

## СОЦІАЛЬНА РОБОТА

УДК 159.91-058.835:[327:355.48((470+571):(477))  
DOI: <https://doi.org/10.17721/2616-7786.2025/11-1/1>

Ольга БАЙДАРОВА, канд. психол. наук, доц.  
ORCID ID: 0000-0002-2332-1769

e-mail: [baidarovao@knu.ua](mailto:baidarovao@knu.ua)

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

Оксана КЛИМЕНКО, магістр

ORCID ID: 0009-0006-9698-9694

e-mail: [tenyuo2020@gmail.com](mailto:tenyuo2020@gmail.com)

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

### ЗМІЦНЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ДРУЖИН ЗАГИБЛИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЧЕРЕЗ ГРУПИ ПІДТРИМКИ

**Вступ.** Повномасштабне вторгнення в Україну у 2022 р. призвело до тисяч втрат військових, що спричинило зростання кількості жінок-удів захисників. Втрата чоловіка внаслідок бойових дій є глибоким емоційним потрясінням, що потребує розвитку резильєнтності, як ключового ресурсу відновлення.

**Методи.** Для дослідження ролі груп підтримки в зміцненні резильєнтності у жінок, які пережили таку втрату, використовували змішані методи, поєднуючи якісні та кількісні підходи для оцінки ролі груп підтримки у зміцненні резильєнтності. Збір даних включає: вторинний аналіз 290 анкет клієнток ГО "Фонд Маша", Шкалу життєстійкості Ширальді, яка застосовувалася до і після восьмикрокової програми в групах підтримки, та напівструктуровані інтерв'ю з вдовами і фасилітаторами груп. Вибірку склали жінки, що втратили своїх чоловіків через війну щонайменше за чотири місяці до участі в дослідженні.

**Результати.** Спираючись на результати проведеного теоретичного аналізу, нами розроблено концептуальну модель, яка стала основою для емпіричного дослідження впливу груп підтримки на розвиток резильєнтності у жінок, які втратили чоловіків унаслідок військових дій. Було визначено п'ять ключових групових функцій, які сприяють зміцненню відповідних компонентів резильєнтності: емоційна підтримка – емоційна регуляція, нормалізація горя – самоприйняття, обмін стратегіями подолання – гнучкість, самоефективність, альтруїзм, соціальне відновлення – довіра, відчуття приналежності, розширення можливостей – автономність, самоповага, суб'єктність. Вторинний аналіз 15 кейсів виявив психосоціальні потреби, які відповідають цим функціям. Кількісні дані за шкалою життєстійкості Ширальді зафіксували зростання резильєнтності на 25 % серед учасниць, які завершили програму. Якісні дані свідчать про покращення емоційної регуляції, зменшення ізоляції, відновлення соціальної довіри та відновлення сенсу життя.

**Висновки.** Результати засвідчують, що групи підтримки, інтегровані в національну стратегію ПЗПСП, сприяють як індивідуальній, так і колективній життєстійкості. Дослідження показує, що добре організовані втручання сприяють емоційній регуляції, нормалізації горя, соціальній реінтеграції та розширенню можливостей. Їхня ефективність залежить від поетапного залучення, психоосвіти, гнучкого доступу й безперервності в групах за принципом "рівний рівному", підтримки громадської активності вдві. Соціальні працівники відіграють ключову роль, але потребують навчання фасилітації з урахуванням травми.

**Ключові слова:** вдови військових, горе, група підтримки, життєстійкість, психосоціальна підтримка, резильєнтність, російсько-українська війна.

#### Вступ

Війна несе із собою не лише фізичні руйнування та людські жертви, але й завдає глибоких психологічних травм, пов'язаних із втратами. Загибель рідних на фронті стає важким ударом для родини, особливо для дружин, які втратили чоловіків. За даними українських офіційних джерел, на початок 2025 року кількість загиблих українських військових від дня повномасштабного вторгнення Росії у лютому 2022 року перевищила 46 тисяч. Крім того, десятки тисяч вважаються зниклими безвісти, а близько 380 тисяч отримали поранення (Укрінформ, 16.02.2025). Ці дані свідчать про масштабність втрат і зростаючу кількість жінок, які зазнали тяжкої особистої втрати через війну.

Втрата рідної людини є серйозним емоційним потрясінням, що може значно вплинути на здатність людини адаптуватися і відновлюватися після стресу. Дослідження показують, що вдівство асоціюється з вищим ризиком розвитку депресії, тривожних станів, погіршенням фізичного самопочуття та навіть зростанням показників смертності (Stroebe, Schut & Stroebe, 2007). Надзвичайно складною є втрата у контексті війни, адже особисте горе накладається на загальну атмосферу

насильства, невизначеності й колективного стресу (Хаустова & Лещук, 2023). За таких умов особливої ваги набуває розвиток резильєнтності – здатності відновлювати психічну рівновагу після труднощів (Саутвік, Чарні & ДеП'єрро, 2022). Цей ресурс визнано одним із ключових для збереження психічного здоров'я після втрати (Schiraldi, 2017; Wolin & Wolin, 1995). Одним з ефективних інструментів підтримки є участь у групах за принципом "рівний – рівному", що сприяє формуванню стійкості (Bonanno, Galea, Vucciarelli & Vlahov, 2006).

Такі групи створюють простір, де люди з подібним досвідом можуть ділитися почуттями, отримуючи розуміння та співпереживання, що знижує рівень соціальної ізоляції. Участь у допомозі іншим учасникам сприяє особистісному відновленню, посиленню самооцінки, кращому усвідомленню власних переживань і розвитку нових стратегій подолання стресу. Групова підтримка створює стабільне середовище, яке дарує відчуття безпеки – важливий чинник формування резильєнтності. Методи, які використовуються в таких групах, є низькоінтенсивними, але ефективними, і можуть впроваджуватися соціальними працівниками. Це особливо актуально в умовах

© Байдарова Ольга, Клименко Оксана, 2025

обмеженого доступу до професійної психологічної допомоги, оскільки дозволяє розширити спектр із забезпечення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП), що є пріоритетом і важливою складовою державної соціальної політики (Knowledge Center, 2022).

Водночас у наукових джерелах питання формування резильєнтності у вдов військовослужбовців через участь у групах підтримки висвітлене недостатньо, це зумовлює актуальність і необхідність проведення нашого дослідження.

#### Методи

Дослідження ґрунтується на феноменологічній парадигмі, яка фокусується на особистому досвіді та внутрішньому сприйнятті індивіда, зокрема у контексті впливу структурованих груп підтримки на формування резильєнтності у жінок, які втратили чоловіка-військовослужбовця (Семигіна, 2021). У дослідженні застосовано комплексний підхід до вивчення взаємопов'язаних явищ втрати, горя, резильєнтності та психосоціальної підтримки. Теоретична база поєднувала декілька моделей: модель життєстійкості Ґленна Р. Ширальді, модель сімейної резильєнтності Фроми Волш, модель копіngu BASIC Ph, модель подвійного процесу горювання Маргарет Строебе та Генка Шута, а також завдання жалоби Джей Вільяма Вордена. У дослідженні резильєнтність розглядається не як усталена особистісна характеристика, а як змінна та соціально обумовлена динаміка, яку можна активувати і посилювати через взаємну підтримку, вираження емоцій та процес надання сенсу пережитому.

Об'єктом дослідження визначено процес розвитку резильєнтності у людей, що зазнали втрати близької людини. Предметом дослідження – групи взаємопідтримки як засіб зміцнення резильєнтності у жінок, чиї чоловіки загинули на війні. Мета дослідження – оцінка впливу участі в таких групах на розвиток резильєнтності у жінок, які пережили втрату.

Щоб охопити широкий спектр факторів, які впливають на відновлення після втрати, у дослідженні використовувалися якісні та кількісні методи. Методологічною основою стало розуміння резильєнтності як гнучкого процесу, на який впливають зовнішні чинники, зокрема групова підтримка. Інструментарій включав вторинний аналіз архівних анкет учасниць груп підтримки наданих ГО "Фонд Маша", шкалу життєстійкості Ґ. Ширальді та напівструктуровані глибокі інтерв'ю з учасницями та фасилітаторами груп.

Методологічна база ґрунтується на уявленні резильєнтності як динамічного процесу, що піддається зовнішнім впливам – зокрема через участь у групах підтримки. Інструментарій включав: вторинний аналіз бази даних клієнтів ГО "Фонд Маша", опитування за шкалою життєстійкості Ґ. Ширальді, а також проведення напівструктурованих глибоких інтерв'ю з жінками-учасницями й фасилітаторками груп.

Для аналізу потреб і очікувань жінок, які втратили чоловіків унаслідок російсько-української війни, було використано метод вторинного аналізу із застосуванням QDA Miner – програмного забезпечення для кодування та структурованої обробки даних. Кодування здійснювалося змішаним підходом: теоретично виділені основні функції групової підтримки: емоційна підтримка, нормалізація переживань, відновлення соціальних зв'язків, адаптивні стратегії та розширення можливостей, поєднувалися з виокремленням ключових тем на основі контекстуальних повторів. Це дало змогу класифікувати виражені форми переживання горя та незадоволені

потреби жінок відповідно до однієї з п'яти ключових функцій групи.

Шкала життєстійкості, розроблена Ґ. Ширальді, використовувалася як інструмент кількісної оцінки змін у здатності відновлюватися до і після участі в програмі. Вона включає 22 пункти самооцінювання за 10-бальною шкалою, що охоплює основні компоненти життєстійкості: емоційну врівноваженість, рефлексивність, соціальну підтримку, когнітивну гнучкість, мотиваційні ресурси та сенсо-життєві орієнтири.

У межах якісного компонента дослідження було розроблено два окремих напівструктурованих інтерв'ю – для фасилітаторів і для учасниць груп. Інтерв'ю з фасилітаторами охоплювало сім тематичних блоків: досвід ведення груп, терапевтичні чинники, виклики в роботі, безпечне середовище, особливості ролі ведучого, практики самопомоги, а також професійні та етичні рекомендації. Учасниць груп підтримки опитували за п'ятьма напрямками, що стосуються їхнього особистого досвіду, переваг і недоліків роботи в групі, потреб у змінах, очікуваної тривалості та значущості підтримки після втрати.

Цільову аудиторію дослідження становили жінки віком від 25 до 50 років, які втратили чоловіків унаслідок бойових дій не менше як за чотири місяці від звернення за допомогою до ГО "Фонд Маша" в період із серпня 2023 по листопад 2024 року. Переважна частина учасниць були матерями, що зумовлювало додаткові навантаження у процесі подолання втрати. Глибокі інтерв'ю проведені з трьома вдовами, які пройшли восьмикрокову програму підтримки (Сантандер, Кьокхольт, & Селнес, 2018): дві брали участь у 2024 р., одна – у 2023 р., після чого її група продовжила роботу в форматі "рівний – рівному". Додатково було опитано двох психологинь-фасилітаторок, що мали практичний досвід ведення цих груп і були добре обізнані з їхньою структурою, метою та особливостями.

Для вторинного аналізу використовувалися 290 анкетних форм, наданих ГО "Фонд Маша". Серед них було обрано 15 кейсів жінок, які втратили своїх партнерів під час війни й звернулися за допомогою в період із серпня 2023 по січень 2024 року.

У дослідженні були дотримані ключові етичні принципи: добровільна участь, анонімність, конфіденційність, а також врахування емоційної вразливості учасниць. Важливим аспектом була можливість відмови від участі на будь-якому етапі, що допомогло уникнути вторинної травматизації та сприяти збереженню емоційного добробуту респонденток.

#### Теоретичні основи резильєнтності та горя.

Резильєнтність є вирішальним фактором у підтримці психічного здоров'я та життєвого благополуччя після втрати. Слово "резильєнтність" має латинське походження: ге ("знову, назад") і salire ("відскакувати"), що буквально означає "відскакувати" (Чиханцова, & Гуцол, 2022).

Початкові дослідження цього феномена, які з'явилися в 1970-х роках, були зосереджені переважно на дітях із психічними розладами з метою виявлення факторів, які сприяють їхній адаптації в несприятливому середовищі. У 1980–1990-х роках резильєнтність почали розглядати як динамічний процес, що формується під впливом взаємодії особистісних характеристик, соціального оточення та життєвих обставин, а соціальні зв'язки та підтримка були визнані ключовими для її розвитку.

У 2000-х роках дослідження життєстійкості розширилося і охопило ширші верстви населення, а саме поняття було переосмислене як здатність не лише адаптуватися

до стресу, а й особистісно зростати після пережитих труднощів, з акцентом на посттравматичний розвиток.

В Україні системне дослідження резильєнтності як психологічного явища розпочалося порівняно недавно та здебільшого зосереджується на теоретичних аспектах – зокрема, на аналізі підходів до її вивчення, пов'язаних факторів, механізмів формування та структурних характеристик. Серед дослідників, які приділили увагу резильєнтності в контексті психічного здоров'я, слід згадати Дмитра Дубініна (Дубінін, 2023), Едуарда Грішина (Грішин, 2021), Гелену Лазос (Лазос, 2018; 2019), Олену Хамініч (Хамініч, 2016), Володимира Чорнобровкіна й Ольгу Морозову (Чорнобровкін & Морозова, 2021), Тетяну Титаренко (Титаренко, 2018), Тетяну Ларіну (Титаренко & Ларіна, 2009) та інших.

Резильєнтність розглядається як складне, багатовимірне явище, що охоплює біологічний, психологічний та соціальний виміри і здатне формуватися та розвиватися впродовж життя завдяки освіті, терапії та соціальній підтримці. У науковій літературі її можна трактувати як індивідуальну характеристику або як змінний процес, що забезпечує здатність людини протистояти посттравматичному стресу (Лазос, 2018). За змістом резильєнтність близька до понять стійкості, витривалості, використання копінг-стратегій, але не є тотожною їм. У сучасній психології виокремлюють декілька видів життєстійкості: фізичну, ментальну, емоційну та соціальну (Cherry, 2022). В українському науковому дискурсі термін "життєстійкість" часто використовується як синонім терміну "резильєнтність". Резильєнтність – довготривала властивість, яка проявляється залежно від ситуативного контексту і ґрунтується на внутрішніх ресурсах особистості, що дозволяють їй активно впливати на перебіг подій (Чиханцова, 2023).

Особистості з високим рівнем резильєнтності зазвичай мають певні риси, які сприяють ефективному подоланню життєвих труднощів. Сучасна наука пропонує низку моделей, які пояснюють структуру цього феномену. Наприклад, модель, розроблена Джейн Кларк і Джоном Ніколсоном (Clarke & Nicholson, 2010), охоплює п'ять основних компонентів: оптимізм, орієнтацію на вирішення проблем, особисту відповідальність, відкритість і гнучкість, а також здатність управляти стресом і тривогою.

Іншу структуру життєстійкості запропонував Іван Староверський (Starover'skiy, 2012, October 1), в якій основними елементами є: оптимізм, альтруїзм, моральні переконання, релігійність або духовність, почуття гумору, наявність прикладу для наслідування, соціальна підтримка, здатність долати страх, усвідомлення сенсу життя, цілеспрямовані тренування.

Згідно з моделлю Г. Ширальді (2017) життєстійкість включає такі компоненти: емоційна рівновага, оптимістичне ставлення, гнучке мислення, самосвідомість, впевненість у собі, підтримка з боку інших, життєва мета, рефлексивність, фізична та психічна витривалість, імпровізація та наполегливість. Ця структура підкреслює інтегративний характер явища, яке включає емоційні, когнітивні, соціальні та фізичні аспекти і демонструє, що життєстійкість – це не вроджена риса, а набір навичок, які можна розвивати впродовж життя.

Оксана Соловей-Лагода виділяє декілька ключових складових особистісної життєстійкості: емоційна регуляція (здатність усвідомлювати емоційні стани та керувати ними, зокрема повертатися до позитивних емоцій після негативних); когнітивна гнучкість (здатність адаптувати мислення до ситуації та здійснювати когнітивну перебудову); соціальна підтримка (доступність та залученість сім'ї, друзів, громади); цілепокладання та планування

(здатність формулювати цілі та діяти, незважаючи на перешкоди); ефективні копінг-стратегії, спрямовані на конструктивне розв'язання складних життєвих обставин (Соловей-Лагода, 2024).

Ключовими умовами, які сприяють розвитку та підтримці резильєнтності, є прийняття змін як невід'ємної частини життя, розгляд труднощів у контексті довгострокової перспективи, встановлення позитивних очікувань, зосередження на конструктивних і прийнятних аспектах реальності, турбота про власне фізичне та психічне благополуччя, допомога іншим, а також ефективне використання внутрішніх і зовнішніх ресурсів для подолання життєвих викликів. Подібно до того, як кожна людина по-різному реагує на потенційно травматичні події – хтось може проявляти симптоми тривоги або депресії, тоді як інший залишається емоційно стабільним, – не існує єдиного універсального механізму розвитку резильєнтності (Bonanno, 2004). Розвиток резильєнтності – це складний, багатовимірний та індивідуальний процес, який поєднує внутрішні ресурси та зовнішні фактори підтримки.

У цьому контексті модель управління стресом BASIC Ph, розроблена Мулі Лахад (Царенко, 2018; МОЗ України, 16.02.2024), ілюструє, як кожна людина використовує індивідуальну комбінацію особистих і соціальних ресурсів, щоб протистояти труднощам. Ця модель включає шість основних компонентів: віру, емоції, соціальні зв'язки, увагу, когнітивні процеси та фізіологічні аспекти. Таким чином, вона розкриває широкий спектр джерел внутрішньої сили, які можуть бути використані в процесі подолання кризових ситуацій та зміцнення психоемоційної резильєнтності.

Системний підхід до сімейної резильєнтності, запропонований Фромою Волш (Walsh, 2003), розглядає цей феномен не як індивідуальну рису, а як динамічний процес, що розгортається в межах тісних міжособистісних систем, насамперед, сім'ї. Ця модель виділяє три ключові компоненти, які підтримують розвиток резильєнтності: система сімейних переконань (здатність осмислити втрату, зберегти надію та звернутися до духовних ресурсів), організаційна структура (гнучкість у побудові сімейних стосунків, адаптивний розподіл ролей та ефективне використання наявних можливостей), а також процеси комунікації та вирішення проблем (відкрите вираження почуттів, уважне вислуховування та спільне ухвалення рішень). Такий підхід особливо важливий у контексті втрат, пов'язаних з війною, коли горе одночасно впливає як на внутрішній емоційний стан, так і на соціальну взаємодію. У цьому сенсі група підтримки може слугувати тимчасовою заміною системою, в якій відпрацьовуються механізми розбудови резильєнтності. Ці процеси згодом інтегруються в особисту ідентичність і нове соціальне середовище, полегшуючи прийняття втрати і відновлення цілісності.

Горе – це універсальне емоційне переживання, яке виникає у відповідь на втрату і супроводжується глибокими почуттями, відіграючи важливу роль у процесі психологічної адаптації. Воно допомагає зрозуміти зміну реальності та поступово пристосуватися до нового способу життя (Войтович, 2019). Переживання горя, яке також називають "роботою горя", є природним механізмом, що допомагає повернутися до емоційної рівноваги та сформувати нові смисли. Цей термін ввів Еріх Ліндемманн, який наголошував на важливості поступового прийняття факту втрати, емоційного відмежування від померлого та побудови нових зв'язків з навколишнім середовищем і життям загалом.

У науковій літературі представлено низку теоретичних моделей, що описують процес переживання горя. Відомою

є модель Елізабет Кюблер-Росс (Kubler-Ross, 2021), яка виділяє п'ять основних стадій: шок, заперечення, торг, гнів, депресія та прийняття. Водночас дослідження свідчать, що горювання не завжди має чітко послідовний характер – людина може переживати різні емоційні стани, змінюючи періоди скорботи та повернення до нормального життя. Така динаміка є частиною природного процесу адаптації, який включає в себе балансування між двома орієнтаціями: з одного боку, зосередження на втраті, переживання болю, спогадів і смутку, а з іншого боку, зосередження на відновленні, пошуку нових смислів і ресурсів для подальшого існування.

Модель подвійного процесу скорботи, розроблена Маргарет Строебе і Генком Шутом (Stroebe & Schut, 2010), підкреслює важливість коливання між орієнтацією на втрату і орієнтацією на відновлення як психологічно здорового і необхідного механізму. Цей підхід дозволяє уникнути спрощеного або патологічного погляду на горе, визнаючи його складність, циклічність та індивідуальні відмінності в цьому процесі.

Важливим доповненням до моделі подвійного процесу є чотири основні завдання, запропоновані Вільямом Ворденом (Worden, 2013), які людина повинна поступово виконати після втрати: прийняти факт смерті, впоратися з емоційним болем, адаптуватися до життя без померлого і перенаправити емоційну енергію на нові зв'язки. Ці завдання підкреслюють активну участь людини в процесі горювання, спрямовану на поступову адаптацію та емоційне відновлення.

Альтернативний підхід до розуміння втрати пропонує теорія триваючої прив'язаності (Stroebe, Schut & Voerger, 2010), яка відкидає традиційне уявлення про необхідність "відпустити" померлого. Згідно з цією концепцією, людина зберігає внутрішній зв'язок з померлим, інтегруючи його присутність у своє повсякденне життя і ментальний простір, що може слугувати джерелом емоційної підтримки.

Втрати, яких зазнають сім'ї загиблих військовослужбовців, є особливо болісними та глибокими і мають низку специфічних особливостей (Медведева, 2022). Горе в контексті військового конфлікту – це надзвичайно важкий досвід, який іноді виходить за межі психологічної та фізичної витривалості людини. Відсутність належної підтримки та безпечного простору для проживання втрати ускладнює процес трансформації болю на світлий спогад. Специфічні для військового контексту фактори, такі як раптовість смерті, невизначеність, масштаби втрати та складні обставини загибелі, можуть призвести до розвитку ускладненого горя. Не лише сам факт смерті, але й умови, в яких вона сталася, а також доступ до соціальної та психологічної допомоги мають значний вплив на глибину переживання. Застосування високотравматичної зброї часто унеможлиблює ідентифікацію тіла, що позбавляє родину можливості провести прощальні ритуали, важливі для завершення процесу втрати. Ці переживання стають ще складнішими, коли тіло не повертається родині і поховання неможливе, що перешкоджає прийняттю втрати і порушує природний перебіг скорботи.

Військова реальність також супроводжується високою ймовірністю множинних втрат – коли людина втрачає декількох близьких людей водночас або за короткий проміжок часу (Хаустова & Лещук, 2023), що значно ускладнює повноцінне переживання горя. Для дружини загиблого військовослужбовця горе – це не лише емоційна втрата партнера, а й втрата чуттєвих, життєво важливих та матеріальних аспектів. Вона часто стикається з

почуттям самотності, підвищеним навантаженням, відповідальністю за дітей та глибокими змінами в повсякденному житті. Такі обставини можуть супроводжуватися емоційним виснаженням, хронічною втомою і труднощами у збереженні внутрішньої стабільності.

**Групи підтримки як інструмент розвитку резильєнтності.** У кризових обставинах значно зростає потреба в емоційному прийнятті та почутті приналежності. Якщо ці базові потреби не задовольняються, це може призвести до ізоляції та знизити здатність людини ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями. За таких обставин дуже важливо створювати групи підтримки, де люди мають можливість допомагати одне одному. Взаємна емоційна підтримка та соціальна взаємодія відіграють важливу роль у процесі зцілення і можуть запобігти розвитку посттравматичного стресового розладу.

Групи підтримки, які організуються під керівництвом фахівця, є добровільними об'єднаннями людей зі схожими проблемами, які регулярно зустрічаються, щоб допомагати одне одному, ділитися досвідом, ресурсами та інформацією. Ірвін Ялом і Молін Лещ (Yalom & Leszcz, 2005) виділили одинадцять ключових терапевтичних факторів групової роботи, серед яких усвідомлення універсальності досвіду, альтруїзм, формування надії, збагачення інформацією, корекція сімейної взаємодії, розвиток соціальних навичок, симуляційне навчання, міжособистісне навчання, групова згуртованість, катарсис та екзистенційна рефлексія. Усі ці фактори в тій чи іншій формі проявляються і в діяльності груп підтримки.

Пітер Сільверман (Mindel & Silverman, 1986) підкреслював трансформаційний потенціал груп самопомогою, особливо в контексті горя. У таких групах найцінніша інформація часто надходить не від професіоналів, а від учасників, що мають схожий життєвий досвід. Завдяки взаємному співпереживанню та ідентифікації учасники можуть ділитися корисними порадами, надавати емоційну підтримку та створювати атмосферу приналежності. Групи підтримки можуть бути ключовим інструментом психологічної допомоги, оскільки реальні життєві історії часто сприймаються як більш актуальні та переконливі, ніж професійні поради. Учасники, які демонструють приклади ефективного подолання труднощів, можуть бути прикладом для наслідування, надихаючи інших власними розповідями про резильєнтність та одужання.

Карл Роджерс (Rogers, 1980) підкреслював фундаментальну роль емпатії, безумовного прийняття та щирості у створенні доброзичливого групового середовища. Такі умови сприяють формуванню міжособистісного простору безпеки, де учасники можуть відверто висловлювати емоції та отримувати доступ до власних внутрішніх ресурсів для особистісної трансформації. Для жінок, які переживають втрату чоловіка-військовослужбовця, особливо важливими є емоційна безпека, визнання унікальності болю, який вони переживають, та присутність інших людей, які "дійсно розуміють". Це створює сприятливі умови для розвитку їхньої резильєнтності.

Результати нашого власного дослідження, проведеного в контексті постконфліктної та посттравматичної реальності України (Байдарова, 2021), свідчать про важливість використання культурно-чутливих підходів у груповій роботі для опрацювання колективного горя та кризи ідентичності. У цьому контексті групи підтримки розглядаються як соціальні мікроструктури, які стимулюють розвиток резильєнтності через створення атмосфери довіри, психологічної безпеки та спільного розуміння життєвих ситуацій. Відносини в таких групах будуються на горизонтальній основі і позбавлені жорсткої ієрархії. У ситуації зтяжненого

стресу з непередбачуваною тривалістю такі групи не повинні мати чітко визначеної тривалості – зустрічі продовжуються стільки, скільки потрібно учасникам.

Досвід роботи груп підтримки в особливо напружений перший рік повномасштабної російсько-української війни показав їхню ефективність для таких категорій, як внутрішньо переміщені особи та жінки, чиї чоловіки перебувають на фронті. Групи, засновані на принципах підходу "резилієнс", створюють захищене середовище для обміну досвідом, отримання соціальної та емоційної допомоги, вироблення нових стратегій подолання труднощів. Вони сприяють розвитку адаптаційних механізмів – від покращення здатності регулювати психо-емоційний стан і відновлення почуття контролю до зміцнення особистої ідентичності, усвідомлення приналежності до української нації та частини сильного народу. (Байдарова & Качан, 2024).

Мета груп підтримки для людей, що пережили втрату, – спрямувати процес переживання втрати у конструктивне русло, а також зменшити додаткове емоційне навантаження, спричинене горем. Підхід базується на подоланні втрати через активні дії та мобілізацію внутрішніх і зовнішніх ресурсів, незважаючи на зміну життєвих обставин. Основна увага приділяється переосмисленню події, переживанню горя та поступовому відновленню впевненості в житті, зосередженні на цінності минулого досвіду і на майбутніх перспективах (Сантандер, Кьокхольт & Селнес, 2018, с. 8).

У своєму аналізі переваг і викликів участі в групах підтримки людей, які пережили важку втрату, Ліци Вільямс

і Елеонор Гейлі (Williams & Haley, 2017) зазначають, що такі групи створюють спільний простір для взаємного обміну, зменшуючи ізоляцію і підтверджуючи нормальність власної реакції на горе. Дослідники підкреслюють терапевтичну цінність альтруїзму – учасники часто відкривають для себе нову життєву мету, підтримуючи інших. Вони також відзначають важливу роль групової згуртованості у зміцненні емоційної стійкості та відновленні соціальної ідентичності. Водночас автори звертають увагу на певні обмеження: зокрема, неспівпадіння очікувань, емоційне виснаження через переживання чужого болю, а також недостатню підготовку або відсутність фасилітатора.

Таким чином, аналіз сучасних теоретичних підходів до розуміння резильєнтності, процесу переживання горя та групової динаміки виявляє чітку функціональну взаємозалежність між ключовими механізмами дії груп підтримки та формуванням стійкості до стресу. Такі групи не лише забезпечують емоційну підтримку чи відновлення соціальних зв'язків – вони активно зміцнюють внутрішні ресурси, визначені в сучасній психологічній літературі як важливі компоненти життєстійкості (МОЗ України, 16.02.2024; Schiraldi, 2005; Schiraldi, 2015; Staroversky, 2012; Walsh, 2003).

Спираючись на результати проведеного теоретичного аналізу, нами була розроблена концептуальна модель, яка стала основою для емпіричного дослідження впливу груп підтримки на розвиток резильєнтності у жінок, що втратили чоловіків унаслідок воєнних дій (рис. 1).

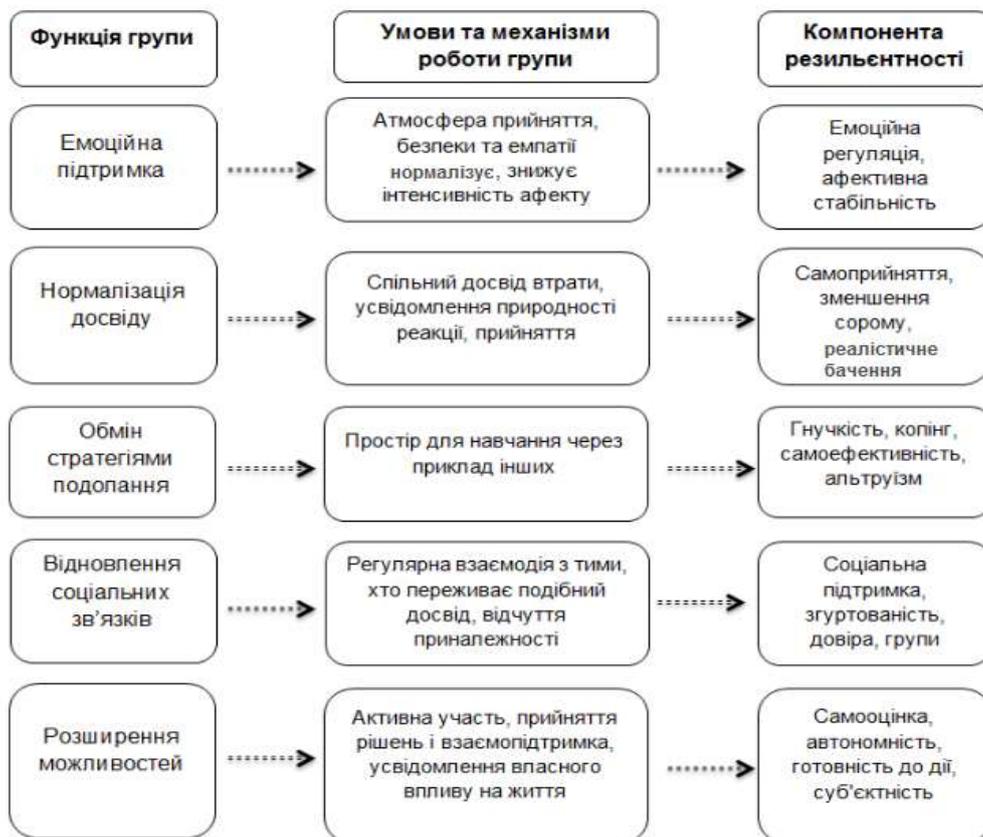


Рис. 1. Теоретична модель взаємозв'язку функцій групи і компонент резильєнтності

*Емоційна підтримка* – завдяки атмосфері прийняття, безпеки та емпатії ця функція зменшує афективну напругу та сприяє емоційній регуляції та афективній стабільності.

*Нормалізація горя* – завдяки спільному досвіду та легалізації природних емоційних реакцій ця функція підтримує самоприйняття, зменшує сором і сприяє реалістичному мисленню.

*Обмін стратегіями подолання* – навчальний простір, побудований на моделюванні та зворотному зв'язку, що підвищує психологічну гнучкість, ефективність подолання та особисту ініціативу.

*Соціальне відновлення* – постійна взаємодія з учасниками, які пережили подібну втрату, допомагає відновити почуття приналежності, довіри та групової згуртованості.

*Розширення можливостей* – заохочення до активної участі, взаємопідтримки та спільного ухвалення рішень зміцнює автономію, самоповагу та відчуття особистої активності.

Слід зауважити, що взаємозв'язок між функціями групи та компонентами резильєнтності за своєю суттю

не є строго лінійним і становить складну розгалужену систему взаємозалежних змінних. Водночас концептуальна модель, представлена тут, пропонує обґрунтовану аналітичну основу для розуміння необхідності та результативності груп підтримки. Незважаючи на багатовимірну динаміку, пов'язану з горем і відновленням, це картування забезпечує структуровану систему, за допомогою якої вплив групових втручань може бути змістовно вивчений і надалі досліджений в емпіричних дослідженнях.

**Результати**

*Аналіз 15 кейсів*, відібраних із 290 анкет клієнток ГО "Фонд Маша", показав, що найчастіше учасниці переживали інтенсивне горе (66,7 %) та емоційне заціпеніння з апатією (50,0 %). Також згадувалися напружені сімейні стосунки, втрата сенсу, самотність, депресія, провина, страх, соціальне відчуження та потреба в опорі. Ці теми відображають як глибину особистої втрати, так і системний брак ресурсів для подолання кризи (рис. 2).

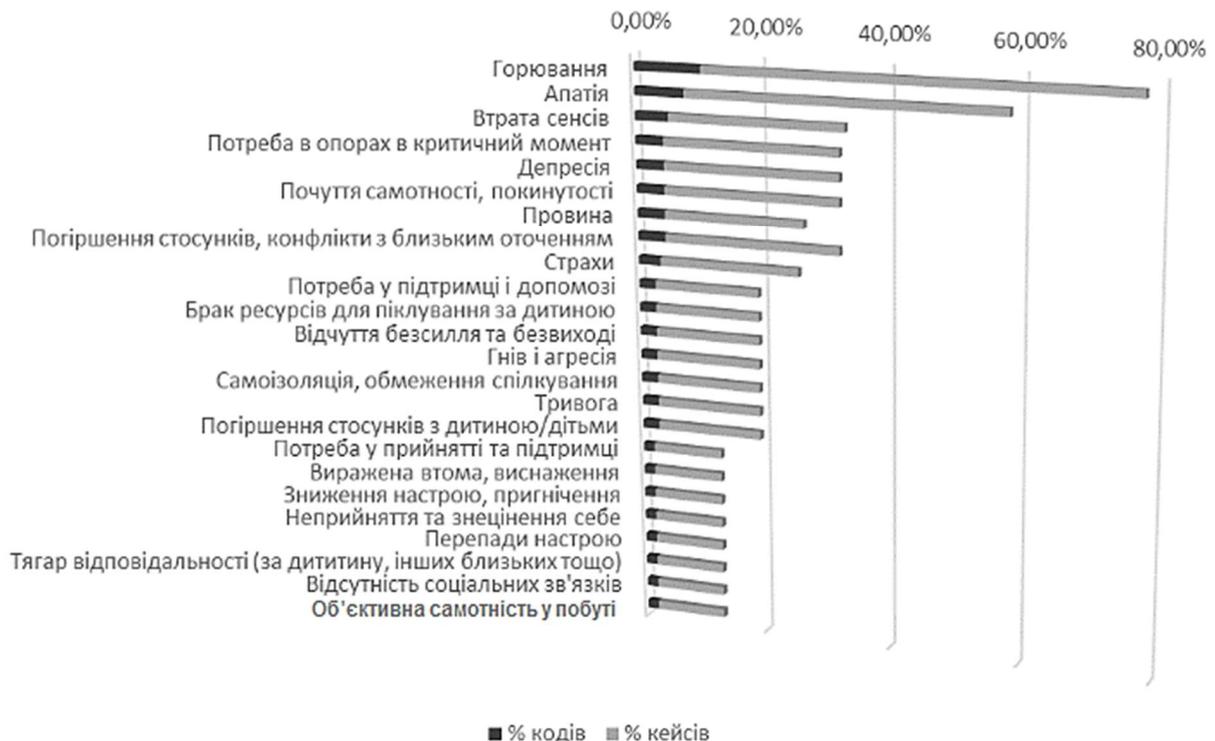


Рис. 2. Ключові труднощі, які переживають дружини загиблих військовослужбовців

Аналіз виявлених ключових труднощів, з якими стикаються дружини загиблих військовослужбовців, дозволив згрупувати їх у п'ять основних функціональних потреб, які пояснюють, чому групи підтримки є не лише корисними, але й необхідними. Матеріали подано в табл. 1.

Підрахунок кодів, що відображають функціональні потреби, які можуть задовольнятися в групі підтримки, у описах кейсів і запитах учасниць дослідження дав такі результати:

*Емоційна підтримка* (33 %) – створення безпечного простору для вираження болю, суму, страху, тривоги без осуду.

*Нормалізація досвіду* (21 %) – усвідомлення природності реакцій на втрату (тривожність, агресія, заперечення), що допомагає знизити почуття провини та сорому.

*Сприяння налагодженню соціальних зв'язків* (29 %) – подолання психосоціальної ізоляції шляхом створення простору для безпечного спілкування, відновлення зв'язків та зменшення відчуженості.

*Обмін стратегіями подолання* (7 %) – можливість почути досвід інших жінок та спробувати нові підходи до регуляції емоційного стану.

*Розширення можливостей* (10 %) – посилення внутрішніх ресурсів, доступ до практичної допомоги та можливостей для відновлення активного життя.

Таблиця 1

Кодування за результатами тематичного аналізу: психосоціальні проблеми, висловлені дружинами військовослужбовців, які можуть бути задоволені через участь у групі підтримки

Основні функції групи, що задовольняють потреби респонденток	Потреба, яка відповідає функції групи	Прояви (опис станів респонденток з анкет, зібраних ГО "Фонд Маша")
Емоційна підтримка	Створення безпечного простору, де жінки можуть висловити біль, сум, страх, тривогу без осуду	глибокі емоційні реакції: плач, емоційна нестабільність, агресія, злість; проживання втрати та апатія, втрата сенсу життя; відчуття провини перед загиблим, самозвинувачення; ізоляція, самотність, відсутність підтримки від оточення; пригнічений стан, безсилля, зневіра
Нормалізація досвіду	Дозволяє жінкам усвідомити природність реакцій горювання, тривоги, агресії тощо; знижує інтенсивність почуття провини та сорому	тривожність, нав'язливі думки, дисфорія; неприйняття втрати, заперечення, заплутаність у почуттях; самозвинувачення за смерть чоловіка або за переживання; ускладнене горювання, суїцидальні думки; труднощі у спілкуванні з дітьми на тему втрати
Обмін стратегіями подолання	Групи підтримки дозволяють жінкам дізнатися, як інші справляються з подібними труднощами та випробувати нові способи регуляції	втрата життєвих орієнтирів, нерозуміння як жити далі; труднощі адаптації до нових життєвих ролей (виховання дитини наодинці, нові обов'язки); вагітність під час втрати, потреба ухвалювати складні рішення; постійна втома, виснаження, нездатність відновити ресурс; відсутність внутрішніх опор
Сприяння налагодженню соціальних зв'язків	Психосоціальна ізоляція є одним із найбільш шкідливих наслідків втрати, групи підтримки сприяють відновленню контактів, зменшенню відчуття відчуженості	відсутність соціальних зв'язків, труднощі в комунікації з родичами; конфлікти з оточенням, уникання спілкування; самотність, відчуття, що ніхто не розуміє; негативне ставлення до чоловіків, які не воюють, що ускладнює соціальні контакти; ізоляція, закритість, потреба в емоційній близькості
Розширення можливостей	Підсилення внутрішнього ресурсу жінки, а також доступ до інформації, допомоги, можливостей для відновлення	зіткнення з фінансовими труднощами, втратою роботи, одноособним вихованням дитини; надмірною кількістю обов'язків, виснаженням; відсутністю ресурсу на догляд за собою чи дитиною; браком підтримки з боку родичів або суспільства; труднощами у відновленні життєвої активності

Дані Шкали життєстійкості Г. Ширальді засвідчили зростання середнього рівня резильєнтності зі 108 до 135 балів (на 25 %) у трьох учасниць після восьмикрокової програми. Водночас низький відсоток учасників повторного анкетування (три із 12) обмежує узагальнення результатів та їхню статистичну значущість. Це підкреслює необхідність поєднання кількісних і якісних методів для повнішого розкриття змін емоційного стану під час участі в групах підтримки, глибшого аналізу їхніх сильних і слабких сторін та формування практичних рекомендацій для соціальних працівників, що працюють із родинами загиблих військових.

**Якісні інтерв'ю з учасницями та фасилітаторами** засвідчили значущість групової роботи у зміцненні резильєнтності. Усі респондентки повідомляли про стан емоційного виснаження та соціальної ізоляції до групової роботи. Серед механізмів, що сприяли відновленню, було названо нормалізацію через спільний досвід, повернення відчуття ідентичності та особистої цінності, відновлення через тіло (учасниця з групи "рівний – рівному"). Почутий досвід – як позитивний, так і негативний – дозволив двом жінкам зробити усвідомлений вибір: "Я зрозуміла, що не хочу жити, занурившись у смуток. Я хочу рухатися далі" [WY1]. Така реакція є прикладом рольового моделювання та віддзеркалення. Вправи з тілесного заземлення, масажу та нормалізації сну допомогли учасниці, чия група продовжила функціонувати у форматі "рівний – рівному", відновити контакт із власним тілом як джерелом внутрішньої сили – важливої навички резильєнтності, що часто залишається поза увагою.

Групова взаємодія виявилася для учасниць емоційно складною, але водночас необхідною. З часом група сприймалася як "достатньо безпечний" простір

для саморозкриття та спільного проживання скорботи. Менша кількість учасниць сприяла глибшій взаємодії. Важливим терапевтичним чинником став груповий резонанс – переживання того, що власні думки та емоції відображаються в розповідях інших. Це сприяло нормалізації реакцій на горе, особливо на ранніх етапах.

Серед основних переваг респондентки виокремили:

- емоційну підтримку та прийняття реакцій на втрату;
  - обмін досвідом і відчуття єдності через спільні історії;
  - рефлексивні вправи для саморегуляції та зв'язку з тілом;
  - формування глибоких міжособистісних зв'язків.
- Разом із тим, учасниці зіштовхнулися з певними викликами, як от:
- емоційне перенавантаження, що спричиняло безсоння та повторне переживання втрати;
  - обмежений час і велика кількість учасниць знижували глибину обміну;
  - відмінності в термінах переживання горя викликали напруження;
  - неоднозначне ставлення до вправ: частина цінувала творчі і тілесні практики, інша – вільне спілкування або психоосвіту.

Ці висновки підкреслюють необхідність адаптивного, учасницько-орієнтованого підходу до фасилітації груп підтримки з урахуванням потреб і готовності жінок. Фасилітатори відігравали ключову роль у створенні безпеки, регуляції ритму та емоційної інтенсивності процесу, надавали психоедукацію й виступали стабілізуючим елементом. Вони були не лише експертами, а й "навігаторами", що моделювали емпатію, заохочували слухання й взаємну повагу.

Учасниці також зазначали потребу в індивідуальних зустрічах із фасилітатором, коли теми здавалися надто особистими. Інші позитивно оцінювали вільний діалог поза рамками структури, який дозволяв глибше прожити свій досвід.

Фасилітатори зазначили, що перші дві-три зустрічі були найважчими через глибокий контакт із чужим горем. Починаючи з п'ятої–сьомої сесій, з'являлися позитивні зрушення: зниження тривожності, поступове повернення до звичного життя, зростання самоефективності. Учасниці цінували чіткі пояснення фаз горя, що сприяло дестигматизації їхніх реакцій та усвідомленню нелінійності процесу скорботи.

Корисними виявилися тілесні та рефлексивні вправи. Зокрема, ведення щоденника або завдання на зразок "Ким я була, ким є, ким можу стати" допомагали перейти від виживання до відчуття особистісного зростання. Фасилітатори підкреслили унікальність груп як простору, де жінки "знаходять контакт, який інакше важко встановити в суспільстві" [W 1], щоб отримати підтримку від тих, хто насправді розуміє втрату.

Ключовим був ефект свідчення – не лише ділитися власним болем, а й чути інші історії, що формує потужний ефект розпізнавання, прийняття і взаємного зміцнення: "Коли люди розповідають про свої емоції – вони завжди відгукуються в інших" [WF 1].

– Водночас фасилітатори стикалися з викликами: емоційне уникнення, вибуття учасниць через напруження. Найважче, за словами ведучої, було не тим, хто плакав, а тим, хто тихо відходив:

*"...ми наголошуємо часто на тому, що якщо вам погано саме під час зустрічей, вас накривають якісь емоції, ... скажіть нам про це. Ми можемо не помітити, і тоді ви підете зі своїм болем, і це буде гірше" [WF 1].*

– Фасилітатору важливо зберігати баланс між активною підтримкою та створенням простору, в якому група може самостійно осмислювати власний досвід. Із роздумів ведучої:

*"Забагато сприяння може змусити учасниць поклатися на підказки. Занадто мало – і вони можуть відмовитися" [WF 2].*

– Адаптація фасилітаторами свого рівня активності залежно від сесії та настрою групи. Одна із ведучих описала це так:

*"...Є початок групи, перша зустріч, коли ми більш активні, тому що люди ще не знайомі між собою. Є період завершення групи, коли є період відреагування. ...Це все жива робота" [WF 1].*

– Практикування стриманого та стратегічного само-розкриття:

*"Саморозкриття має бути саме тоді, коли воно служить цілям груп, коли воно доцільне, коли воно потрібне. Наприклад, коли я розповідаю, які я техніки використовую для того, щоб допомогти собі" [WF 1].*

Ведучі щиро ділилися міркуваннями про емоційний вплив від теми горя в умовах війни. Як ключові стратегії самопідтримки вони називали: усвідомлену присутність у моменті, живе спілкування з близькими, прогулянки, відпочинок поза мережею. За їхніми словами, після 5-ї сесії у більшості учасниць спостерігалися позитивні зміни: поліпшення сну, зростання здатності говорити про почуття, відновлення соціальної активності (волонтерство, участь у житті громад, повернення до щоденного життя).

*"Майже завжди людина змінюється, але вона знаходить у собі якісь такі речі, про які колись не здогадувалася. Хтось починає водити машину і розуміє, що я це можу робити, хоч я колись панічно боялася. Хтось іде*

*на роботу, і хтось налагоджує контакти з сім'єю. Це різні речі, але, зазвичай, вони відбуваються вже під кінець роботи" [WF 1].*

Фасилітатори непрямо заохочували подальший неформальний контакт між учасницями. Деякі підтримували зв'язок через онлайн-групи чи спонтанні офлайн-зустрічі. Водночас, на думку ведучих, онлайн-формат зменшує відчуття присутності та ускладнює зчитування невербальних сигналів.

Обидві фасилітаторки висловили потребу в поглибленому навчанні з теми складного горя та військової травми. Одна з них запропонувала адаптацію гібридних моделей підтримки (як у Норвегії), якф поєднують психологічні й соціальні підходи. Інтерв'ю підтверджують: групи підтримки найбільш ефективні, коли фасилітатори обізнані щодо процесу горювання, здатні до рефлексії, гнучкі та можуть проводити психоедукацію, нормалізувати досвід втрати й руйнувати стигму. Важливу роль відіграє створення атмосфери безпеки, довіри й співпереживання, що робить групу місцем для емоційного відреагування та поступового відновлення.

**Практична значущість та рекомендації.** Результати дослідження мають вагомий практичний значення для створення та впровадження ефективних програм психосоціальної підтримки жінок, які втратили чоловіків-військовослужбовців. Вони узгоджуються з Національною стратегією охорони психічного здоров'я України до 2030 року та її Дорожньою картою (Knowledge Center, 2022), де ключову роль у масштабованих втручаннях малої інтенсивності відіграють соціальні працівники. Підготовка таких фахівців у ЗВО має забезпечити здобувачам освіти можливості набуття належних навичок надання психологічних послуг малої інтенсивності.

Дослідження підтвердило, що структуровані, професійно фасилітовані групи підтримки є критично важливими для сприяння розвитку резильєнтності, психологічного відновлення й соціальної інтеграції в умовах втрати. Тематична побудова занять на основі ключових елементів резильєнтності (емоційна регуляція, нормалізація реакцій, відновлення сенсу, соціальна взаємодія, розширення можливостей) сприяла зростанню адаптивних ресурсів. Ведучі груп забезпечували психоедукацію, безпечний простір та емоційне утримання. Респондентки зазначали, що структурованість сесій у поєднанні з підтримкою та емоційним обміном дозволила їм поступово працювати з горем без почуття перевантаження. Це підтверджує ключову теоретичну ідею: резильєнтність зміцнюється в безпечному, підтримуючому середовищі, що сприяє поетапному емоційному відреагуванню та переосмисленню досвіду.

Аналіз інтерв'ю з учасницями та фасилітаторами дозволив виокремити функціональні особливості груп підтримки, що сприяють розвитку резильєнтності:

1. *Роль фасилітаторів.* Ведучі відіграють ключову роль у формуванні атмосфери емоційної безпеки, довіри та взаємоповаги, що є особливо важливим на початкових етапах роботи. Їхня обізнаність із процесом горювання та вміння впроваджувати психосвітні компоненти (нормалізація реакцій, пояснення стадій горя) сприяли зниженню тривоги й активнішій залученості учасниць.

2. *Опір і потреба в індивідуальній підтримці.* Початковий опір участі, пов'язаний із перевантаженням, виснаженням або страхом вразливості, свідчить про потребу в підготовчих або паралельних індивідуальних втручаннях для розширення охоплення й доступності програм.

3. *Ресурс активних учасниць.* Жінки з високою громадянською активністю демонструють потенціал до подальшої фасилітації груп підтримки у форматі "рівний – рівному" та можуть стати провідницями змін у громадах.

4. *Тривалість підтримки.* Продовження взаємодії в груповому форматі після завершення програми – особливо у форматі "рівний – рівному" є важливим чинником стабілізації та нарощування резильєнтності.

Зважаючи на отримані результати, сформульовано практичні поради для соціальних працівників, які надають підтримку жінкам, що втратили чоловіків-військово-службовців. Ці рекомендації стосуються ключових аспектів організації та проведення груп підтримки:

1. *Побудова занять навколо складових резильєнтності.* Доцільно планувати сесії так, щоб вони охоплювали теми емоційного вираження, адаптації до втрати, пошуку нового сенсу, соціальної включеності, особистісного зростання та обміну досвідом подолання.

2. *Професійна підготовка фасилітаторів.* Групи мають вести фахівці з базовою підготовкою у сфері психосоціальної допомоги, добре обізнані з динамікою горя. Необхідно також володіння навичками управління груповими процесами, роботи з емоціями та кризовими станами, а також комунікацією, чутливою до травматичного досвіду.

3. *Інтеграція психоосвіти.* Інформування про природу горя, емоційні реакції та шляхи саморегуляції допомагає зменшити тривожність і покращити психологічне самопочуття. Матеріал має подаватися в діалогічному форматі, що стимулює рефлексію.

4. *Обережне введення складного емоційного змісту.* На початку роботи варто зосередитися на формуванні ресурсної основи – зокрема через техніки дихання, стабілізації та психоосвіти, щоб уникнути емоційного перенавантаження та передчасного вибуття учасниць.

5. *Запровадження додаткових міжсесійних зустрічей.* Такі зустрічі сприятимуть глибшому відчуттю зв'язку, посиленню прихильності до групового процесу, відчуттю спроможності та приналежності до групи, а також зміцненню взаємопідтримки.

6. *Гнучкі формати участі.* Для жінок, які переживають труднощі із включенням у групу, варто передбачити індивідуальні зустрічі або попередню підготовку до групового процесу.

7. *Планування подальшої взаємодії у форматі "рівний – рівному".* Вже під час фасилітованого курсу слід передбачати можливість продовження роботи в групі самостійно: підтримати ініціативність, виявити потенційних лідерок, заохотити створення неформальних каналів зв'язку.

8. *Залучення активних учасниць до нових ініціатив.* Жінки з лідерськими якостями можуть ініціювати створення нових груп взаємопідтримки в громадах.

9. *Охоплення життєвих проблем.* Варто включити до групового обговорення питання фінансових труднощів, працевлаштування, виховання дітей, оскільки ці теми безпосередньо впливають на емоційний стан жінок і процес їхнього відновлення.

Ці поради акцентують увагу на важливості ролі соціального працівника у розбудові ПЗПСР та важливості підтримки їхнього професійного розвитку, зокрема за напрямками групової динаміки, роботи з горем, травмоорієнтованої фасилітації та супервізії, що є критично значущою умовою для масштабування ефективних моделей допомоги.

## Дискусія і висновки

Розмаїття теоретичних підходів до розуміння резильєнтності обумовлює певні межі цього дослідження. На етапі інтеграції емпіричних даних було виявлено декілька перспективних моделей, які не були враховані раніше, але можуть значно доповнити інтерпретацію результатів. Зокрема, корисним є аналіз резильєнтності через призму факторів ризику, захисних чинників і вразливості (Rutter, 1990; Bolton, 2013), що дає змогу глибше зрозуміти механізми адаптації до втрати. На важливості утримання балансу між факторами ризику та резильєнтністю наголошує модель ризику та стійкості (Risk and Resilience Model), запропонована Бріджит Даниель та Саллі Васселл (Daniel & Wassell). Незважаючи на те, що вона була розроблена для тих, хто працює з дітьми раннього віку та їхніми сім'ями, її цінність полягає у розумінні взаємодії внутрішніх і зовнішніх факторів. Оточення, включаючи сімейне середовище, громаду та доступні ресурси, у тому числі доступ до груп підтримки, можуть допомогти вдовам впоратися з болем втрати та адаптуватися до нових обставин.

Модель, запропонована Геленою Лазос (2019), описує чотири послідовні етапи: зіткнення з травматичними чинниками; активізація як ресурсів, так і факторів вразливості; їхня взаємодія; та можливі наслідки – адаптація або дезадаптація. У дружин військових перші виклики виникають уже з моменту мобілізації чоловіка. Жінки в Україні живуть у стані хронічної тривоги: постійний страх за близьку людину, невизначеність майбутнього, тягар відповідальності за дітей і побут, що вичерпує ресурси ще до самої втрати (Потапчук & Чорноморець, 2024). Загибель чоловіка стає кульмінацією цього навантаження. Якщо соціальна підтримка слабка, це може призвести до глибокої дезадаптації.

Дані з напівструктурованих інтерв'ю з учасницями та фасилітаторами свідчать, що групи підтримки здатні створити ресурсне середовище, сприятливе для поступової трансформації переживань втрати, і водночас підкреслюють брак системної підтримки в громадах для переживання затяжного горя.

У дослідженнях резильєнтності підкреслюється значення міжособистісних зв'язків, підтримки та взаємодії як ключових чинників адаптації до втрат і криз. Об'єднання з іншими людьми, формування зв'язків та розвиток почуття причетності посилюють резильєнтність. Учасниці нашого дослідження відзначали, що група підтримки створювала виняткову атмосферу безпеки та довіри, де можна було вільно висловлювати біль, не побоюючись осуду. Саме спільність досвідів дозволяла легше прийняти власні емоції. Описані механізми – якот емоційне віддзеркалення, рольова взаємопідтримка, спільне осмислення втрати – виконували терапевтичну функцію, сприяючи м'якому відновленню.

Попри те, що смерть чоловіка-військового здебільшого сприймається як особиста трагедія, очевидно, що її наслідки мають ознаки колективної травми. Поступово українське суспільство стикається з потребою усвідомити ці втрати як спільний досвід, що зачіпає не лише окремі родини, а загалом націю. Як зазначають сучасні психоантрополози, війна трансформувала українську свідомість, спричиняючи глибокі зміни у базових цінностях та уявленнях (Потапчук & Чорноморець, 2024). Формуються нові моделі соціальної взаємодії, які мають характер емоційної солідарності, взаємодопомоги та спільного пошуку безпеки. Цей феномен – "катарсична солідарність" – постає як відповідь на спільну емоційну травму.

Він об'єднує людей через загострене співпереживання, етичну чуйність та естетичне осмислення втрати, підсилюючи ідентифікацію на рівні культурної спільноти.

Фасилітатори наголосили на важливій ролі груп у підтримці здорового проживання горя, яке часто залишається приглушеним або неструктурованим у контексті тривалої соціальної ізоляції. Така ізоляція, на жаль, усе ще характерна для родин військовослужбовців, навіть через десятиліття після початку війни. Спостереження ведучих підкреслюють, що саме атмосфера емоційної безпеки, сталий ритм зустрічей і підтримка одне одного допомагають жінкам проходити через складні етапи скорботи та поступово повертатися до активного життя.

Таким чином, розроблена модель підтвердила свою ефективність для вивчення впливу груп підтримки на зміцнення резильєнтності у жінок. Результати дослідження демонструють, що групові психосоціальні інтервенції є ефективним і чутливим до контексту інструментом підтримки. Вони не лише супроводжують учасниць у процесі горювання, а й залучають до відновлення почуття власної цілісності, соціальної взаємодії та внутрішньої опори. Групи підтримки можуть бути розглянуті як суттєвий захисний чинник на рівні громади, що сприяє адаптації до стресу, зміцнює психологічну стійкість і знижує ризик розвитку психоемоційних розладів. Такі дані вказують на доцільність ширшого впровадження травмоінформованих моделей підтримки, особливо в умовах конфлікту та післявоєнної відбудови. Практична значущість дослідження вбачається у можливостях подальшого використання створеної моделі у практичній діяльності соціальних працівників, зокрема, для розробки та вдосконалення програм психосоціальної підтримки. Дослідження також підкреслює потребу у вдосконаленні підготовки фахівців соціальної сфери – зокрема в галузях групової роботи, підтримки при втраті, травмоорієнтованої фасилітації та емоційного регулювання. Інтеграція таких груп у Національну дорожню карту з психічного здоров'я та ПЗПСП здатна забезпечити не лише терапевтичний ефект, а й стати основою для довготривалого відновлення і зростання стійкості громад. Перспективним напрямом є також проведення лонгітюдних і порівняльних досліджень із ширшими вибірками для кращого розуміння впливу таких інтервенцій і потенціалу формування місцевого лідерства.

**Внесок авторів:** Ольга Байдарова – концептуалізація, проектування методології дослідження, написання оригінальної чернетки, перегляд і редагування, кодування та систематизація текстових даних за допомогою QDA Miner; Оксана Клименко – концептуалізація, розроблення методології дослідження, розроблення теоретичної моделі, написання оригінальної чернетки, перегляд і редагування, формальний аналіз (тематичний аналіз, застосування математичних методів аналізу).

**Подяки.** Висловлюємо вдячність ГО "Фонд Маша" та її працівникам, які зробили внесок у цей дослідницький проєкт, надавши доступ до архівних даних клієнтської бази з дотриманням усіх етичних вимог, а також учасницям дослідження.

**Джерела фінансування.** Фінансування забезпечене Київським національним університетом імені Тараса Шевченка.

#### Список використаних джерел

Байдарова, О. & Качан, В. (2024). Вижити і жити під час війни: групи підтримки як ресурс психосоціальної допомоги. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Соціальна робота*, 1(10), 5–15. <https://doi.org/10.17721/2616-7786.2024/10-1/1>

Байдарова, О. О. (2021). Групи взаємопідтримки осіб, які пережили психотравматичні події. У О.В. Чуйко, А.В. Кунцевська, О.М. Тохтамыш та ін. (Ред.), *Сучасні теорія і практика соціальної реабілітації* (с. 270–302). ВПЦ "Київський університет".

Войтович, М. В. (2019). Психологічні особливості горювання. *Актуальні проблеми психології. Серія "Психологія праці. Експериментальна психологія"*, 19(5), 10–23.

Грешин, Е. О. (2021). Резильєнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Серія "Психологія"*, 64, 62–81. <https://doi.org/10.34142/23129387.2021.64.04>

Дубінін, Д. О. (2023). Діагностика когнітивного компоненту резильєнтності працівника поліції. У *Особистість, суспільство, війна: Тези доповідей учасників міжнародного психологічного форуму* (с. 74–77). Харківський національний університет внутрішніх справ, МВС України.

Знаменський, Д. В., & Предместніков, О. Г. (2024). Дослідження трансформації свідомості під час російсько-української війни у вітчизняній філософії. *Культурологічний альманах*, 4, 204–212. <https://doi.org/10.31392/cult.alm.2024.4.23>

Кюблер-Росс, Е. (2021). Про смерть і вмирання (О. Герасименко, Пер. з англ.). Клуб сімейного дозвілля.

Лазос, Г. П. (2018). Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології. Т. 3: Консультативна психологія і психотерапія*. Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 14, 26–64.

Лазос, Г. П. (2019). Теоретико-методологічна модель резильєнтності як основа побудови психотехнології її розвитку. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2-3(17), 77–89. <https://doi.org/10.31108/2.2019.3.17.9>

Медведева, О. В. (2022). Психологічні особливості переживання горя під час воєнних дій. *Підготовка правоохоронців в системі МВС України в умовах воєнного стану*. В О. О. Юхно (Ред.) *Наука та безпека* (с. 205–207). ХНУВС.

Міністерство охорони здоров'я України. (2024, 16 лютого). *Що допомагає нам вистояти в період тривалого стресу. Модель стресостійкості BASIC Ph Мулі Лахада*. <https://moz.gov.ua/article/news/schodopomagaє-nam-vistojati-v-periodi-trivalogo-stresu>

Потапчук, Н. & Чорноморець, Д. (2024). Життєдіяльність сімей військовослужбовців в умовах війни як психологічна проблема. *Psychology Travels*, 3, 241–250. <https://doi.org/10.31891/PT-2024-3-23>

Сантандер, Х., Кьокхольт, Е. Г. & Селнес, А. (2018). *Групи психологічної підтримки дорослих, які втратили близьких людей внаслідок різних обставин*. Mission Eurasia. <https://tinyurl.com/mpm6vuce>

Саутвік С., Чарні Д. & ДеГ'ерро, Дж. М. (2022). *Резильєнтність: мистецтво долати найбільші виклики життя*. Галицька Видавнича Спілка.

Семигіна, Т. (2021). Критична парадигма досліджень у сучасній соціальній роботі. *Scholarly disputes in philosophy, sociology, political science, and history amidst globalization and digitalization: conference proceedings*. Baltija Publishing, 96–99. <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-181-7-25>

Соловей-Лагода, О. (2024). Резильєнтність особистості: поняття, моделі та техніки плекання. *Вісник Донецького національного університету імені Василя Стуса. Серія "Психологічні науки"*, 32–44. [https://doi.org/10.31558/2786-8745.2023.2\(3\).4](https://doi.org/10.31558/2786-8745.2023.2(3).4)

Титаренко, Т. М. & Ларіна Т. О. (2009). *Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека*. Жарич.

Титаренко, Т. М. (2018). *Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травмизації*. Імекс-ЛТД.

Українформ. (16.02.2025). Понад 46 тисяч загиблих на війні: Зеленський розповів про втрати України. <https://www.ukrinform.ua/rubricato/3960804-ponad-46-tisac-zagiblih-na-vijni-zelenskij-rozpoziv-pro-vtrati-ukraini.html>

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

Хаустова, О. О. & Лещук, І. В. (2023). Понад рік війни та втрат: відродження з попелу горя для творення нового життя. *Український медичний часопис*, 1(2) (153) – І/ІІ 2023, 43–49. <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.153.239914>

Царенко, Л. (Ред.). (2018). *Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи*, 2.

Чернобровкін, В.М. & Морозова, О.Б. (2021). Аналіз сучасних підходів до розвитку і посилення резильєнтності особистості. *Технології розвитку інтелекту*, 5, 1(29). <https://doi.org/10.31108/3.2021.5.1.11>

Чиханцова, О. & Гуцол, К. (2022). Психологічні основи розвитку резильєнтності особистості в період пандемії COVID-19. Національна академія педагогічних наук України, Інститут психології імені Г. С. Костюка.

Чиханцова, О. А. (2023). Розвиток резильєнтності особистості в ситуаціях невизначеності. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія "Психологія"*, 34(73), 1, 35–40. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/07>

Bolton, K. W. (2013). *The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis*. University of Texas at Arlington.

Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>

- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2006). Psychological resilience after disaster: New York City in the aftermath of the September 11th terrorist attack. *Psychological Science*, 17(3), 181–186. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01682.x>
- Cherry, K. (2022). *Resilience: What It Is and How to Build It*. Verywell Mind. <https://www.verywellmind.com/what-is-resilience-2795059>
- Clarke, J. & Nicholson, J. (2010). *Resilience: Bounce back from whatever life throws at you*. Crimson Publishing.
- Daniel, B. & Wassell, S. (2002). *The early years; assessing and promoting resilience in vulnerable children*. Assessing and Promoting Resilience in Vulnerable Children, 1. Jessica Kingsley Publishers.
- Dubin, D.O. (2023). Diagnosis of the cognitive component of police officers' resilience. In *Personality, society, war: Proceedings of the International Psychological Forum* (pp. 74–77). Kharkiv National University of Internal Affairs, Ministry of Internal Affairs of Ukraine.
- Grishin, E. O. (2021). Personality resilience: the essence of the phenomenon, psychodiagnostics and means of development. *Bulletin of the Kharkiv National Pedagogical University named after G. S. Skovoroda. Psychology Series*, 64, 62–81 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.34142/23129387.2021.64.04>
- Haminich, O. M. (2016). Resilience: hardiness, sustainability or resilience? *Scientific Bulletin of Kherson State University. Psychological Sciences*, 6(2), 160–165 [in Ukrainian].
- Khaustova, O. O., & Leschuk, I. V. (2023). Over a year of war and loss: Rebirth from the ashes of grief to create a new life. *Ukrainian Medical Journal*, 1(153), 2, Special Issue I/II [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/07.10.32471/umj.1680-3051.153.239914>
- Knowledge Center. (2022). *Priority multisectoral actions on mental health and psychosocial support in Ukraine during and after the war: Operational roadmap* [in Ukrainian]. <https://knowledge.org.ua/operativna-dorozhnja-karta-z-psihichnogo-zdorov-ja-ta-psihosocialnoi-pidtrimki-v-ukraini/>
- Kübler-Ross, E. (2021). *On death and dying* (O. Herasymenko, Trans.). Klub Simeinoho Dozvilia [in Ukrainian].
- Lazos, G. P. (2018). Resilience: conceptualization of concepts, review of modern research. *Current problems of psychology. Vol. 3: Consulting psychology and psychotherapy*. G.S. Kostyuk Institute of Psychology, National Academy of Sciences of Ukraine, 14, 26–64 [in Ukrainian]. [https://lib.iitta.gov.ua/716873/1/Lazos\\_APP\\_V3N14\\_2018.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/716873/1/Lazos_APP_V3N14_2018.pdf)
- Lazos, G.P. (2019). Theoretical and methodological model of resilience as a basis for developing resilience development psychotechnology. *Organizational Psychology. Economic Psychology*. 2-3(17), 77–89 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.31108/2.2019.3.17.9>
- Medvedieva, O.V. (2022). Psyholohichni osoblyvosti perezhyvannia horia pid chas viienykh dii [Psychological characteristics of grief during military actions]. In O.O. Yukhno (Ed.), *Pidhotovka pravoohorontsiv v systemi MVS Ukrainy v umovakh viiennoho stanu: Zbirnyk naukovykh prats "Nauka ta bezpeka"* (pp. 205–207). Kharkiv National University of Internal Affairs [in Ukrainian]. <https://dspace.univd.edu.ua/items/adb56daf-8638-4c47-ab19-b1c4be50e382>
- Mindel, C. H. & Silverman, P. R. (1986). *Self-Help Groups and Support Groups: Making a Difference*. Human Sciences Press.
- Ministry of Health of Ukraine. (2024, February 16). *What helps us endure during prolonged stress: The BASIC Ph model by Mooli Lahad* [in Ukrainian]. <https://moz.gov.ua/article/news/scho-dopomagae-nam-vistojati-v-periodi-trivalogo-stresu>
- Potapchuk, N., & Chornomoret, D. (2024). Life activities of the families of military servicemen in the conditions of war as a psychological problem. *Psychology Travels*, 3, 241–250 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.31891/PT-2024-3-23>
- Rogers, C. R. (1980). *A Way of Being*. Houghton Mifflin.
- 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* (pp. 181–214). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511752872.013>
- Santander, J., Kjøholt, E.G., & Selnes, A. (2018). *Psychological support groups for adults who lost loved ones under various circumstances: A methodological guide*. Mission Eurasia [in Ukrainian]. <https://tinyurl.com/mpm6vnce>
- Schiraldi, G. R. (2017). *The Resilience Workbook: Essential Skills to Recover from Stress, Trauma, and Adversity*. New Harbinger.
- Semigina, T. (2021). Critical paradigm of research in modern social work. In *Scholarly disputes in philosophy, sociology, political science, and history amidst globalization and digitalization: Conference proceedings* (pp. 96–99). Baltija Publishing [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-181-7-25>
- Solovei-Lagoda, O. (2024). Resilience of personality: concepts, models and development techniques. *Bulletin of Vasyli' Stus Donetsk National University. Series "Psychological Sciences"*, 32–44 [in Ukrainian]. [https://doi.org/10.31558/2786-8745.2023.2\(3\).4](https://doi.org/10.31558/2786-8745.2023.2(3).4)
- Southwick, S. M., Charney, D. S., & DePiero, J. M. (2022). *Resilience: The science of mastering life's greatest challenges*. Lviv: Galician Publishing Union [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.1017/9781009299725>
- Staroversky, I. (2012, October 1). What is resilience? 10 critical characteristics of resilience. *StarOverSky Counseling & Psychotherapy*. <https://staroversky.com/blog/what-is-resilience-10-critical-characteristics-of-resilience>
- Stroebe, M., & Schut, H. (2010). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: *A Decade on. OMEGA – Journal of Death and Dying*, 61(4), 273–289. <https://doi.org/10.2190/OM.61.4.b>
- Stroebe, M., Schut, H., & Boerner, K. (2010). Continuing bonds in adaptation to bereavement: Toward theoretical integration. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 259–268. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.007>
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1–18. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x>
- Williams, L. & Haley, E. (2017). *Grief support groups: Positives and pitfalls*. Your Grief. <https://whatsyourgrief.com/grief-support-groups-positives-and-pitfalls/>
- Wolin, S. & Wolin, S. (1995). Resilience among youth growing up in substance-abusing families. *Pediatric Clinics of North America*, 42(2), 415–429. [https://doi.org/10.1016/s0031-3955\(16\)38955-6](https://doi.org/10.1016/s0031-3955(16)38955-6)
- Worden, J. W. (2013). *Grief Counseling and Grief Therapy: Handbook for the Mental Health Practitioner* (4th ed.). Springer Publishing Company.
- Yalom, I. D. & Leszcz, M. (2005). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* (5th ed.). Basic Books.

## References

- Baidarova, O. & Kachan, V. (2024). Surviving and living during the war: support groups as a psychosocial assistance resource. *Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Social work*, 1(10), 5–15 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.17721/2616-7786.2024/10-1/1>
- Baydarova, O. O. (2021). Mutual support groups for people who have experienced traumatic events. In O.V. Chuyko, A.V. Kuntsevska, O.M. Tokhtamysh et al. (Eds.), *Modern theory and practice of social rehabilitation* (pp. 270–302). VPC "Kyiv University" [in Ukrainian].
- Bolton, K. W. (2013). *The development and validation of the resilience protective factors inventory: a confirmatory factor analysis*. University of Texas at Arlington.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01682.x>
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A., & Vlahov, D. (2006). Psychological resilience after disaster: New York City in the aftermath of the September 11th terrorist attack. *Psychological Science*, 17(3), 181–186. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2006.01682.x>
- Chernobrovkin, V.M. & Morozova, O.B. (2021). Analysis of modern approaches to the development and strengthening of the individual's resilience. *Technologies of intellect development*, 5, 1(29). <https://doi.org/10.31108/3.2021.5.1.11> [in Ukrainian].
- Cherry, K. (2022). *Resilience: What It Is and How to Build It*. <https://www.verywellmind.com/what-is-resilience-2795059>
- Chykhantsova, O., & Hutsol, K. (2022). *Psychological foundations of personal resilience development during the COVID-19 pandemic: A practical guide*. National Academy of Educational Sciences of Ukraine, H. S. Kostyuk Institute of Psychology.
- Chykhantsova, O. A. (2023). Development of personal resilience in situations of uncertainty. *Scientific notes of V.I. Vernadsky TNU. Series "Psychology"*, 34(73), 1, 35–40 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/07>

Stroebe, M., Schut, H. & Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *The Lancet*, 370(9603), 1960–1973. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61816-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61816-9)

Tsarenko, L. (Ed.) (2018). *Fundamentals of rehabilitation psychology: overcoming the consequences of the crisis*, 2 [in Ukrainian].

Tytarenko, T. M. (2018). *Psychological health of the individual: Self-help in conditions of prolonged traumatization* Imeks-LTD [in Ukrainian]. <https://core.ac.uk/download/pdf/160006893.pdf>

Tytarenko, T.M., & Larina, T.O. (2009). *Resilience of the individual: Social necessity and safety*. Marych [in Ukrainian].

Ukrinform. (2025, February 16). Over 46,000 killed in the war: Zelensky reports on Ukraine's losses. <https://www.ukrinform.ua/rubric-ato/3960804-ponad-46-tisac-zagiblih-na-vijni-zelenskij-rozpoviv-pro-vtrati-ukraini.html>

Voytovych, M.V. (2019). Psychological features of grief. Current problems of psychology. *Series "Psychophysiology. Psychology of work. Experimental psychology"*, 19(5), 10–23 [in Ukrainian]. [https://lib.iitta.gov.ua/721340/1/Voitovich\\_M\\_V\\_2019\\_Psychological\\_features\\_of\\_the\\_grief\\_proc-1-14.pdf](https://lib.iitta.gov.ua/721340/1/Voitovich_M_V_2019_Psychological_features_of_the_grief_proc-1-14.pdf)

Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Family Process*, 42(1), 1–18. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x>

Williams, L., & Haley, E. (2017). *Grief support groups: Positives and pitfalls*. Your Grief. <https://whatsyourgrief.com/grief-support-groups-positives-and-pitfalls/> (date of access: 15.03.2025).

Wolin, S., & Wolin, S. (1995). Resilience among youth growing up in substance-abusing families. *Pediatric Clinics of North America*, 42(2), 415–429. [https://doi.org/10.1016/s0031-3955\(16\)38955-6](https://doi.org/10.1016/s0031-3955(16)38955-6)

Worden, J. W. (2013). *Grief Counseling and Grief Therapy: Handbook for the Mental Health Practitioner* (4th ed.). Springer Publishing Company.

Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* (5th ed.). Basic Books.

Znamenskyi, D.W., & Predmestnikov, O.H. (2024). Research on the transformation of consciousness during the Russo-Ukrainian war in Ukrainian philosophy. *Culturological almanac*, 4, 204–212 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.31392/cult.alm.2024.4.23>

Отримано редакцією журналу / Received: 04.07.25

Прорецензовано / Revised: 15.09.25

Схвалено до друку / Accepted: 22.09.25

Olha BAIDAROVA, PhD (Psychol.), Assoc. Prof.

ORCID ID: 0000-0002-2332-1769

e-mail: baidarova@knu.ua

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

Oksana KLYMENKO, Master of Arts

ORCID ID: 0009-0006-9698-9694

e-mail: tenyuoath2020@gmail.com

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

## STRENGTHENING THE RESILIENCE OF THE WIVES OF DECEASED MILITARY SERVANTS THROUGH SUPPORT GROUPS

**Background.** *The full-scale invasion of Ukraine in 2022 led to thousands of military casualties, resulting in an increase in the number of female widows of defenders. The loss of a husband as a result of hostilities is a profound emotional shock that requires the development of resilience as a key resource for recovery.*

**Methods.** *The study of the role of support groups in strengthening resilience in women who have experienced such a loss used mixed methods, combining qualitative and quantitative approaches to assess the role of support groups in strengthening resilience. Data collection included: secondary analysis of 290 questionnaires from clients of the NGO "Masha Foundation," the Shiraldi Resilience Scale applied before and after an eight-step program in support groups, and semi-structured interviews with widows and group facilitators. The sample consisted of women who had lost their husbands due to the war at least four months prior to participating in the study.*

**Results.** *Based on the results of the theoretical analysis, we developed a conceptual model that became the basis for empirical research on the impact of support groups on the development of resilience in women who lost their husbands as a result of military actions. Five key group functions were identified that contribute to strengthening the relevant components of resilience: emotional support – emotional regulation, normalization of grief – self-acceptance, exchange of coping strategies – flexibility, self-efficacy, altruism, social restoration – trust, sense of belonging, empowerment – autonomy, self-esteem, subjectivity. A secondary analysis of 15 cases revealed psychosocial needs corresponding to these functions. Quantitative data on the Shiraldi Resilience Scale recorded a 25% increase in resilience among participants who completed the program. Qualitative data indicate improved emotional regulation, reduced isolation, restored social trust, and renewed meaning in life.*

**Conclusions.** *The results show that support groups integrated into the national mental health and psychosocial support (MHPSS) of Ukraine strategy promote both individual and collective resilience. The study shows that well-organized interventions promote emotional regulation, grief normalization, social reintegration, and empowerment. Their effectiveness depends on phased engagement, psychoeducation, flexible access, and continuity in peer-to-peer groups, as well as support for widows' community involvement. Social workers play a key role but need training in trauma-informed facilitation.*

**Keywords:** *grief, hardiness, military widows, psychosocial support, resilience, Russian-Ukrainian war, support groups.*

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.