'язаності і характер дитячо-батьківських стосунків, які надають перший досвід впевненої та життєстверджувальної позиції [9, 11].

Вітчизняні науковці зробили свій внесок у розробку нової концепції резилієнтності [4, 7], але основним завданням була розробка практичних підходів до формування життєстійкості та психологічної гнучкості у дітей і молоді різних вікових категорій, що стало особливо актуальним з початком воєнних дій на сході країни, і зараз, коли в країні відбувається повномасштабна війна, внаслідок чого суттєво погіршилося психологічне здоров'я тисяч дітей [1, 3, 6, 8]. Останніми роками з'явилося багато програм, які допомагають різним групам людей розвивати та відновлювати резилієнтність. Більшість цих програм включають технології, що підтримують загальну життєстійкість та соціально-психологічну реабілітацію особистості. Але аналіз механізмів та факторів формування резилієнтності у дітей з порушеннями розвитку здійснювався недостатньо, хоча фахівці спеціальної освіти вже давно намагаються вирішити проблему посттравматичних порушень у дітей цієї категорії.

У багатьох дослідженнях, що присвячені розвитку дітей, зазвичай аналізуються зовнішні причини та фактори, що викликають порушення їх психічного здоров'я. Однак сучасна психологія та педагогіка перш за все спрямовує зусилля на дослідження чинників, які забезпечують захист дитини від стресу та допомагають запобігти порушенню її особистісного розвитку, а якщо ми маємо справу з дитиною, розвиток якої порушений первинно, то не припустити погіршення її психічних станів та ще більшого утруднення на шляху соціалізації. Дослідниками виявляються внутрішні резерви та адаптаційний потенціал, які сприяють успішному подоланню дітьми ризикованих ситуацій, а також умови середовища які сприяють їх

позитивному розвитку. Для науковців та практиків особливий інтерес становить питання, що саме допомагає дітям зміцнюватися, які внутрішні резерви та адаптаційний потенціал допомагають їм успішно долати складні ситуації, а також які умови в довкіллі дитини сприяють її позитивному розвитку.

Очевидно, що подальші дослідницькі зусилля, ініціативи і теоретичні та методологічні розробки просувають концепцію стійкості до глибшого розуміння, усуваючи існуючі недоліки та невідповідності з метою створення більш ефективних технологій для розвитку стійкості у різних категорій людей.

Формулювання цілей статті. Основна мета цієї статті – проаналізувати та описати основні фактори формування резиліентності у дітей та підлітків з психофізичними порушеннями, які постраждали під час воєнних дій, з метою поліпшення їх психологічного стану, соціальної адаптації та якості життя.

**Виклад основного матеріалу.** Більшість людей, які переживали травматичну подію, але не мають ніяких обтяжуючих життєвих обставин, психофізичних порушень та захворювань, мають здатність до самостійного відновлення, що полягає в поступовому поверненні до нормального функціонування та збільшенні адаптаційних можливостей після стресу. Травмуючі ситуації можуть викликати різні реакції у дітей: у деяких з них спостерігається порушення особистісного розвитку та поведінки, тоді як інші діти здатні ефективно протистояти викликам та навіть зміцнювати свої внутрішні ресурси [6]. Це підкреслює важливість уважного дослідження індивідуальних особливостей дітей, які визначають їх життєстійкість, а також факторів, які допомагають їм розвивати цю важливу якість.

Процес відновлення у кожної людини є унікальним, нелінійним та має різну тривалість, від кількох днів до кількох місяців. Основними принципами відновлення у дитячому віці є відчуття безпеки та розширення можливостей. Резильєнтність та безперервність життя є основними факторами, які сприяють відновленню дітей після травми.

Безперервність – це процес відновлення нормального життя після травматичної події, який передбачає здатність знаходити позитивні ресурси та підтримувати зв'язки зі значущими людьми. Відновлення соціальних зв'язків та різноманітних інтересів може допомогти дитині зберегти свою життєрадісність та енергію, необхідні для

успішної адаптації до стрімких та часто страшних або просто неприємних змін, що відбуваються навколо [1].

Резилієнтність включає в себе не тільки подолання труднощів і повернення до попереднього стану, але і рух через труднощі до нового етапу життя. Таким чином, поняття резилієнтності є ширшим, ніж стратегія подолання складних життєвих ситуацій. Однак, остання все ж є однією з важливих складових резилієнтності. Резилієнтність – це складний феномен, який ґрунтується на взаємодії численних чинників, таких як генетичні нахили, придбані риси і соціальна підтримка, що допомагають зменшити ризики виникнення психологічних травм і забезпечують успішну адаптацію дитини до стресових та критичних ситуацій [4].

Описуючи людину, якій притаманна відновлюваність в складних та стресових умовах, дослідники називають наступні риси: позитивне самоставлення; здатність до усвідомлених дій у напруженій ситуації; уміння ефективно реагувати на стрес і турботу; готовність долати перешкоди у стосунках; спрямованість на збереження фізичного і психічного здоров'я; оптимістичність і здатність використовувати позитивні можливості [9].

У дітей з порушеннями психофізичного розвитку недостатній рівень життєстійкості визначається їх зниженою здатністю до саморегуляції поведінки, складнощами у сприйнятті соціальних взаємин, що може призводити до відчуття соціальної ізольованості та незадоволення власним життям. Така категорія дітей випробовує особливі складності зі здійсненням адаптації до зміни соціального середовища, зокрема у разі високоінтенсивних подій, таких як воєнні дії. Зазвичай вони мають труднощі зі зміною звичок, прийняттям нових правил та режимів дня, а також з розумінням та сприйняттям нової соціальної ролі в новому середовищі. Окрім того, діти та підлітки з психофізичними порушеннями менш здатні брати на себе відповідальність та діяти в ситуації, яка вимагає планування та виконання рутинних дій, що може створювати додаткові труднощі у виживанні в складних стресових умовах.

Означена категорія дітей проявляє специфічні стратегії захисту у відповідь на екстремальні події під час війни, серед яких наступні:

1. Цим дітям притаманні недостатньо розвинуті механізми регуляції емоцій, вони можуть мати обмежені здібності до емоційного вира-

ження та розуміння власних почуттів, в стресових екстремальних ситуаціях вони більш схильні до пригніченості, агресії та страхів. Вони можуть приховувати почуття та емоцій, щоб захистити себе від емоційної травми та стресу.

2. Прийняття ритуалів та стабільності. Діти та підлітки з порушеннями психофізичного розвитку можуть виявляти більшу потребу в структурі та ритуалах у своєму житті, щоб забезпечити стабільність та прогнозованість. У контексті війни, це може включати ритуали, пов'язані з безпекою та відчуттям контролю над ситуацією.

3. Прийняття допомоги та підтримки від оточуючих. Діти можуть бути більш вразливі до стресу та тривоги, тому в більшому ступені схильні шукати допомоги та підтримки від оточуючих навіть в старшому віці.

4. Фокус на конкретних діях. Діти з порушеннями розвитку менш здатні до абстрактного мислення, їм складніше, а іноді просто неможливо проаналізувати та осмислити незнайому ситуацію, що фокусує їх на діях тут і зараз та на відмові від планування та уявлень майбутнього.

5. Ще однією особливістю стратегій захисту у цих дітей може бути більша схильність до уникання проблем, ніж до активного їх вирішення [2].

При аналізі розвитку резилієнсу у дітей з порушеннями розвитку треба відмітити важливу роль дорослих у створенні розвивального середовища, яке сприяє активації психологічних ресурсів дитини. Для розвитку резилієнтності дитини важливою є позитивна загальна психологічна атмосфера в родині та стиль виховання, що застосовується батьками. У стабільних, довірливих, теплих та щиріх взаєминах в сім'ї, дитина знаходиться під захистом надійності та послідовності поведінки дорослих, які адекватно та чуйно реагують на її потреби та сигнали, що є вирішальним захисним фактором. Один з основних ознак конструктивного стилю виховання – це надання психологічної підтримки дитині [10]. Це процес, у якому дорослі вербально та невербально демонструють дитині віру у її сили та здібності, в тому числі в те, що вона здатна долати життєві труднощі за підтримки тих, кого вона цінує. Можна стверджувати, що резилієнтність батьків також є важливим фактором, який сприяє емоційному благополуччю дитини.

Окрім батьків та найближчого оточення, до соціальних ресурсів дітей також відноситься освітнє середовище, що охоплює будь-яких дорослих, до яких діти можуть звернутися за порадою та підтримкою у будь-яких ситуаціях. Особистісні

ресурси дітей пов'язані з соціальним середовищем та іншими людьми, зокрема дорослими та однолітками, але вони також включають генетично зумовлені конституціональні особливості нервової системи, які формують темперамент та характер дитини і визначають її унікальні особистісні риси [7]. Ці ресурси допомагають дитині пережити важкі ситуації та зберегти здатність до позитивного розвитку.

Соціальну підтримку слід вважати одним з основних факторів, які впливають на резилієнтність дітей з порушеннями інтелекту та механізми її розвитку. Життєстійкість забезпечує визнання дитини як особистості, тобто простір взаємин, де вона встановлює безпосередні стосунки з іншими, так званий обмін ресурсами, де кожен з взаємодіючих може надавати підтримку один одному або, навпаки, бути об'єктом підтримуючих дій [5]. Це створює сприятливе психосоціальне середовище для взаємодії дітей також і з оточуючими за межами сім'ї, кожен з яких може внести свій значний внесок та іноді виконувати компенсаторну функцію в травмуючих ситуаціях.

Механізмами розвитку резилієнтності дітей в цьому напрямку є створення психолого-педагогічних програм, спрямованих на зміцнення інституту сім'ї та дружніх неформальних стосунків; групових проєктів, що вимагають участі членів сім'ї та друзів-однолітків; позитивне емоційне виховне середовище, яке сприяє дотриманню соціальних норм поведінки дитини з психофізичними порушеннями.

Фактором розвитку резилієнтності, тісно пов'язаним з попереднім, є комунікабельність дитини, достатньо розвинута з урахуванням її віку та глибини порушень розвитку. Вона характеризується здатністю встановлювати або хоча б підтримувати контакт з іншими людьми (включаючи незнайомців), здатністю встановлювати дружні відносини, продуктивно взаємодіяти з дорослими та однолітками, конструктивно вирішувати конфлікти та керувати власними емоціями, які зашкоджують взаєморозумінню. Достатньо розвинуті комунікативні навички також допомагають ефективно долати важкі ситуації, оскільки від них залежить здатність звернутися за допомогою до дорослих та вчасно отримати підтримку. Але діти з порушеннями психофізичного розвитку можуть мати складнощі зі сприйняттям та використанням мови, що може ускладнити процес комунікації та взаємодії з іншими людьми.

Неминучість складнощів у спілкуванні створює у деяких дітей та підлітків з психофізичними

порушеннями своєрідний вакуум-захист, в якому вони ховаються від ситуацій, з якими не в змозі впоратись, тим самим створюючи свій власний світ, де немає місця страху та приниженню. Проте такий захист невдовзі перетворюється на трагедію для дитини, коли вона виходить у зовнішній світ і, навіть не розуміючи цього, стає жертвою соціальної самоізоляції та браку комунікації [6]. Тому тут варто звернути увагу на такі механізми розвитку резиліентності, як групові соціальні проекти, тренінги з комунікації та прийняття чужої думки, театралізовані вистави, рольові ігри, що розвивають соціальні навички та рефлексивні здібності дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

Дослідники стверджують, що рівень життєстійкості визначає також позитивна, але при цьому наближена до адекватної самооцінка, що формується в процесі правильно організованого самопізнання дітей, які мають психофізичні порушення, оскільки цей процес є для них достатньо утрудненим [8]. Самопізнання є важливою передумовою для включення підростаючої людини в соціум та встановлення з ним адекватних взаємодій. Це унікальний процес накопичення та здобуття індивідом уявлень про себе, завдяки якому формується оцінка фізичних характеристик, моральних якостей, здібностей та умінь. В процесі самопізнання дитина навчається не тільки самоконтролю та самомотивації, розуміючи власні потяги та бажання, а й повною мірою приймає себе, незважаючи на всі утруднення, з якими зустрічаються на шляху подолання проблем. У підлітковому віці цей процес може бути пов'язаний з подоланням комплексів меншовартості, усвідомленням власних життєвих цінностей та свідомого ставлення до засвоєних соціальних норм, розвитком стресостійкості та здатності приймати рішення у складних ситуаціях. Забезпечити це можуть наступні механізми розвитку: досвід ефективного вирішення проблем, що забезпечує впевненість у власних силах та підвищує самооцінку; навчання прийняттю відповідальності; виховання інтересу до власного внутрішнього світу; навчання технікам позитивного сприйняття дійсності та основам самодопомоги тощо.

Багато дослідників серед факторів, що визначають розвиток та підтримку резиліентності, називають оптимізм та почуття гумору, сформованість яких визначає усвідомлення зростаючою людиною можливості невдач і неприємностей та прийняття цього факту, віра в те, що

все добре закінчиться, навіть якщо зараз все погано, вміння програвати та не отримувати бажаного без відчаю та гніву, здатність іноді посміятися над власними проблемами і помічати хороше навіть у неприємній ситуації [5]. З практичної точки зору, саме почуття гумору допомагає людині впоратися з труднощами, тривожними думками та страхами. Вміння посміхатися в моменти небезпеки є показником резиліентності, тобто життєстійкості людини. Для розвитку цієї важливої навички можуть допомогти наступні механізми: творчі проекти; ігри та тренінги, що сприяють розвитку почуття гумору; гумористичні методи, що допомагають боротися зі стресом; техніки позитивного мислення.

Найбільш складною задачею для дітей та підлітків з психофізичними порушеннями, особливо з порушенням інтелекту, є розвиток спроможності знаходити сенс того, що з ними відбувається зараз, і мету, що виходить за межі стресової травмуючої ситуації. Цей фактор, що визначає рівень життєстійкості, може включати вміння ставити реалістичні цілі та робити кроки в напрямку їх здійснення, розвиток впевненості в собі, у власній здатності на щось впливати.

Розуміння цілей та здатність мріяти і уявляти бажане майбутнє викликає бажання діяти а також допомагає подолати тривогу, яка так часто виникає в підлітковому віці під час гормональних змін, навіть у мирні часи.

Механізмами розвитку означених якостей можуть бути: арт-терапевтичні технології, що залучають підлітка до спілкування з природою та до творчої діяльності; турбота про рослини, тварин, інших людей; турбота про власне тіло та духовний розвиток; філософські роздуми, які при правильному підході можуть бути доступними і для підлітків з порушеннями психофізичного розвитку.

Висновки. Залучення соціально-психологічних ресурсів та активізація позитивних механізмів адаптації є ключовими факторами формування резиліентності у дітей з психофізичними порушеннями, що постраждали внаслідок воєнних дій. Особливості їх захистів в процесі переживання травмуючих подій вказують на те, що діти мають внутрішні резерви життєстійкості, які допомагають їм витримувати важкі життєві обставини, але одним з основних завдань, яке постає перед батьками, педагогами та психологами, що працюють з цією категорією дітей, є забезпечення їх зручним середовищем для здорового соціаль-

ного та психологічного розвитку. Практична значимість дослідження означених питань полягає в можливості застосування отриманих результатів у роботі з психологічно травмованими дітьми, зокрема, в розвитку програм підтримки та реабілітації, спрямованих на зміцнення їх резиліентності

та здатності до самостійного функціонування в суспільстві. Розуміння факторів, які впливають на формування резиліентності у дітей з психофізичними порушеннями, може допомогти педагогам, психологам та іншим фахівцям забезпечити якісну підтримку цієї категорії дітей.

#### Список літератури:

1. Боярський Н., Єлфімова Ю., Макієнко Н., Черних О. Посібник з навчального курсу з молодіжної роботи, інформованої про травму. Україна. Рада Європи. 2022. 176 с. URL: <https://rm.coe.int/posybnuk-trauma-informed-youth-works-ukr-digital-yfduii/1680a8ec2f> (дата звернення : 28.03.23)
2. Бровченко А. К., Хижняк М. В., Нежута А. В. Співвідношення особистісних та когнітивних чинників у визначенні специфіки опанувальної поведінки підлітків із порушеннями інтелекту. Габітус. Науковий журнал з соціології та психології. Випуск 26. 2021. С. 39–43.
3. Діти та війна: навчання технік зцілення / Сміт П. та ін.; укр. пер. Інститут психічного здоров'я УКУ; літ. та наук. ред. О. Черненко, М. Лемик, К. Явної. Львів : Інститут психічного здоров'я УКУ, 2014. 70 с.
4. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології. Т. III : Консультаційна психологія і психотерапія : зб. наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Київ, 2018. Вип. 14. С. 26–64.
5. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : посібник з проведення тренінгу / Гусак Н. та ін. Київ : НаУКМА, 2017. 90 с.
6. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практ. посіб. / Т. М. Титаренко та ін. ; за наук. ред. Т. М. Титаренко ; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.
7. Ющенко І. М. Резилієнтність дитини в парадигмі ресурсного підходу. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія : Психологічні науки*. 2015. Вип. 128. С. 302–306.
8. Якуба Л. С. Психолого-педагогічна підтримка дітей з інтелектуальними порушеннями та їх батьків під час війни. *Актуальність та особливості наукових досліджень в умовах воєнного стану : зб. тез Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. з нагоди відзначення Дня науки – 2022 в Україні, Київ, 24 трав. 2022 р.* Київ, 2022. С. 245–247.
9. Leipold B., Greve W. Resilience: A conceptual bridge between coping and development. *European Psychologist*. 2009. Vol. 14. P. 40–50.
10. Maddi S.R., Khoshaba D.M. Hardiness and Mental Health. *Journal of Personality Assessment*. 1994. Oct. Vol. 63. №2. P. 265–274.
11. Werner E., Smith R. Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood. Ithaca. NY: Cornell University Press. 1992. 280 p.

#### **Brovchenko A.K., Khyzhniak M.V. FACTORS OF RESILIENCE DEVELOPMENT IN CHILDREN WITH PSYCHOPHYSICAL DISORDERS WHO SUFFERED AS A RESULT OF MILITARY ACTIONS**

*The article is dedicated to the problem of resilience as a condition for preserving the psychological health of children with psycho-physical disorders caused by the military conflict in Ukraine. The authors discuss the importance of developing resilience as a key factor in the recovery of children after traumatic experiences. It is argued that understanding resilience factors can help mental health professionals develop technologies for preventing secondary psychosocial disorders, developing stress resilience, and children's ability to independently cope with stressful situations.*

*The article describes the characteristics of people with developed resilience, as well as the peculiarities of resilience manifestation and specific defense strategies that can be used by children with psycho-physical development disorders. Such children may feel unprotected, socially isolated, and experience difficulties adapting to changes in the social environment, particularly during times of war.*

*The authors propose an overview of factors determining optimal resilience development, as well as some mechanisms that can help children with psycho-physical disorders develop their own resilience. The article considers the importance of the role of significant adults in creating a developmental environment for children with developmental disorders to activate their psychological resources. The authors emphasize that creating a positive psychological atmosphere in the family and a supportive parenting style are essential for developing a child's resilience. In addition, the educational environment is also an important social resource for children.*

*Among the factors determining the formation of resilience in children with developmental disorders are described positive self-esteem, optimism, and a sense of humor, as well as well-developed communication skills that help children effectively cope with difficult situations. Moreover, it is determined that the development of goal-setting and dreaming abilities in children contributes to their desire to act and helps children overcome anxiety and other consequences of traumatic events.*

**Key words:** *psychological flexibility, resilience of children with psychophysical disorders, social-psychological resources of children affected by military actions, development of resilience in children, factors and psychological-pedagogical prerequisites for the development of resilience in children with psychophysical disorders.*