УДК 159.922.63:159.942]:316.663-053.9
DOI https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2026.3.31

Волошок О. В.
кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри психології
Львівського національного університету імені Івана Франка
ORCID: 0000-0003-3378-9696

Цішецька О. В.
студентка IV курсу спеціальності С4 «Психологія»
Львівського національного університету імені Івана Франка
ORCID: 0009-0002-1740-5162

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ З РІЗНИМ РІВНЕМ САМОТНОСТІ

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF RESILIENCE IN OLDER PEOPLE WITH VARYING LEVELS OF LONELINESS

У статті теоретично та емпірично досліджено психологічні аспекти резильєнтності осіб похилого віку з різним рівнем переживання самотності. Актуальність роботи зумовлена необхідністю вивчення внутрішніх і зовнішніх ресурсів адаптації літніх людей до вікових змін та соціальної ізоляції в сучасних умовах. Метою дослідження є виявлення особливостей психологічної резильєнтності осіб похилого віку з різним рівнем самотності.

Емпіричне дослідження 2026 року охопило 62 особи віком 60–75 років (37 жінок і 25 чоловіків). Дані зібрано за допомогою 8 стандартизованих методик, зокрема, шкал резильєнтності J. Maltby та PRIFOR, шкали самотності UCLA, опитувальника самотності серед християн (OCCX), шкал сприйняття соціальної підтримки (MSPSS), копінг-стратегій Brief-COPE, сенсу життя (MLQ) та загальної самоефективності. За допомогою кластерного аналізу респондентів розподілено на три групи: «соціально та емоційно інтегровані» (низька самотність), «помірно самотні та адаптивні» (середня самотність) та «глибоко самотні та психологічно відчужені» (висока самотність). Порівняльний аналіз виявив, що представники першої та другої груп мають статистично значущі вищі показники загальної, фізичної та соціально-підтримувальної резильєнтності, вищий рівень соціальної підтримки (особливо від родини й друзів), кращу життєву осмисленість та вищу самоефективність порівняно з глибоко самотніми особами, які стикаються з дефіцитом міжособистісних контактів та втратою орієнтирів. Кореляційний аналіз підтвердив, що емоційна, соціальна та екзистенційна самотність обернено пов'язані з компонентами резильєнтності, а самоефективність, соціальна підтримка та копінг-стратегії мають прямий зв'язок із нею. Результати дослідження обґрунтовують доцільність розробки психологічних програм для зміцнення ресурсів літніх людей.

Ключові слова: резильєнтність, самотність, самоефективність, копінг-стратегії, похилий вік.

The article theoretically and empirically investigates the psychological aspects of resilience in older adults with varying levels of loneliness. The relevance of the study is determined by the need to explore internal and external resources of adaptation to age-related changes and social isolation under modern conditions. The research aims to identify the specific features of psychological resilience in elderly individuals based on the severity of their subjective feelings of loneliness.

The empirical study (2026) involved 62 participants aged 60–75 (37 women, 25 men). Data was collected using eight standardized instruments: the Maltby Resilience Scale, Physical Resilience Scale (PRIFOR), UCLA Loneliness Scale, Christian Loneliness Questionnaire (CLQ), Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), Brief-COPE, Meaning in Life Questionnaire (MLQ), and General Self-Efficacy Scale. Through cluster analysis, the respondents were categorized into three groups: "socially and emotionally integrated" (low loneliness), "moderately lonely and adaptive" (moderate loneliness), and "deeply lonely and psychologically alienated" (high loneliness). Comparative analysis showed that individuals in the first and second clusters had significantly higher general, physical, and social-supportive resilience, greater perceived social support (primarily from family and friends), stronger presence of meaning in life, and higher self-efficacy compared to deeply lonely peers who faced deficits in social contacts and existential uncertainty. Correlation analysis confirmed that loneliness is inversely related to resilience, while social support, self-efficacy, and constructive coping exhibit positive correlations. The findings justify the development of psychological intervention programs.

Key words: resilience, loneliness, self-efficacy, coping strategies, older age.

Постановка проблеми. Проблема резильєнтності особистості є однією з актуальних у сучасній психологічній науці, проте її вивчення стосовно осіб похилого віку залишається недостатньо розкритим. Перші дослідження резильєнтності, що започаткувалися у 1970-х роках, були переважно присвячені дітям і підліткам, які успішно адаптувалися до несприятливих життєвих обставин. Питання подолання людьми похилого віку втрат, погіршення здоров'я та вікових змін тривалий час залишалося поза увагою науковців. За даними Ursula Staudinger та Werner Greve, лише у 1990-х роках концепція резильєнтності почала активно застосовуватися до проблем старіння та пізньої дорослості [5, с. 796].

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

Аналіз останніх досліджень і публікації. Однією з перших фундаментальних робіт у цьому напрямку стало дослідження 1995 року, автори якого вперше системно розглянули можливості збереження психологічного добробуту та адаптаційного потенціалу у старості. Було обґрунтовано концепцію резервних можливостей розвитку та доведено, що похилий вік не обов'язково супроводжується незворотним зниженням адаптивних можливостей особистості [7, с. 847]. Надалі Staudinger U. та Greve W. розглядали резильєнтність як результат взаємодії ризиків і ресурсів особистості, підкреслюючи її динамічний характер та взаємозв'язок з психологічними, соціальними і середовищними чинниками [4].

На початку 2000-х років інтерес до проблеми резильєнтності у геронтопсихології значно посилився. Дослідники зосередили увагу на ролі самоефективності, оптимізму, соціальної підтримки, життєвої мудрості та духовності як чинників успішної адаптації до старіння. У цей період резильєнтність почали розглядати як важливий компонент «успішного старіння». Вагомий внесок у розвиток цієї проблематики зробила G. Windle, яка визначила, що резильєнтність – це процес успішного подолання значних стресорів завдяки внутрішнім і зовнішнім ресурсам особистості та наголосила на необхідності її дослідження протягом усього життєвого циклу [9, с. 169].

У 2010-х роках резильєнтність стала однією з провідних тем психології старіння. Дослідження були спрямовані на вивчення психологічних, соціальних і біологічних механізмів підтримання адаптації та якості життя в літньому віці [6]. Аналіз сучасних праць демонструє розширення трактування резильєнтності: від індивідуально-психологічної характеристики до комплексного ресурсу, який охоплює психологічні, соціальні, когнітивні й фізичні аспекти функціонування особистості. Систематичні огляди засвідчують, що високий рівень резильєнтності асоціюється з кращим психічним здоров'ям, меншою ймовірністю депресивних проявів, вищим рівнем функціональної незалежності та соціальної підтримки [3, с. 533].

Серед українських досліджень заслуговує на увагу робота С. Дмитришин, у якій резильєнтність – це психологічний ресурс подолання стресу та адаптації до нових життєвих обставин, що забезпечує повноцінне функціонування особистості. Науковиця виокремлює регулятивні, когнітивні, емоційні та соціально-поведінкові складові резильєнтності. До них належать саморегуляція, життєстійкість, активні копінг-стратегії, когнітивна гнучкість, осмисленість життя, позитивні емоції, здатність до емоційної регуляції та соціальна підтримка [1, с. 72].

Дослідження Чарієвої О. підтверджує, що резильєнтність виступає одним із ключових адаптаційних механізмів осіб похилого віку в умовах війни в Україні. Науковиця підкреслює її зв'язок із життєстійкістю, самооцінкою, соціальною підтримкою та психологічним добробутом. Резильєнтність розглядається як ресурс адаптації до вікових змін, до появи хвороб і самотності шляхом трансформації негативного досвіду в позитивний [2, с. 142].

Зарубіжні дослідники Zábó V., Ungvari Z., Csiszar A. та Purebl G. розглядають резильєнтність як одну з основних психологічних передумов успішного старіння. Науковці наголошують на необхідності переходу від моделі старіння, як неминучого занепаду до концепції позитивного старіння та суб'єктивного добробуту. На їхню думку, резильєнтність забезпечує адаптацію до несприятливих життєвих обставин, підтримання психологічної рівноваги та відновлення після труднощів, сприяє збереженню когнітивного функціонування, психічного здоров'я та соціальної активності [10].

Вагомі підтвердження значущості резильєнтності наведено у метааналізі Trică A. та співавторів, які узагальнили результати 21 емпіричного дослідження. Було встановлено, що особи похилого віку з вищими показниками резильєнтності характеризуються кращим фізичним здоров'ям, вищою задоволеністю життям, соціальною активністю та більш позитивним психологічним функціонуванням. Автори дійшли висновку, що резильєнтність є вагомим предиктором успішного старіння та психологічного добробуту, а її розвиток слід розглядати як перспективний напрям психологічної підтримки літніх людей [8].

Отже, аналіз сучасних досліджень свідчить, що резильєнтність є одним із найважливіших ресурсів особистості у похилому віці. Вона сприяє успішній адаптації до вікових змін, підтриманню психологічного добробуту, автономності та соціальної активності. Сучасні наукові підходи акцентують увагу на необхідності розроблення психоедукаційних і тренінгових програм, спрямованих на розвиток резильєнтності у період пізньої дорослості.

Виклад основного матеріалу. З метою виявлення особливостей психологічної резильєнтності осіб похилого віку з різним рівнем самотності у 2026 році було проведено емпіричне дослідження. У дослідженні взяли участь 62 особи віком від 60 до 75 років. Серед респондентів було 37 жінок та 25 чоловіків. Участь досліджуваних осіб була добровільною та анонімною. Збір даних здійснювався за допомогою Google-форми та частково під час безпосереднього опитування респондентів. Зокрема, було відвідано пансіонат для людей похилого віку, у якому досліджувані мали можливість заповнити бланки методик за допомогою дослідника.

Для емпіричного збору даних було використано 8 адаптованих та стандартизованих психологічних методик. Зокрема, це такі опитувальники, як: «Шкала резильєнтності» J. Maltby, L. Day, S. S. Hall та S. Chivers, «Шкала резильєнтності для літніх дорослих (PRIFOR)», «Шкала суб'єктивної самотності (UCLA Loneliness Scale)» Д. Рассела та М. Фергюсона, «Опитувальник самотності серед християн» (ОССХ)» Чорнобай В. А., «Багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS)», Опитувальник «Brief-COPE» C. Carver (в адаптації Яблонської Т., Верник О. та Гайворонського Г.), «Опиту-

вальник сенсу життя (MLQ)» (авторами методики є М. Штегер, П. Фрезіер, С. Оіші, М. Калер), Шкала загальної самоефективності Р. Шварцера і М. Єрусалема. Для математико-статистичної обробки даних дослідження були використані такі методи: описова статистика, кластерний, порівняльний та кореляційний аналізи.

За результатами *описової статистики*, зокрема, «Шкали резильєнтності» J. Maltby встановлено достатньо високий рівень загальної резильєнтності у вибірці (M = 53,76). Отримані дані свідчать про наявність у досліджуваних комплексу внутрішніх і зовнішніх ресурсів, необхідних для ефективного подолання складних життєвих обставин, адаптації до вікових змін та збереження психологічної стійкості в умовах стресу.

Аналіз результатів за «Шкалою фізичної резильєнтності для літніх дорослих» (PRIFOR) також засвідчив високий рівень фізичної резильєнтності (M = 101,81). Найбільш вираженим компонентом виявилося позитивне мислення (M = 21,21), що характеризує респондентів як осіб, схильних до оптимістичного сприйняття життєвих подій, підтримання внутрішньої надії та позитивної оцінки власних можливостей навіть у пізньому віці.

Відповідно до результатів «Шкали суб'єктивної самотності» (UCLA) середній показник самотності у вибірці становив 28,27 бали, що відповідає середньому рівню її переживання. Це свідчить про те, що респонденти періодично відчувають соціальну ізольованість, проте такі переживання не мають вираженого дезадаптивного характеру. Середній рівень самотності може бути пов'язаний із трансформацією соціальних ролей, звуженням мережі міжособистісних контактів, погіршенням стану здоров'я та віковими втратами.

Результати опитувальника самотності серед християн (OCCX) засвідчили переважно середній рівень вираженості всіх досліджуваних видів самотності. Найвищий показник зафіксовано за шкалою духовної самотності (M = 9,66), що може вказувати на періодичне переживання внутрішньої дистанції у взаєминах із Богом або недостатнього відчуття духовної близькості. Водночас відсутність високих показників за даною шкалою свідчить про відсутність вираженого духовного відчуження.

З метою виявлення однорідних груп респондентів за особливостями переживання самотності було проведено *кластерний аналіз* із подальшою перевіркою його результатів за допомогою дискримінантного аналізу. У результаті кластеризації виділено три кластери, що відрізняються рівнем переживання самотності.

До першого кластеру увійшли респонденти з найнижчими показниками за всіма шкалами самотності (17,04 бала), який умовно було визначено як «Соціально та емоційно інтегровані». Другий кластер об'єднав осіб із помірним рівнем переживання самотності (35,96 бала) та отримав назву «Помірно самотні та адаптивні». Третій кластер включав респондентів із найвищими показниками самотності (44 бали) і був умовно позначений як «Глибоко самотні та психологічно відчужені». Результати дискримінантного аналізу та класифікаційної матриці підтвердили високу точність отриманого кластерного розподілу.

Порівняльний аналіз між кластером 1 та кластером 2 засвідчив наявність статистично значущих відмінностей за низкою показників. Зокрема, виявлено вищий рівень суб'єктивного відчуття доступності підтримки у представників першого кластеру (U = 234,0; p = 0,042). Це може свідчити про більш стабільне соціальне оточення та вищий рівень включеності у значущі міжособистісні взаємини.

У структурі резильєнтності статистично значущі відмінності встановлено за показниками соціально-підтримувальної резильєнтності (U = 198,0; p = 0,007), фізичної резильєнтності (U = 194,0; p = 0,006), а також за шкалами «Спрямованість життя на копінг та коригування» (U = 180,0; p = 0,003) та «Мислення, орієнтоване на віру та надію» (U = 197,5; p = 0,007). Отримані результати свідчать, що особи першого кластеру ефективніше мобілізують соціальні та особистісні ресурси для подолання труднощів, демонструють вищий рівень фізичного функціонування, більш активну життєву позицію й схильність спиратися на оптимістичне бачення майбутнього та духовні ресурси.

Найвиразніші міжгрупові відмінності зафіксовано у сфері соціальної підтримки. Представники першого кластеру продемонстрували вищі показники підтримки з боку сім'ї (U = 196,5; p = 0,007), друзів (U = 154,5; p = 0,001), близьких людей (U = 155,5; p < 0,001) та загального рівня соціальної підтримки (U = 131,5; p < 0,001). Це підтверджує важливу роль якісних міжособистісних стосунків та емоційної включеності як чинників зниження переживання самотності у похилому віці.

Крім того, особи першого кластеру характеризувалися вищими показниками наявності сенсу життя (U = 149,0; p < 0,001) та загальної самоефективності (U = 224,5; p = 0,027), що свідчить про більшу осмисленість життя, впевненість у власних можливостях та здатність ефективно впливати на життєві обставини. Аналогічна тенденція простежувалася і щодо загальної самоефективності (U = 224,5; p = 0,027), що вказує на більшу впевненість у власних силах та здатності впливати на перебіг життєвих подій.

Порівняння кластерів 1 та 3 виявило найбільш широкий спектр статистично значущих відмінностей. Зокрема, значущими виявилися показники проживання (U = 31,0; p = 0,001), стану здоров'я (U = 71,0; p = 0,041), наявності підтримки (U = 30,0; p = 0,001) та частоти соціальних контактів (U = 62,0; p = 0,019). Таким чином, для представників третього кластеру характерними є менш сприятливі життєві умови, нижча соціальна активність та обмеженіший доступ до підтримувального соціального середовища.

У блоці показників резильєнтності значущі відмінності зафіксовано за адаптивною резильєнтністю (U = 71,0; p = 0,041), соціально-підтримувальною

резильєнтністю (U = 23,5; p = 0,000), фізичною резильєнтністю (U = 9,5; p < 0,001) та загальною резильєнтністю (U = 47,5; p = 0,004). Крім того, статистично значущі розбіжності виявлено за шкалами позитивного мислення (U = 43,0; p = 0,003), спрямованості життя на копінг та коригування (U = 41,0; p = 0,002) і мислення, орієнтованого на віру та надію (U = 14,5; p = 0,001). Сукупність отриманих результатів свідчить про кращу сформованість адаптаційних механізмів у представників першого кластеру та їхню вищу здатність до мобілізації особистісних і соціальних ресурсів.

Статистично значущі міжгрупові відмінності виявлено і за шкалою «Фокусування на проблемі» (U = 58,0; p = 0,013), що відображає відмінності у використанні проблемно-орієнтованих копінг-стратегій. Представники першого кластеру частіше застосовують активний аналіз проблемної ситуації та пошук шляхів її розв'язання, тоді як для третього кластеру така стратегія менш характерна.

Найбільш суттєві відмінності спостерігалися у сфері соціальної підтримки: підтримка з боку сім'ї (U = 3,0; p < 0,001), друзів (U = 27,5; p < 0,001), близьких людей (U = 15,0; p < 0,001) та загальний рівень підтримки (U = 5,0; p < 0,001). Це вказує на наявність вираженого дефіциту значущих міжособистісних взаємин у представників третього кластеру.

Суттєві відмінності встановлено також за показниками осмисленості життя: наявність сенсу (U = 5,0; p < 0,001) та пошук сенсу (U = 16,5; p < 0,001). Представники першого кластеру характеризувалися вищими значеннями за обома показниками, що свідчить про більшу життєву визначеність та відкритість до постановки нових цілей. У представників третього кластеру нижчі значення цих показників можуть бути пов'язані з переживанням екзистенційної невизначеності та втратою життєвих орієнтирів.

За показником загальної самоефективності також зафіксовано статистично значущі відмінності (U = 38,0; p = 0,002). Представники першого кластеру характеризувалися вищою впевненістю у власних силах та здатності контролювати життєві обставини порівняно з особами третього кластеру.

Порівняння кластерів 2 і 3 також виявило низку статистично значущих відмінностей. Вони були встановлені за показниками проживання (U = 42,5; p = 0,008) та наявності підтримки (U = 59,0; p = 0,048), що підкреслює значення соціальної включеності та підтримувальних взаємин як чинників профілактики глибокої самотності. У структурі резильєнтності статистично значущими виявилися показники соціально-підтримувальної резильєнтності (U = 37,5; p = 0,004), фізичної резильєнтності (U = 33,5; p = 0,003) та загальної резильєнтності (U = 56,5; p = 0,037). Особи другого кластеру характеризувалися вищим рівнем психологічної стійкості та більшою здатністю використовувати соціальні й фізичні ресурси під час подолання труднощів. Аналогічно значущими були відмінності за шкалою «Мислення, орієнтоване на віру та надію» (U = 28,5; p = 0,001).

У сфері соціальної підтримки статистично значущі розбіжності зафіксовано за підтримкою з боку сім'ї (U = 10,5; p < 0,001), близьких людей (U = 40,5; p = 0,006) та загальним рівнем соціальної підтримки (U = 13,5; p < 0,001). Особи другого кластеру демонстрували більш стабільні міжособистісні зв'язки та вищий рівень емоційної підтримки. За показниками осмисленості життя також виявлено статистично значущі відмінності: наявність сенсу (U = 42,5; p = 0,008) та пошук сенсу (U = 47,5; p = 0,014). Представники другого кластеру характеризувалися вищим рівнем осмисленості життя, тоді як для третього кластеру більшою мірою був властивий пошук життєвих орієнтирів.

Крім того, зафіксовано статистично значущі відмінності за показником загальної самоефективності (U = 50,0; p = 0,019). Представники другого кластеру виявляли вищу впевненість у власних можливостях долати труднощі та контролювати життєві обставини порівняно з особами третього кластеру.

Кореляційний аналіз виявив численні статистично значущі взаємозв'язки між показниками резильєнтності та іншими досліджуваними характеристиками. Емоційна, соціальна та екзистенційна самотність були обернено пов'язані з більшістю компонентів резильєнтності, що вказує на негативний вплив переживання ізольованості та внутрішнього відчуження на психологічну стійкість у похилому віці. Водночас соціальна підтримка, загальна самоефективність і конструктивні копінг-стратегії демонстрували прямі зв'язки з показниками резильєнтності, підтверджуючи їхню роль як важливих ресурсів адаптації.

Встановлено також, що підтримка з боку сім'ї, друзів і близьких людей пов'язана з вищим рівнем позитивного мислення, внутрішньої надії та активних способів подолання труднощів. Підвищена самоефективність асоціювалася з більшою впевненістю у власних силах, здатністю контролювати життєві обставини та підтримувати психологічну стійкість у складних ситуаціях. Натомість переживання втрати сенсу життя й внутрішньої невизначеності супроводжувалося зниженням адаптаційних можливостей та психологічного благополуччя.

Висновки. Результати дослідження теоретично та емпірично підтвердили наявність тісного зв'язку між резильєнтністю осіб похилого віку, рівнем переживання самотності та соціально-психологічними ресурсами. Встановлено, що емоційна, соціальна та екзистенційна самотність пов'язані зі зниженням психологічної стійкості, погіршенням адаптаційних можливостей та зменшенням ресурсності особистості. Особи з вищим рівнем самотності характеризувалися нижчими показниками резильєнтності, соціальної підтримки, осмисленості життя та самоефективності. Водночас підтримання психологічної стійкості у похилому віці забезпечується комплексною взаємодією низки ресурсів, серед яких особливе значення мають соціальна підтримка, відчуття сенсу життя, самоефективність, позитивне мислення, віра, надія та використання конструктивних

копінг-стратегій. Саме сукупність зазначених ресурсів сприяє успішній адаптації людей похилого віку до викликів пізнього періоду життя.

Практичне значення результатів полягає у можливості їх використання фахівцями, які працюють з особами похилого віку, зокрема психологами, соціальними працівниками, працівниками геронтологічних установ та громадських організацій. Отримані дані можуть бути використані для своєчасного виявлення осіб із поєднанням високого рівня самотності та зниженої резильєнтності, а також для розроблення й упровадження програм психологічної підтримки, спрямованих на зміцнення особистісних і соціальних ресурсів. Особливу увагу доцільно приділяти розвитку самоефективності, розширенню соціальної підтримки, посиленню життєвої осмисленості та формуванню конструктивних способів подолання труднощів.

Перспективами подальших наукових пошуків у даній сфері може бути вивчення статевих та гендерних відмінностей резильєнтності у осіб похилого віку, а також дослідження специфіки резильєнтності у осіб старечого віку та довгожителів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Дмитришин С. Резильєнтність особистості: сутність феномену та методи розвитку. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2024. Вип. 20. С. 83–90. URL: https://psy-visnyk.lnu.lviv.ua/archive/20_2024/12.pdf (дата звернення: 06.08.2026).

2. Чариєва О. А. Особливості прояву та підтримки резильєнтності осіб поважного віку. Теоретичний аналіз факторів резильєнтності літніх людей в українських умовах. *Habitus*. 2025. № 76. URL: https://habitus.od.ua/journals/2025/76-2025/24.pdf (дата звернення: 06.08.2026).

3. Górska S., Singh Roy A., Whitehall L., Irvine Fitzpatrick L., Duffy N., Forsyth K. A Systematic Review and Correlational Meta-Analysis of Factors Associated With Resilience of Normally Aging, Community-Living Older Adults. *Gerontologist*. 2022. Vol. 62, no. 9. P. e520–e533. doi: 10.1093/geront/gnab110.

4. Greve W., Staudinger U. M. Resilience and Aging. *Encyclopedia of Geropsychology* / ed. by N. A. Pachana. Singapore : Springer Science+Business Media, 2015. doi: 10.1007/978-981-287-080-3_122-1.

5. Greve W., Staudinger U. M. Resilience in Later Adulthood and Old Age: Resources and Potentials for Successful Aging. *Developmental psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* / ed. by D. Cicchetti, D. J. Cohen. 2nd ed. John Wiley & Sons, Inc., 2006. P. 796–840.

6. *Resilience in aging: Concepts, research, and outcomes* / ed. by B. Resnick, L. P. Gwyther, K. A. Roberto. 2nd ed. Cham : Springer, 2018. 410 p. doi: 10.1007/978-3-030-04555-5.

7. Staudinger U. M., Marsiske M., Baltes P. B. Resilience and Reserve Capacity in Later Adulthood: Potentials and Limits of Development across the Life Span. *Developmental Psychopathology. Vol. 2: Risk, Disorder, and Adaptation* / ed. by D. Cicchetti, D. J. Cohen. New York : Wiley, 1995. P. 801–847.

8. Trică A., Golu F., Sava N. I., Licu M., Zanfirescu Ș. A. Resilience and Successful Aging: A Systematic Review and Meta-analysis. *Acta Psychologica*. 2024. Vol. 248. Art. 104321. PubMed: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38897094/ (дата звернення: 06.08.2026).

9. Windle G. What Is Resilience? A Review and Concept Analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*. 2011. Vol. 21, no. 2. P. 152–169. doi: 10.1017/S0959259810000420.

10. Zábó V., Ungvari Z., Csiszar A., Purebl G. Psychological Resilience and Competence: Key Promoters of Successful Aging and Flourishing in Late Life. 2023. URL: https://www.researchgate.net/publication/372195170_Psychological_resilience_and_competence_key_promoters_of_successful_aging_and_flourishing_in_late_life (дата звернення: 04.08.2026).

Дата першого надходження статті до видання: 07.08.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 02.09.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 17.11.2026