

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

**на тему:**

**Взаємозв'язок тривожності з почуттям суб'єктивного благополуччя у чоловіків та жінок**

Здобувача (ки) 2 курсу ПМ-235 групи  
Спеціальності 053 Психологія  
Освітньо-професійна програма  
Клінічна психологія  
Руденко О.В.  
(прізвище та ініціали)  
Керівники  
к.психол.н.  
Максимчук М.О.  
д.психол.н., с.н.с.  
Лисенко І.П.  
(вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Робота рекомендована до захисту  
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол № 10 від « 23 » червня 2025р.

Зав. кафедри клінічної психології

д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П.

підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології

к.психол.н., Трофімова Д.О.

підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

## АНОТАЦІЯ

Магістерська робота присвячена аналізу взаємозв'язку між тривожністю та почуттям суб'єктивного благополуччя у чоловіків і жінок. У роботі розглянуто психологічну природу та структуру тривожності в контексті різних наукових підходів, охарактеризовано теоретичні засади поняття суб'єктивного благополуччя, проаналізовано статеві та вікові особливості прояву тривожності, а також виявлено особливості їх взаємозв'язку.

Емпіричне дослідження було проведено на вибірці, що охоплювала 123 особи: 60 чоловіків і 63 жінки віком від 20 до 64 років. Методологічну основу становили стандартизовані психодіагностичні методики, а саме: шкала особистісної тривожності Спілбергера, опитувальник «Самооцінка стану тривожності» Г. Айзенка, особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлора, шкала оцінки якості життя та методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі». Вони дали змогу комплексно оцінити рівень тривожності та суб'єктивного благополуччя. Дослідження включало такі етапи: опитування, систематизацію даних, статистичну обробку за допомогою програмного забезпечення Jamovi, а також аналіз та інтерпретацію результатів.

Наукова новизна роботи полягає у виявленні особливостей взаємозв'язку між рівнем тривожності та почуттям суб'єктивного благополуччя у чоловіків і жінок. У процесі дослідження встановлено, що тривожність впливає на суб'єктивне благополуччя, зокрема на задоволеність життям, емоційний стан і загальну якість життя.

**Ключові слова:** тривожність, особистісна тривожність, суб'єктивне благополуччя, якість життя, стрес, жінки, чоловіки.

## ЗМІСТ

<b>ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ .....</b>	<b>5</b>
<b>ВСТУП.....</b>	<b>6</b>
<b>РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ.....</b>	<b>11</b>
1.1. Психологічна природа та структура тривожності в наукових підходах	11
1.2. Теоретичні аспекти поняття суб'єктивного благополуччя .....	28
1.3. Статеві-вікові особливості прояву тривожності .....	40
1.4. Взаємозв'язок тривожності з почуттям суб'єктивного благополуччя....	50
<b>Висновки до розділу I .....</b>	<b>54</b>
<b>РОЗДІЛ II. МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ .....</b>	<b>57</b>
2.1. Методи та методики збору даних.....	57
2.2. Характеристика вибірки досліджуваних осіб .....	66
2.3. Організація дослідження: етапи, процедура та дизайн.....	69
<b>Висновки до розділу II .....</b>	<b>72</b>
<b>РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ТРИВОЖНОСТІ З ПОЧУТТЯМ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ .....</b>	<b>73</b>
3.1. Аналіз отриманих результатів та їх інтерпретація.....	73
3.1.1. Дескриптивний аналіз .....	73
3.1.2. Порівняльний та кореляційний аналіз .....	93
3.1.3. Багатовимірний та уніваріантний дисперсійний аналіз .....	110
3.2. Практичні рекомендації щодо профілактики та подолання тривожності .....	123
<b>Висновки до розділу III .....</b>	<b>129</b>

<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>131</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>135</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>145</b>

## ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ЯЖ – якість життя

СБ – суб'єктивне благополуччя

СТАІ – шкала Спілбергера

ВВС – методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі»

ВВС 1 – субшкала психологічного благополуччя

ВВС 2 – субшкала фізичного здоров'я та благополуччя

ВВС 3 – субшкала стосунків

КПТ – когнітивно-поведінкова терапія

## ВСТУП

**Актуальність дослідження:** Проблема тривожності та суб'єктивного благополуччя набуває особливої актуальності в умовах сучасних соціальних, економічних та політичних викликів. Політична нестабільність, воєнний стан, економічні труднощі та зростання злочинності безпосередньо впливають на психологічне здоров'я людей. Зовнішні чинники, зокрема військові події в Україні, суттєво підвищують рівень тривожності серед населення, що, у свою чергу, відображається на сприйнятті особистісного благополуччя. Водночас значну роль у формуванні тривожних переживань відіграють і внутрішні чинники, зокрема відсутність чітких психологічних орієнтирів, внутрішня нестабільність та низька психологічна гнучкість.

У контексті постійної невизначеності та змін психологічна гнучкість стає важливою умовою адаптації, сприяючи зменшенню рівня тривожності та підтриманню суб'єктивного благополуччя. Тривожність, як емоційний стан, часто асоціюється з очікуванням ризиків і загроз, що може обмежувати здатність об'єктивно оцінювати ситуацію та приймати ефективні рішення. Її прояви варіюються від відчуття страху до мобілізації внутрішніх ресурсів у стресових обставинах.

У науковій літературі запропоновано різні підходи до розуміння феномену тривожності. Наприклад, І. Ясточкіна (2020) визначає тривожність як результат діяльності уяви, спрямованої на майбутнє, яка виникає через незавершені ситуації або заблоковану активність (Ясточкіна, 2020). Інші дослідники, такі як С. Томчук і М. Томчук (2018), підкреслюють, що тривожність є негативним емоційним станом, що характеризується напруженням і передчуттям можливих несприятливих подій (Томчук & Томчук, 2018). О. Халік (2010) відзначає, що тривожність може бути як мобілізуючою, стимулюючи продуктивність, так і розслаблюючою, знижуючи ефективність діяльності (Халік, 2010).

Таким чином, тривожність є складним психологічним феноменом, який охоплює як індивідуальні особливості особистості, так і загальний стан

внутрішньої напруги. Проблематика тривожності вивчалася у працях видатних психологів, зокрема З. Фрейда, Е. Еріксона, К. Хорні, Е. Фромма, А. Адлера, Дж.Тейлора, Ч. Спілбергера та інших.

Не менш важливою у сучасній психології є проблема суб'єктивного благополуччя, що розглядається як інтегральна характеристика емоційного, когнітивного та поведінкового функціонування особистості. Дослідження розвитку внутрішніх ресурсів як основи суб'єктивного благополуччя проводили такі науковці, як М. Аргайл, Е. Месіас, М. Чіксентміхаї та М. Селігман. У свою чергу, значення особистісних якостей у формуванні благополуччя висвітлювали Е. Фромм, А. Маслоу, К. Роджерс, Е. Дінер, К. Ріфф, І. Семків, Ш. Шварц, Г.Іваннікова та М. Савчин.

Однак питання взаємозв'язку тривожності та суб'єктивного благополуччя, особливо з урахуванням статевих відмінностей, досі залишається недостатньо вивченим. Більшість досліджень аналізують ці феномени ізольовано або без глибокого врахування статевої специфіки. У цьому контексті новизна даного дослідження полягає у виявленні статевих особливостей тривожності та їхнього впливу на рівень суб'єктивного благополуччя.

Актуальність обраної теми також визначається зростанням рівня тривожності серед різних верств населення та її впливом на ключові сфери життя — психологічне самопочуття, якість міжособистісних стосунків та соціальну адаптацію. Аналіз взаємозв'язку тривожності та суб'єктивного благополуччя з урахуванням статевих особливостей має важливе практичне значення для розробки індивідуалізованих програм психологічної підтримки чоловіків і жінок, сприяючи глибшому розумінню механізмів особистісної стійкості в умовах змін.

#### **Теоретико-методологічна основа дослідження:**

Питаннями тривожності займалися: З. Фрейд, Е. Еріксон, К. Хорні, Е.Фромм, А. Адлер, Дж. Тейлор, Ч. Спілбергер, К. Роджерс, К. Ізард, В. Райх, С.К'еркегор, Г. Салліван, І. Ясточкіна, Дж. Келлі, Ф. Перлз, О. Халік.

Вивченням суб'єктивного благополуччя займались такі дослідники: Е.Фромм, А. Маслоу, К. Роджерс, Е. Дінер, К. Ріфф, І. Семків, Ш. Шварц, Г.Іваннікова, М. Савчин, Н. Бредбен, М. Селігман, О. Нестеренко, Т. Титаренко.

**Об'єкт дослідження:** тривожність як властивість особистості.

**Предмет дослідження:** особливості взаємозв'язку тривожності з почуттям суб'єктивного благополуччя у чоловіків та жінок.

**Мета дослідження:** теоретично проаналізувати та емпірично дослідити особливості взаємозв'язку тривожності з почуттям суб'єктивного благополуччя залежно від статі.

**Завдання дослідження:**

1. Здійснити теоретичний аналіз поняття тривожності та суб'єктивного благополуччя, а також визначити особливості їх взаємозв'язку.

2. Емпірично виявити особливості тривожності у чоловіків та жінок, провести порівняльний аналіз.

3. Проаналізувати взаємозв'язок між рівнем тривожності та суб'єктивним благополуччям у чоловіків і жінок різних вікових груп.

4. Дослідити вплив соціально-демографічних чинників (рівень освіти, сімейний статус, професійна діяльність та місце проживання) на рівень особистісної тривожності у чоловіків та жінок.

5. Надати практичні рекомендації щодо зниження рівня тривожності для покращення якості життя.

**Методи дослідження:**

1. Теоретичні: аналіз, синтез, систематизація, класифікація і узагальнення літературних джерел з обраної проблематики.

2. Опитувальники:

- Шкала особистісної тривожності Спілбергера (Чабан О.С.)
- Опитувальник «Самооцінка стану тривожності» (адаптований варіант методики Г.Айзенка), (Карамушка Л.М.)
- Особистісна шкала прояву тривоги Дж.Тейлора в модифікації В.Г.Норакідзе, (Коқун О.М.)

- Шкала оцінки рівня якості життя (Чабан О.С.)
- Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» («The modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)), (Карамушка Л.М.)
- Авторська анкета

**Характеристика дослідницької вибірки:** У дослідженні взяли участь 123 респонденти, серед яких — 60 чоловіків та 63 жінки віком від 20 до 64 років. Переважна більшість учасників опитування (86,2%) на момент дослідження проживали в Україні, 9,8% — за кордоном, а 4% — почергово мешкали в Україні та за її межами.

#### **Дослідницькі питання:**

1. Чи існують статистично значущі відмінності у рівні особистісної тривожності між чоловіками та жінками?

2. Які особливості взаємозв'язку між рівнем особистісної тривожності та суб'єктивним благополуччям у чоловіків і жінок?

3. Які соціально-демографічні чинники (рівень освіти, сімейний статус, професійна діяльність, місце проживання) впливають на рівень особистісної тривожності у чоловіків та жінок?

4. Чи впливає стать на рівень суб'єктивного благополуччя та якості життя за умови контролю тривожності та віку?

**Теоретична значущість роботи:** полягає в узагальненні наукових підходів до розуміння психологічної природи й структури тривожності, уточненні теоретичних уявлень про суб'єктивне благополуччя, виявленні статево-вікових особливостей прояву тривожності, а також у теоретичному обґрунтуванні взаємозв'язку між рівнем тривожності та почуттям суб'єктивного благополуччя.

**Практична значущість роботи:** полягає в тому, що результати дослідження можуть бути використані фахівцями-психологами, які працюють із чоловіками та жінками різного віку. Отримані дані мають прикладне значення у психологічному консультуванні, психотерапевтичній та профілактичній практиці, а також у розробці тренінгових програм, спрямованих на зниження рівня тривожності та підвищення суб'єктивного благополуччя. Рекомендації

можуть бути корисними як для осіб, які постійно проживають на території України, так і для тих, хто перебуває за кордоном у зв'язку з соціально-політичними обставинами сьогодення.

**Апробація результатів дослідження** була здійснена в рамках Науково-практичної конференції до Всеукраїнського дня психолога «Війна, мир, людина: сучасний погляд та переосмислення», яка відбулася 12-13 квітня. За матеріалами конференції опубліковано тези під назвою «Психологічні особливості тривожності у жінок та взаємозв'язок з якістю життя» (Київський журнал сучасної психології та психотерапії, 2025:98-101).

# РОЗДІЛ I

## ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ

### 1.1. Психологічна природа та структура тривожності в наукових підходах

Сучасні виклики, пов'язані з економічною нестабільністю та війною, ставлять перед людиною високі вимоги. Важливо бути стійким у складних життєвих обставинах, швидко пристосовуватися до змін і залишатися конкурентоспроможним. Відсутність цих якостей може негативно позначитися на загальному розвитку суспільства. Поряд з такими викликами зростає рівень тривожності та різноманітних невротичних проявів у людей різного віку. Тривожність стає поширеним явищем, яке з часом може призвести до серйозних проблем із психічним і фізичним здоров'ям.

Важливо розрізняти поняття «тривога» та «тривожність». Згідно з Блохіною (2021), тривога є переважно емоційною реакцією, що має епізодичний характер, натомість тривожність виступає як стійке особистісне утворення, яке виявляється у постійному занепокоєнні навіть за відсутності очевидної загрози (Блохіна, 2021). Чітке розмежування вищевказаних понять є важливим, тому що помірний рівень тривожності може допомагати в адаптації, тоді як надмірна тривожність часто призводить до проблем у особистісному розвитку, взаємодії з іншими людьми та виконанні повсякденних справ.

Поняття «тривожність» часто плутають зі страхом і вживають як синонім, оскільки цей термін описує емоційний стан, який супроводжується неприємними відчуттями, такими як негативні думки, напруга та внутрішній неспокій. Як зазначає Ясточкіна (2020), тривожність – це переживання негативних емоцій, що пов'язані із очікуванням реальної чи уявної небезпеки, і які фізіологічно проявляються підвищеною активністю нервової системи (Ясточкіна, 2020).

Такий стан є поширеним у сучасному суспільстві, тому дуже важливо розрізнати тривожність як тимчасову реакцію від тривожності як стабільної риси особистості, що може впливати на її психічне здоров'я. На нашу думку, це розмежування є не лише важливим для теоретичних досліджень, але й необхідним у практичній роботі психолога, оскільки дає можливість глибше зрозуміти проблему людини і знайти найбільш ефективні способи допомоги.

Отже, розуміння різниці між тривогою та тривожністю допомагає краще зрозуміти, що саме відчуває людина чи тимчасове хвилювання, чи постійне внутрішнє напруження. Це важливо як для самої людини, щоб краще зрозуміти себе, так і для психолога, який може обрати більш точний спосіб допомоги.

Перейдемо до розгляду теоретичних підходів щодо вивчення тривожності, серед яких найбільш вагомими є теорії, розроблені такими видатними психологами, як:

- теорія З. Фрейда;
- теорія Е. Еріксона;
- теорія А. Адлера;
- теорія К. Хорні;
- теорія Е. Фромма.

Детальніше ознайомимося з кожною з них.

З. Фрейд вважав, що тривога виникає як відповідь на конфлікт між несвідомими потягами людини та соціальними обмеженнями. Вона виконує захисну функцію, не допускаючи небажані імпульси до свідомості та допомагаючи адаптуватися до зовнішніх вимог (Брил, 2020). На думку Фрейда, саме тривога є ключем до розуміння глибинних процесів у психіці, адже через неї проявляються внутрішні конфлікти, які формують особистість (Цекова, 2005). Ми вважаємо, що ця ідея й досі важлива, бо допомагає зрозуміти, чому люди іноді відчувають тривогу чи страх без видимих причин. Тривога показує, що всередині нас може бути конфлікт між нашими бажаннями і тим, що дозволено чи прийнято у суспільстві. Розуміння цього внутрішнього протиріччя допомагає психологам краще зрозуміти людину, знайти справжні причини її

переживань і підтримати у пошуку внутрішнього спокою. Також ця ідея нагадує, що тривога не завжди є чимось поганим, а іноді вона захищає нас або спонукає діяти і знаходити вихід зі складних ситуацій.

Отже, за Фрейдом, тривога з'являється, коли наші приховані бажання суперечать тому, що вимагає від нас суспільство. Вона показує, що всередині нас відбувається внутрішня боротьба. Тривога не завжди шкідлива, іноді вона допомагає захиститися і знайти вихід із важких ситуацій.

Теорія розвитку Е. Еріксона базується на ідеях З. Фрейда, але більше уваги приділяє впливу суспільства і культурних норм (Варій, 2008: 89). Еріксон вважав, що людина проходить кілька важливих етапів упродовж життя, і кожен з них має свої завдання.

Перший етап – це вік немовляти. Якщо дитина відчуває турботу та безпеку, у неї формується базова довіра до світу. У разі відсутності турботи виникає недовіра, яка може проявитися в страхах і тривожності (Варій, 2008: 90).

На другому етапі, в ранньому дитинстві, важливо, щоб дитина могла діяти самостійно. Якщо її постійно обмежують або критикують, формується невпевненість і тривожність у майбутньому (Варій, 2008: 91).

На нашу думку, ця теорія добре пояснює, як ранній досвід впливає на психологічний стан людини в дорослому віці. Якщо в дитинстві не було відчуття безпеки чи підтримки, людина в дорослому віці може частіше стикатися з тривожними станами або емоційною нестійкістю. Теорія демонструє, що емоційне здоров'я значною мірою залежить від того, як минали дитячі роки. Якщо в дитинстві людина отримувала достатньо уваги, любові та підтримки, то у неї формується довіра до себе і до світу. У дорослому віці така людина буде впевненішою, легше справлятиметься з труднощами і рідше відчуватиме тривогу.

А якщо ж, навпаки, в дитинстві не вистачало турботи або була присутня постійно критика, то це може призвести до невпевненості в собі, страху перед чимось новим і підвищеної тривожності в дорослому житті. Тобто Еріксон

підкреслює, що те як до нас ставилися в дитинстві, впливає на нашу емоційну стійкість у дорослому віці.

Отже, якщо людина з дитинства отримує турботу, підтримку й переживає позитивний досвід, то вона виростає впевненою в собі, довіряє людям та відчуває, що її життя має сенс. А якщо досвід був негативним, то це може призвести до недовіри до світу, низької самооцінки та постійних сумнівів у собі.

А. Адлер запропонував новий погляд на тривожність, пояснюючи її як результат невдалого соціального досвіду або труднощів у досягненні своїх цілей з урахуванням індивідуальних особливостей людини (Волошок, 2010). Цей підхід допомагає зрозуміти, що тривога може виникати не лише через внутрішні психологічні проблеми, а й через зовнішні фактори, такі як складні стосунки, невдачі чи соціальний тиск. Проте в теорії Адлера немає чіткого поділу між нормальною тривогою і надмірним занепокоєнням (Волошок, 2010). Без чіткого розмежування можна або недооцінити серйозність тривоги, або, навпаки, спровокувати нагнітання страхів. На нашу думку, важливо розрізняти природні емоційні реакції та патологічні прояви тривоги, щоб своєчасно надати психологічну підтримку, допомогти людині зберегти емоційну рівновагу та запобігти поглибленню її стану.

Таким чином, Адлер вважав, що тривога виникає через складні ситуації в житті або коли людина не може досягти своїх цілей. Проте він не чітко відокремлював нормальне хвилювання від надмірної тривоги. Тому для психолога важливо розуміти цю різницю, щоб правильно підтримувати людину.

Згідно з теорією К. Хорні, основним джерелом тривоги є дисфункціональні міжособистісні відносини, а не конфлікт між біологічними потягами та соціальними заборонами, як це припускали інші теорії. Хорні вважала, що у людини існує ряд невротичних потреб, які спрямовані на зниження рівня тривоги (Волошок, 2010). До таких потреб належать:

- потреба в схваленні, прагнення бути приємним і подобатися оточуючим;
- потреба в контролі та владі над іншими;
- прагнення до соціального престижу та визнання;

- бажання незалежності та самозадоволення;
- обмеження себе вузькими рамками життя;
- потреба у партнері для уникнення самотності;
- прагнення до переваги та недосяжності;
- потреба в любові та інші подібні прагнення.

Однак, на думку Хорні, ці потреби є невротичними за своєю природою і не можуть бути повністю задоволені (Волошок, 2010). Як наслідок, тривога залишається невід'ємною частиною психологічного стану індивіда.

На наш погляд, ця теорія добре показує, що тривога виникає не тільки через внутрішні переживання, а й через те, як ми взаємодіємо з іншими людьми та які вимоги ставимо до себе в суспільстві. Нам часто хочеться відповідати певним вимогам, але не всі вони можуть бути легкими для виконання. Тому для нас є важливо усвідомлювати власні внутрішні потреби, оскільки це допомагає краще зрозуміти причини тривоги та навчитися спокійніше ставитися до себе та своїх стосунків з іншими.

Отже, теорія К. Хорні підкреслює, що тривога часто виникає через проблеми у стосунках з іншими людьми та через те, що наші внутрішні потреби не завжди задовільняються. Коли ми це усвідомлюємо, то приходить розуміння, чому ми відчуваємо тривогу та можемо знайти способи впоратися з нею, працюючи зі своїми очікуваннями та взаєминами з оточуючими.

Е. Фромм розглядає тривожність як результат руйнування «природних соціальних зв'язків» через перехід від традиційного суспільства до капіталізму (Іванова, 2015). На його думку, це призводить до ізоляції індивіда, що викликає почуття невпевненості, самотності та тривоги. Тривожність, на думку Фромма, є відповіддю на небезпеки, що пов'язані з інстинктом самозбереження. Ми вважаємо, що ця ідея добре підкреслює важливість врахування впливу суспільства, особливо коли ми говоримо про тривогу. Оскільки тривога може виникати не тільки через наші особисті проблеми, а також через зміни в оточенні, які можуть порушувати відчуття безпеки та підтримки.

Г. Салліван вважав, що тривожність формується через взаємини дитини з соціальним оточенням, насамперед з батьками (Іванова, 2015). Він підкреслював роль емпатії, здатності відчувати емоції інших, як основного шляху передачі тривоги. Емоційний стан близьких людей значною мірою впливає на розвиток тривожних реакцій у дитини. Цей підхід важливий, оскільки показує, що тривога виникає не лише зсередини, а й під впливом стосунків і середовища. Це допомагає краще зрозуміти, звідки береться тривожність, і знаходити способи впливу на неї.

К. Роджерс вважав, що тривога з'являється тоді, коли всередині людини є суперечності, яких вона може не усвідомлювати (Іванова, 2015). Вчений говорив, що тоді наша підсвідомість сприймає ситуацію як загрозу, і тіло автоматично реагує: може з'явитися серцебиття, підвищиться тиск або виникне загальне напруження. Отже, підхід Роджерса добре пояснює, чому ми іноді відчуваємо тривогу без видимих причин. Це такий неначе сигнал зсередини, що щось не так, навіть якщо розумом ми цього не усвідомлюємо. Таке розуміння допомагає краще дослухатися до себе й вчасно звертати увагу на свої емоції та тілесні реакції.

На думку американського психолога К. Ізарда, тривожність не є однією окремою емоцією, а виникає як результат таких сильних почуттів, як страх, гнів, почуття провини та емоційне збудження або підвищений інтерес до чогось (Іванова, 2015). Тобто, можемо сказати, що тривога — комплекс певних емоцій, які можуть одночасно впливати на людину, викликаючи внутрішню напругу. На нашу думку, така точка зору гарно пояснює, чому люди іноді не можуть зрозуміло пояснити, що з ними відбувається, тобто вони можуть одночасно злитися, боятися й відчувати провину, при цьому взагалі не розуміти, що ж насправді з ними відбувається. Але коли людина починає усвідомлювати свої емоції, їй легше зрозуміти свій стан та визначити, що саме викликає тривогу.

Американський психолог Ч. Спілбергер зазначає, що поняття «тривога» має кілька різних значень, тому її розуміють по-різному у наукових дослідженнях (Томчук & Томчук, 2018). Хоча ці значення пов'язані, вони мають суттєві

відмінності. На його думку, тривожність буває двох видів: ситуативна і особистісна. Щодо ситуативної тривожності, то мова йде про тимчасове відчуття напруги або страху, яке з'являється в певній ситуації, наприклад, перед іспитом або важливою зустріччю. Відмінністю ситуативної тривожності є те, що вона проходить після того, як ситуація минає.

Що стосується особистісної тривожності, то це постійна особливість людини. Для людей з високою тривожністю характерне хвилювання, навіть коли для цього немає видимих причин. Такі люди схильні бачити загрозу там, де інші її не помічають, і через це можуть постійно відчувати внутрішнє напруження.

Ми вважаємо, що такий розподіл на два типи допомагає краще зрозуміти, чому деякі люди легше справляються зі стресом, а інші можуть постійно відчувати тривогу, навіть у звичайних життєвих обставинах. Розуміння такого поділу може бути корисним як у роботі психолога, так і в повсякденному житті.

Таке усвідомлення допомагає навчитися відрізнити чи дійсно та чи інша ситуація загрозна, чи ми так реагуємо через власні внутрішні особливості.

Австрійський психоаналітик В. Райх, який продовжив ідеї З. Фрейда, розглядав задоволення як енергію, що вільно рухається зсередини тіла назовні (Волошок, 2010). Він стверджував, що у людини може виникати тоді тривожність, коли ця енергія не може вийти через якісь внутрішні блоки або ж заборони. Науковець звертав увагу, що тривога може проявлятися не лише у думках чи емоціях, а також у тілі. Потрібно зазначити, що саме В. Райх запровадив термін «м'язовий затискач», тобто коли певні м'язи тіла постійно напружені, тому що людина досить часто стримує свої почуття або бажання. На його думку, такі тілесні затискачі є фізичним проявом тривоги.

На думку вченого, тривожність – це не тільки про емоції, а ще й про тіло, оскільки вона може проявлятися як фізичне напруження чи дискомфорт. Тобто якщо людина досить часто стримує свої емоції, то тіло поступово звикає бути в напрузі, як наслідок це може впливати на самопочуття та загальний стан.

На наш погляд, підхід Райха заслуговує уваги, оскільки показує тісний зв'язок емоцій з тілом. У повсякденному житті ми можемо помітити, коли ми

перебуваємо у стресовій ситуації, то у нас зажимаються плечі, шия та спина. Ігнорування таких сигналів тіла приводить до накопичення тривоги, що потім переростає у хронічний стан. Можемо підсумувати, що важливо не тільки усвідомлювати свої емоції, а також звертати увагу на тілесні реакції, що може допомогти зрозуміти як краще справлятися з тривожністю.

Таким чином, теорії, розглянуті вище, показують, що тривожність – це складне явище, яке пов'язане з нашими думками, емоціями та тілом, а також із тим, як ми взаємодіємо з іншими людьми.

І. Ясточкіна вважала, що тривожність з'являється тоді, коли людина починає уявляти своє майбутнє в негативному контексті, наприклад, очікування небезпеки або що щось в її житті піде не так (Ясточкіна, 2020). На думку вченої, тривога виникає тоді, коли в житті людини є незавершені справи або ж коли людина не може діяти так як хоче, і тоді її емоції немовби застрягають всередині. У такому стані з'являється сильне внутрішнє хвилювання, яке для людини не зрозуміле і тому складно пояснити, бо воно часто не має конкретної причини. Таке хвилювання може бути пов'язане з очікуванням неприємностей, особливо тоді коли ситуація невизначена або ж виходить з-під контролю.

Ми вважаємо, що такий підхід показує те, що переживають багато людей у повсякденному житті. Ми часто тривожимся саме тоді, коли зустрічаємось з невідомістю, і тоді наш розум починає домальовувати найгірші сценарії. Особливо актуально це сьогодні, коли невідомість та нестабільність стали частиною нашої повсякденності. Отже, розуміння, що тривога часто виникає через наші думки про майбутнє, може допомогти легше з нею справлятися.

С. Томчук і М. Томчук описують тривожність як неприємне відчуття напруженості і страху перед можливими проблемами чи поганими подіями (Халік, 2010). Вчені вважають, що тривога має важливу роль у нашій поведінці, допомагаючи нам:

- отримувати інформацію про можливу небезпеку;
- шукати, що саме може загрожувати;
- оцінювати ситуацію і знаходити способи пристосовуватися до неї.

Цей підхід показує, що тривога – це не тільки неприємне почуття, а й сигнал від нашого організму, який може допомогти нам бути готовими до складних життєвих ситуацій. Тому важливо навчитися розпізнавати ці сигнали, щоб не ігнорувати їх і водночас не давати тривозі керувати нашим життям.

Отже, тривога – це природна частина нашого життя, яка допомагає нам краще орієнтуватися в світі та адаптуватися до змін.

С. К'єркегор вважав, що тривожність – це сигнал, який показує, що всередині людини виник внутрішній конфлікт (Батлер, 2014). На думку вченого, тривожність з'являється тоді, коли перед людиною відкриваються нові можливості і потрібно зробити вибір. Науковець вважав, що тривога є корисним сигналом для людини, який допомагає шукати шляхи розв'язання складних ситуацій.

На нашу думку, цей погляд показує, що тривога не завжди є чимось поганим. Вона може спонукати нас до певних міркувань, прийняття правильних рішень і допомагати рухатися вперед у складних ситуаціях. Дуже важливо навчитися помічати корисні сторони тривоги і вміти з нею працювати, щоб вона не заважала нам, а навпаки, допомагала ставати сильнішими та впевненішими в собі. Отже, тривога може бути важливим поштовхом до розуміння себе та прийняття важливих рішень.

Дж. Келлі пояснював, що тривога виникає тоді, коли щось у нашому житті не відповідає нашому звичному розумінню світу (PsychologyWriting, 2024). Він не оцінював тривогу як позитивну чи негативну, а вважав, що це просто сигнал, що потрібно переглянути свої погляди. У таких випадках людина або змінює своє бачення, щоб прийняти новий досвід, або навпаки, обмежує його, щоб не стикатися з тим, що викликає дискомфорт.

Отже, Дж. Келлі вказує на те, що тривога — це не просто негативне почуття, а важливий сигнал, який допомагає людині зрозуміти, що її звичний спосіб бачення світу не працює у новій ситуації. Тому це дуже корисний підхід, бо він показує, що тривожність може спонукати нас до змін і розвитку.

Екзистенціальний підхід, який розвивали Д. Бьюдженталь, С. Мадді та інші, говорить, що тривога є природною частиною життя кожної людини і навіть може мати позитивний вплив (Костенко, 2022). Важливо мати внутрішні ресурси, щоб справлятися з цією тривоگوю. За словами С. Мадді, коли людина обирає майбутнє, яке завжди пов'язане з невідомістю, вона відчуває тривогу. Якщо ж вона орієнтується лише на минуле, то може відчувати провину через втрачений шанс. Перебування у стані невідомості та водночас у стані тривоги є складним процесом, але помічним на шляху зростання та розвитку особистості.

Отже, з екзистенційної точки зору тривога є неминучою, але водночас важливою складовою життя, яка сприяє особистісному розвитку, якщо людина готова приймати невизначеність і рухатися вперед.

У гештальттерапії, яку започаткував Ф. Перлз, вважається, що сучасна людина часто діє автоматично, при цьому не усвідомлюючи своїх справжніх почуттів і потреб (Каськов, 2020). Тривожність тісно пов'язана з тим, як людина ставиться до себе. Через це вона ніби відокремлюється від світу і відчуває внутрішній розкол між тим, ким є насправді «Я» і тим, ким здається «не Я». Зовнішні проблеми перетворюються на внутрішні переживання. Гештальттерапія допомагає зменшити тривогу, фокусуючись на тому, що відбувається тут і тепер. Це дає змогу навчитися новим, здоровим способам реагування, які можна застосовувати в різних ситуаціях.

Отже, гештальттерапія допомагає людині краще усвідомлювати себе в моменті, що може зменшити тривогу та знайти більш здорові способи реагування на труднощі.

Р. Мей узагальнив різні підходи до розуміння тривожності та виділив кілька ключових ідей (Єрмакова, 2020):

1. Люди схильні уникати ситуацій, які викликають у них тривогу. Він вважав, що тривожність буває двох типів: нормальна, яка допомагає людині адаптуватися, і невротична, яка навпаки – заважає.

2. Основною причиною невротичної тривоги є внутрішній конфлікт – коли бажання чи очікування людини не збігаються з реальністю.

3. Невротичний страх – це конкретний прояв такої тривожності.

4. Людина, яка вміє творчо вирішувати внутрішні конфлікти, тобто поєднувати свої очікування з реальністю, має змогу подолати невротичну тривожність.

5. Люди з високим рівнем інтелекту, креативністю та здатністю розрізняти складні ситуації часто відчують сильніші прояви тривоги. Навпаки, обмеженість у мисленні чи емоційній сфері може знижувати рівень тривожності, бо така людина не усвідомлює внутрішнього конфлікту.

Отже, Р. Мей вважав, що тривожність є природною реакцією людини, яка може бути як корисною, так і шкідливою. Якщо людина усвідомлює свої внутрішні суперечності й вміє з ними справлятися, то тривожність не заважає їй жити. Але якщо ці конфлікти не вирішуються, то тривога починає заважати. Особливо це стосується людей схильних до глибокого мислення та високої чутливості.

3. Фрейд розрізняв три види тривожності (Брил, 2020):

1. Реалістична тривога — виникає як реакція на зовнішні загрози, що подібні до страху. Вона характеризується тим, що людина усвідомлює наявність небезпеки і може втратити здатність діяти ефективно під впливом цих зовнішніх факторів.

2. Невротична тривога — виникає через несвідомі імпульси (Id), які викликають страх, коли его втрачає контроль над ними. Людина боїться наслідків своїх неконтрольованих бажань.

3. Моральна тривога — пов'язана з внутрішнім моральним контролем (Super-Ego). Виникає тоді, коли людина відчуває провину або сором через порушення власних моральних норм.

Вищевказані види тривожності показують, що тривога може виникати не лише через зовнішні обставини, а й через внутрішні переживання та суперечності в самій людині.

Ми вважаємо, що розуміння різних видів тривожності допомагає краще усвідомлювати власні переживання. Це може стати першим кроком до того, щоб

не боятися тривоги, а бачити в ній корисний сигнал про важливі внутрішні або зовнішні зміни. Таке усвідомлення створює основу для кращого контролю над своїми реакціями та допомагає шукати здорові способи подолання життєвих труднощів.

К. Хорні поділяє тривожність на два основні типи (Horney, 1992):

1. Нормальна тривожність — це природна і здорова реакція на реальні життєві загрози. Вона допомагає людині залишатися уважною та діяти відповідно до ситуації, щоб упоратися з небезпекою.

2. Невротична тривожність — це більш глибока та складна форма тривоги, яка не обов'язково пов'язана з реальною загрозою. Вона супроводжується почуттям безпорадності, ірраціональними страхами та постійним внутрішнім неспокоєм. Такий стан може бути ознакою внутрішніх конфліктів і свідчити про глибші психологічні проблеми, які потребують уваги.

Психолог Р. Мей розділяє тривожність на нормальну та невротичну (Кравцова, 2019):

- Нормальна тривожність — це природна реакція на реальні труднощі. Вона виникає через внутрішній конфлікт, але не призводить до психологічного захисту чи втечі від проблем. Людина може впоратися з нею самостійно, без шкоди для себе, і вона зменшується, коли ситуація змінюється на краще.

- Невротична тривожність — з'являється тоді, коли загроза стосується дуже важливих для людини речей, наприклад, сенсу життя або власної цінності. Вона часто виникає через глибокі внутрішні конфлікти, і її важче подолати без сторонньої допомоги.

У науковій літературі також виділяють типи тривожності, які пов'язані з навчанням, самооцінкою та спілкуванням, що допомагає краще зрозуміти причини переживань людини (Гуменюк, Олексюк, & Гаркавенко, 2023).

Такий поділ є допоміжним в практичній психологічній роботі, оскільки допомагає краще зрозуміти, за яких обставин і з якої причини у людини виникає тривожність. Усвідомлення джерел тривоги дає можливість не тільки її виявити, а й обрати дієві методи для її подолання. Окрім того, це сприяє кращому

розумінню власних емоцій, розвиток навичок саморегуляції та зниженню рівня стресу у повсякденному житті.

О. Халік виділяє два види тривожності: мобілізуючу та розслаблюючу (Халік, 2010). Науковець роз'яснює, що мобілізуюча тривожність підштовхує людину бути активнішою, зосередитися та вирішувати певні проблеми. Тоді як розслаблююча тривожність, навпаки, пригнічує активність, зменшує працездатність і навіть може повністю зупити дії.

Таким чином, поділ тривожності є важливим у повсякденному житті, оскільки допомагає краще зрозуміти, як саме вона впливає на людину. Для людини це можливість розпізнати, коли тривога може стати поштовхом до дій, а коли стає сигналом про потребу в підтримці або ж відпочинку.

Окрім того, що тривожність буває різних видів, також важливо враховувати її рівень. У науковій літературі розрізняють два рівні тривожності: низький та високий. Якщо тривожність помірна, то вона може бути навіть корисною, тобто допомагати людині краще пристосовуватись до життя та реагувати на зміни. Але якщо рівень тривоги занадто високий, вона починає заважати, тобто людина стає дратівливою, їй важко зосередитися, підтримувати спілкування з іншими та виконувати щоденні справи. Дослідження Robinson (2013) підтверджує, що помірна тривожність – це нормально та корисно, а коли забагато тривоги – це шкодить увазі, пам'яті та прийняттю рішень (Robinson, 2013).

Таким чином, важливо навчитися розпізнавати свій рівень тривожності та вчасно звертатися за підтримкою, щоб зберегти своє психічне здоров'я та якість життя.

У науковій літературі тривожність розглядається як природна емоційна реакція на можливу загрозу, що проявляється через напруження, хвилювання, пильність та фізичні прояви (Chand & Marwaha, 2023). Дослідники підкреслюють, що тривожність відрізняється від страху. Якщо страх виникає у відповідь на реальну небезпеку, то тривожність пов'язана з уявними або гіпотетичними загрозами.

Вчені звертають увагу, що тривожність може перерости в патологічну форму, коли людина починає сприймати безпечні ситуації як загрозові. Це може впливати на повсякденне функціонування, заважає навчанню, роботі, спілкуванню та погіршує якість життя загалом.

Автори підкреслюють складну природу тривожності. Вони вважають, що на розвиток тривожності впливають такі чинники: біологічні (робота мозку), психологічні (риса характеру, спосіб мислення) та соціальні (стреси, виховання, міжособистісні стосунки) (Chand & Marwaha, 2023).

Також дослідники зазначають, що тривожність піддається лікуванню. Акцентують увагу, що серед дієвих підходів може бути когнітивно-поведінкова терапія, фармакотерапія та корекція способу життя.

Отже, тривожність є нормальною реакцією організму на можливу небезпеку, проте вона може стати проблемою, коли починає заважати у повсякденному житті. Її виникнення можуть зумовлювати як особливості роботи мозку та риси характеру, так і певні життєві обставини.

У сучасному світі тривожність стала дуже поширеним явищем, що зумовлене швидким темпом життя, нестабільністю та великою кількістю інформації. В умовах таких викликів важливо своєчасно розпізнавати, коли тривога є нормальною, а коли стає патологічною. На жаль, багато людей не можуть говорити про свої переживання, сприймаючи тривожність як прояв слабкості. Проте тривога є важливим сигналом організму, що вказує на потребу в увазі до власного психічного стану. Тому важливо не ігнорувати цей сигнал, а вчасно дбати про своє психічне здоров'я.

Сучасний український психотерапевт В. Станчишин у своїй книзі «Стіни в моїй голові» (2021) надає загальну схему реакції людини на будь-яку ситуацію (Станчишин, 2021) (рис. 1.1):

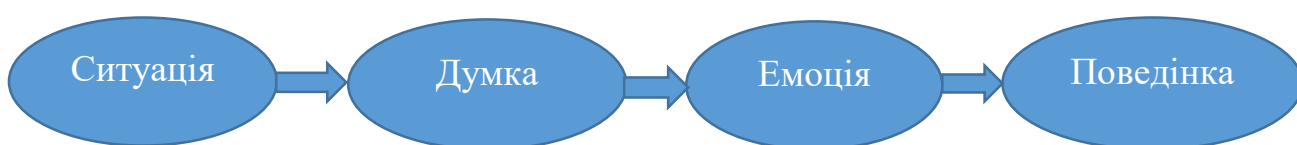


Рис. 1.1. «Постулати когнітивно-поведінкової терапії»

Розглянемо детальніше постулати КПТ за В. Станчишином:

- Ситуація. Події у зовнішньому світі самі по собі є нейтральними. Позитивного чи негативного забарвлення їм надаємо ми самі через власне сприйняття. Тобто значення події не є об'єктивним, а формується в нашій свідомості.

- Думки. Коли з нами щось трапляється, ми автоматично починаємо це осмислювати, тобто інтерпретувати ситуацію через призму попереднього досвіду, переконань, установок. Саме думки визначають, яке значення ми надаємо події, і саме через них ситуація стає для нас особисто важливою або ж незначущою.

- Емоції. Те, що ми думаємо про подію, безпосередньо впливає на наші емоції. Якщо ми сприймаємо ситуацію як загрозову, тобто відчуємо страх чи тривогу; якщо як втрату, то сум або злість; якщо як можливість, то радість чи інтерес. Таким чином, емоції виникають не через саму ситуацію, а через наші уявлення про неї.

- Поведінка. Емоції, які ми переживаємо, впливають на наші дії. У сильному емоційному стані ми зазвичай реагуємо одним із трьох основних способів: нападаємо (агресія, активний супротив), тікаємо (уникнення, ізоляція) або завмираємо (бездіяльність, ступор). Вибір реакції індивідуальний і залежить від особистісних особливостей та контексту.

Отже, наше сприйняття ситуації формує думки, які зумовлюють емоційні переживання, а ті, своєю чергою, впливають на поведінку. Від того, як ми інтерпретуємо подію, залежить, яку стратегію дій ми оберемо у відповідь.

В. Станчишин пояснює, що існує три основні способи, як люди зазвичай реагують на тривогу (Станчишин, 2021):

1. Напад — це коли людина впевнено діє, відстоює себе та намагається вирішити проблему. Вона не уникає ситуації, а намагається змінити її на свою користь.

2. Втеча — це коли людина свідомо уникає ситуації, яка викликає тривогу, щоб зберегти свій емоційний стан і не погіршити самопочуття.

3. Завмирання — це коли людина ніби «застигає» в тривожній ситуації, підлаштовується під неї, ігноруючи свої потреби, бо не бачить іншого варіанту дій.

Ці реакції, за В. Станчишиним, є природними й допомагають людині адаптуватися до стресових обставин, але кожна має свої наслідки і може бути більш чи менш корисною залежно від ситуації.

Отже, кожна людина по-різному реагує на тривожність: хтось бореться з нею, хтось намагається уникати, а хтось замовкає і не діє. Всі ці реакції є нормальними, але важливо розуміти, яка з них найкраще підходить у конкретній ситуації, щоб краще справлятися зі стресом і зберігати внутрішній баланс.

У дослідженні «Коркова та підкіркова структура мозку при генералізованому тривожному розладі: результати 28 дослідницьких центрів Робочої групи ENIGMA-Anxiety» (2021), опублікованого в журналі *Translational Psychiatry*, вивчалися структурні зміни мозку у пацієнтів із генералізованим тривожним розладом (Harrewijn et al., 2021). Дослідники проаналізували дані МРТ понад 3 000 осіб з 28 дослідницьких центрів по всьому світу, що робить це дослідження одним із найбільших у цій галузі.

Результати показали, що у пацієнтів з генералізованим тривожним розладом спостерігаються характерні зміни у структурі мозку порівняно з психічно здоровими людьми.

Було виявлено, що в деяких частинах мозку, таких як передня поясна кора та гіпокамп, зменшився об'єм сірої речовини. Ці ділянки беруть участь у регуляції емоцій, уваги та контролю над тривожними реакціями. Також зміни були помічені в підкіркових структурах, зокрема у мигдалині, яка відіграє ключову роль у сприйнятті загрози та формуванні емоцій страху.

Крім того, дослідники помітили, що деякі зміни можуть залежати від статі: у чоловіків і жінок спостерігалися певні відмінності в будові мозку, що може говорити про потребу у диференційованих підходах до терапії генералізованого тривожного розладу.

Дослідження також показує, що генералізований тривожний розлад має фізіологічні причини, тобто зміни в будові мозку, які впливають на те, як ми відчуваємо і реагуємо на тривогу. Варто зазначити, що ці зміни в мозку можуть допомогти лікарям краще діагностувати цей розлад і відстежувати, наскільки добре допомагає лікування.

На думку авторів, результати дослідження можуть допомогти створити нові методи лікування, які будуть працювати саме з тими частинами мозку, що відповідають за тривожність.

Отже, дане дослідження є важливим для розпізнавання генералізованого тривожного розладу через аналіз змін у структурі мозку. Ці зміни відрізняються у чоловіків і жінок, що може впливати на вибір лікування та може бути допоміжним у діагностуванні розладу та розробці більш ефективних методів терапії.

Дослідження, опубліковане в журналі *Scientific Reports*, розглядало, як сприйняття контролю над власним здоров'ям (локус контролю здоров'я) пов'язане з рівнем тривоги та депресії серед студентів коледжів (Li et al., 2025). Виявилось, що:

- Якщо студент вірить, що він сам контролює своє здоров'я (внутрішній локус контролю), у нього менший ризик розвитку депресії.
- Якщо ж він вважає, що здоров'я залежить від інших людей або випадкових подій (зовнішній локус контролю), ризик тривоги та депресії зростає.
- Здорові звички у поведінці, такі як правильне харчування чи фізична активність, частково пояснюють цей зв'язок, виступаючи посередниками між тим, як людина сприймає контроль над здоров'ям, і її психічним станом.

Це дослідження показує, наскільки важливо, щоб люди відчували контроль над своїм здоров'ям, оскільки це допомагає зберігати гарне психічне здоров'я. Особливо це актуально для студентів, які часто переживають стрес і тому можуть почати відчувати тривогу чи депресію.

Отже, це дослідження показує, що дуже важливо, щоб люди вірили, що можуть керувати своїм здоров'ям. Це допомагає їм краще справлятися з емоціями і менше переживати через тривогу чи депресію. Також важливо мати здорові звички, які підтримують як фізичне, так і психічне здоров'я.

Дослідження «Розуміння стану соціальної тривожності у віртуальних соціальних взаємодіях з використанням мультимодальних носимих сенсорних індикаторів» (2025) вивчало можливість визначення змін рівня соціальної тривожності серед студентів під час віртуальних взаємодій за допомогою носимих сенсорів (Larrazabal et al., 2025). У дослідженні взяли участь 46 студентів з підвищеними симптомами соціальної тривоги, які брали участь у двох парних та двох групових взаємодіях через Zoom. Рівень тривоги оцінювався до, під час та після кожної взаємодії, охоплюючи період від 2 до 6 хвилин. Збирався біологічно-поведінковий сигнал (PPG, EDA, температура шкіри, акселерометр) за допомогою пристроїв Empatica E4. Результати дослідження показали, що за допомогою біометричних показників, враховуючи контекст і індивідуальні особливості учасників, можна передбачати зміни тривоги з точністю від 69% до 84%.

Отже, це дослідження показує, що носимі пристрої можуть допомогти стежити за соціальною тривогою під час спілкування. Оскільки тривога може швидко змінюватися, звичайні методи оцінки часто не встигають це помітити. Сенсори на тілі дають точніші та швидші дані про те, як людина відчуває себе в моменті. Це допоможе створювати спеціальні програми підтримки для людей із соціальною тривогою, особливо під час онлайн-спілкування.

## **1.2. Теоретичні аспекти поняття суб'єктивного благополуччя**

Поняття «благополуччя» широко вживається в різних науках: економіці, біології, медицині, філософії. Досить довгий час більшість досліджень, у назві яких згадується слово благополуччя, стосувалися саме економічних питань. Однак з другої половини ХХ століття інтерес до позитивних психологічних

станів значно зріс. Поняття щастя і благополуччя почали активно вивчати не лише філософи, а й психологи. З того часу благополуччя стало важливою темою у психології – його пов'язують із щастям, суб'єктивним відчуттям задоволення життям та загальною якістю життя людини.

Багато досліджень у цій галузі присвячено тому, як людина оцінює своє життя. Йдеться про особисте відчуття щастя, яке залежить не стільки від реальних об'єктивних факторів, скільки від того, як сама людина сприймає себе та світ навколо, і в цілому, і окремі його аспекти.

Зараз існує багато різних трактувань понять «суб'єктивне благополуччя» та «психологічне благополуччя». Деякі вчені вважають, що суб'єктивне благополуччя – це частина психологічного. Інші, навпаки, думають, що психологічне благополуччя входить до складу суб'єктивного. А є й така думка, що ці два поняття майже одне й те саме і можуть вживатися як синоніми.

Дослідження психологічного благополуччя почали активно розвиватися в 1960-х роках. Тоді сформувалися два головні підходи:

- Гедоністичний – робить акцент на задоволенні та позитивних емоціях як основі щастя.
- Евдемоністичний – зосереджений на особистісному зростанні, самореалізації та пошуку сенсу життя.

Термін "психологічне благополуччя" ввів у науковий обіг американський психолог Норман Бредберн у своїй книзі "Структура психологічного благополуччя" (1969). Він запропонував розглядати його як баланс між позитивними та негативними емоціями (Яворовська, 2011). За його теорією, людина відчуває благополуччя, якщо радісні переживання в її житті переважають над сумними, що й призводить до задоволеності життям.

Таким чином, психологічне благополуччя – це не просто відсутність негативу, а переважання позитивних емоцій, які роблять життя щасливішим.

Е. Дінер, розвиваючи ідеї Н. Бредберна, запропонував поняття "суб'єктивне благополуччя". Він виділив у його структурі три основні частини: позитивні та

негативні емоції (емоційна складова); задоволеність життям (когнітивна оцінка) (Яворовська, 2011).

На думку дослідника, суб'єктивне благополуччя ґрунтується на індивідуальному сприйнятті людиною власного життя, тобто на тому, як вона його оцінює, — незалежно від об'єктивних зовнішніх обставин, зокрема стану здоров'я, рівня доходів чи соціального оточення. Вчений розглядав суб'єктивне благополуччя як складову психологічного благополуччя.

Отже, Дінер вважав, що щастя – це не просто об'єктивні умови (гроші, здоров'я), а внутрішнє відчуття. Навіть якщо в людини все добре, але вона себе почуває нещасною, це значить, що її суб'єктивне благополуччя низьке. І навпаки: хтось може бути задоволений життям, навіть якщо зовні все не ідеально.

Американська психологиня К. Ріфф запропонувала новий підхід до розуміння психологічного благополуччя, який базується на ідеях таких відомих учених, як А. Маслоу, К. Роджерс, Г. Олпорт, К.Г. Юнг, Е. Еріксон та інших. Вона розробила модель, яка включає шість ключових складових психологічного благополуччя: прийняття себе, позитивні стосунки з іншими, автономність, контроль над життєвими обставинами, наявність життєвої мети та особистісне зростання (Ryff, 1989).

Згідно з підходом Ріфф, у складних життєвих ситуаціях важливо не лише долати негативні симптоми, а й розвивати ці позитивні аспекти, що сприяють психологічній стійкості й внутрішньому відновленню.

Психологи Раян і Десі пояснюють, що наше щастя залежить від трьох основних потреб, які є у кожної людини (Ryan & Deci, 2000). По-перше, нам важливо відчувати себе компетентними, тобто розуміти, що ми добре справляємося зі своїми справами. По-друге, ми хочемо автономії, тобто можливості самим приймати рішення про своє життя. І по-третє, нам потрібні теплі, щирі стосунки з іншими людьми.

Дослідники підкреслюють, що якщо людина живе в такому середовищі, яке підтримує ці потреби, вона відчуває більше радості, сили та благополуччя. Але

якщо навколо надто багато контролю, критики чи відсутня підтримка, то її психічне здоров'я та відчуття щастя можуть погіршитися.

Отже, згідно з теорією Раяна і Десі, людина відчувається психологічно добре тоді, коли відчуває, що здатна щось робити, має свободу у виборі своїх дій і підтримує гарні стосунки з іншими. Якщо ці потреби задоволені, то людина відчувається щасливою, якщо ж ні, то це може погіршити її психічний стан.

Американський психолог Мартін Селігман, один із засновників позитивної психології, запропонував новий підхід до розуміння благополуччя. Спочатку він вважав, що основою щастя є позитивні емоції та сенс життя. Але згодом, у своїй книзі "Flourish" (2011), Селігман розширив цю ідею та запропонував модель PERMA, яка включає п'ять складових психологічного благополуччя (Seligman, 2011):

- P - Positive Emotions (позитивні емоції) - радість, вдячність, задоволення. Вони важливі, але не єдиний компонент щастя. Важливо не пригнічувати й негативні емоції, тому що вони теж частина життя.

- E — Engagement (залученість) - стан "поток", коли ми настільки захоплені діяльністю (роботою, хобі, спортом), що забуваємо про час. Це схоже на практику усвідомленості (майндфулнесу), коли ми повністю присутні "тут і зараз".

- R — Relationships (стосунки) - глибокі, щирі зв'язки з іншими. Без підтримки, любові та спілкування наше благополуччя буде неповним.

- M — Meaning (сенс) - відчуття, що ми робимо щось важливе. Це може бути допомога іншим, творчість, духовність або будь-яка справа, яка надає життю значення.

- A — Achievement (досягнення) - цілі, які ми ставимо і досягаємо. Навіть маленькі успіхи дають відчуття прогресу та власної ефективності.

Отже, модель PERMA пояснює, що психологічне благополуччя — це не лише про щастя та радість, а й про відчуття, що життя має зміст, можливість особистісного розвитку, досягнення цілей, наявність позитивних стосунків з іншими людьми та задоволення від щоденних справ.

Психологічне благополуччя має два важливі аспекти. Перший — це позитивні емоції, коли ми відчуваємо радість, задоволення, щастя від того, що нам подобається. Це називається гедоністичним підходом. Другий — це відчуття, що наше життя має сенс і мету. Такий підхід називається евдемоністичним.

Гедоністичний підхід ґрунтується на ідеях давньогрецьких філософів, таких як Арістип, Діоген та Епікур. Вони вважали, що щастя — це задоволення й уникнення страждань. У сучасній психології цей підхід розглядає щастя як баланс між приємними та неприємними емоціями, тобто коли приємного більше, ми відчуваємося щасливішими (Kahneman et al., 1997; Ryan & Deci, 2001).

Але гедоністичний підхід критикували. По-перше, позитивні та негативні емоції можуть існувати одночасно й не завжди залежать одна від одної (Larsen, McGraw & Cascioppo, 2001). По-друге, чим більше людина шукає задоволення, тим швидше вона до нього звикає, і їй потрібно більше, щоб знову відчути радість (Brickman & Campbell, 1971). По-третє, у людей є складні потреби, і щоб їх задовольнити, іноді треба відкласти миттєве задоволення або навіть пожертвувати ним (Ryan & Deci, 2000).

Евдемоністичний підхід пропонує глибше розуміння психологічного благополуччя. Він ґрунтується на думках давньогрецьких філософів — Арістотеля, Сократа та Платона, які вважали, що головне у житті людини — це її особистісний розвиток і прагнення до вищого сенсу (Ryff & Singer, 2008).

Цей підхід пояснює, що благополуччя — це не лише задоволення й приємні емоції, а насамперед ріст, розкриття свого потенціалу, розвиток індивідуальності та пошук сенсу в житті (Карамушка, 2023).

На відміну від гедоністичного підходу, евдемоністичний підхід підкреслює, що навіть події, які не приносять задоволення, наприклад, труднощі чи виклики, можуть позитивно впливати на внутрішній розвиток людини і сприяти її благополуччю (Ryff & Singer, 2008).

Підсумовуючи вищесказане, психологічне благополуччя можна розуміти по-різному. Гедоністичний підхід пов'язаний з прагненням людини до

задоволення та уникнення страждань. Евдемоністичний підхід зосереджений на особистісному зростанні, пошуку сенсу життя та внутрішньому розвитку. Обидва підходи є важливими, але справжнє благополуччя - це не лише радість чи відсутність проблем, а поєднання позитивних емоцій з відчуттям значущості власного життя.

У праці О. Нестеренко (2011) виділено чотири основні підходи до розуміння благополуччя (Нестеренко, 2011: 90)

1. Гедоністичний — благополуччя розглядається як задоволення від життя, позитивні емоції та загальна оцінка свого життєвого досвіду. Такий підхід підтримували Н. Бредберн, Е. Дінер, Д. Канеман і Р. Райан.

2. Евдемоністичний — акцентує увагу на прагненні людини реалізувати свій внутрішній потенціал і розвиватися. Благополуччя тут пов'язується з особистісним зростанням і самоактуалізацією (А. Ватерман, К. Ріфф, М. Селігман).

3. Інтегративний підхід — об'єднує і позитивні емоції, і розвиток особистості, тобто благополуччя охоплює як задоволення від життя, так і втілення власних можливостей (К. Берідж, Е. Десі, Дж. Майклсон).

4. Четвертий підхід пов'язаний із психологічним здоров'ям: тут благополуччя розглядається як складова психічного здоров'я особистості. Цю ідею підтримували А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс, Л. Коробка, І. Коцан, Л. Карамушка та Н. Чепелева.

Отже, підсумовуючи підходи до розуміння благополуччя, можемо сказати, що це складне явище, яке включає як емоційне задоволення від життя, так і особистісний розвиток та реалізацію потенціалу. Науковці по-різному підходять до цього поняття: одні акцентують увагу на позитивних емоціях, інші - на глибших аспектах, таких як сенс життя, зростання, психічне здоров'я. Усі підходи разом показують, що справжнє благополуччя — це гармонія між внутрішнім розвитком і позитивним ставленням до життя.

У гуманістичній психології А. Маслоу, К. Роджерс і Г. Олпорт вважають, що благополуччя тісно пов'язане з психологічним здоров'ям особистості. На

їхню думку, основою психологічного благополуччя є прагнення людини розкрити свої здібності, реалізувати себе як унікальну особистість, а також гармонійно поєднати свої внутрішні потреби з очікуваннями суспільства (Поліванова, 2015: 35).

Узагальнюючи сказане, психологічне благополуччя – це здатність людини розвивати свої таланти, бути собою та знаходити баланс між своїми потребами та очікуваннями інших.

Поняття «психологічне благополуччя» тісно пов'язане з такими термінами, як «задоволеність життям», «щастя», «якість життя» та «психологічне здоров'я». Ці поняття мають спільні риси і говорять про те, як людина оцінює своє життя і наскільки вона задоволена ним.

У дослідженні В. Алещенка (2024) психологічне благополуччя описується як комплексне явище, яке включає в себе емоційні, когнітивні та поведінкові аспекти (Алещенко, 2024). Це означає, що наше відчуття благополуччя залежить від того, як ми відчуваємося, що думаємо і як діємо в різних ситуаціях. Важливою складовою є суб'єктивне сприйняття свого життя, яке проявляється у відчутті задоволення собою та своїм життям.

Це поняття пов'язане з іншими важливими аспектами життя людини, такими як цінності, життєві цілі та те, наскільки добре вона справляється з різними завданнями. Психологічне благополуччя також включає вміння долати труднощі, відчуття успіху в професійній діяльності, гармонію в особистому житті та хороші стосунки з іншими людьми.

Таким чином, психологічне благополуччя показує, як ми відчуваємося та наскільки добре справляємося з різними життєвими ситуаціями.

У дослідженні С. Забаровської (2024) підкреслюється, що психологічне благополуччя та якість життя тісно взаємопов'язані (Забаровська, 2024). Авторка зазначає, що психологічне благополуччя охоплює емоційні аспекти, а також особистісні чинники, зокрема емоційну компетентність, які впливають на загальне сприйняття якості життя.

Емоційна компетентність, згідно з дослідженням, є набутим утворенням, яке формується під впливом соціокультурного оточення. Вона включає рефлексію, саморегуляцію, регуляцію взаємин та емпатію, що утворюють чотири функціональні блоки: поведінковий, когнітивний, інтраперсональний та інтерперсональний.

Таким чином, психологічне благополуччя та якість життя пов'язані через емоційні навички, які є допоміжними в підтримці психічного здоров'я та загального благополуччя особистості.

Отже, можемо підсумувати, сучасні дослідження підтверджують, що психологічне благополуччя є багатовимірним явищем, яке включає в себе емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти, а також тісно пов'язане з іншими аспектами життя особистості, такими як задоволеність життям, щастя, якість життя та психологічне здоров'я.

До факторів, що впливають на відчуття благополуччя, належать система особистих цінностей і поглядів на світ, наявність емоційних і поведінкових звичок, розвиток навичок спілкування, прояв рис характеру, наявність життєвих цілей та навіть загальний рівень інтелекту (Савченко & Калюк, 2022; Сердюк та ін., 2021).

Різні аспекти благополуччя оцінюють за допомогою як суб'єктивних методів, наприклад, самооцінки, так і об'єктивних — психологічних тестів та вимірювань (Савченко & Калюк, 2022).

Отже, психологічне благополуччя формується під впливом різних особистісних факторів і потребує комплексної оцінки, яка включає як суб'єктивні, так і об'єктивні методи вимірювання.

Австрійський психіатр, психотерапевт і філософ Віктор Франкл розглядав благополуччя як глибоко екзистенційне явище, що пов'язане з умінням знаходити сенс життя навіть у найскладніших життєвих умовах. У своїй відомій праці «Людина в пошуках справжнього сенсу» (2006), написаній на основі власного досвіду перебування в концтаборі Освенцим, Франкл описує щоденну боротьбу за виживання в умовах голоду, принижень, хвороб та постійної загрози

смерті (Франкл, 2006). Спостерігаючи за собою та іншими в'язнями, він дійшов висновку, що навіть у стані крайніх страждань людина може зберігати віру в сенс існування, і саме це дає внутрішню силу й підтримує психологічну рівновагу.

Франкл наголошував, що головною людською здатністю є свобода вибору власного ставлення до будь-якої ситуації, незалежно від зовнішніх обставин. Цю здатність він назвав «останньою з людських свобод». Саме свобода внутрішнього вибору і відповідальність за нього, на думку Франкла, є ключовими чинниками збереження психічного здоров'я.

Ці ідеї стали основою його терапевтичного методу — логотерапії, що орієнтована на допомогу людині в пошуку сенсу через творчість, любов, прийняття страждань і глибоке переживання значущих подій (Франкл, 2006). Здатність до знаходження сенсу, за Франклом, безпосередньо пов'язана з підвищенням суб'єктивного благополуччя та є важливою складовою психологічного здоров'я. Його книга і досі має значний вплив на психологію, психотерапію та особистісний розвиток, надихаючи багатьох людей знаходити смисл життя навіть у найтяжчих ситуаціях.

Отже, згідно з концепцією Віктора Франкла, психічне здоров'я ґрунтується на здатності людини знаходити особистий сенс у будь-яких життєвих обставинах. Навіть у найважчих ситуаціях людина зберігає два ключові психологічні ресурси: внутрішню свободу обирати своє ставлення до подій та відповідальність за цей вибір. Франкл підкреслював, що справжнє благополуччя не залежить від зовнішніх умов, а визначається внутрішньою позицією людини.

Дослідники І. Коцан, Г. Ложкін та М. Мушкевич наводять чинники, які можуть заважати людині відчувати суб'єктивне благополуччя (Коцан І., 2011: 48):

1. Відсутність самопізнання та прийняття себе: якщо людина не розуміє себе або не приймає свої особисті якості, їй важко адаптуватися до навколишнього світу та будувати гармонійні стосунки з іншими.

2. Схильність до нещирості: постійне приховування правди або обман можуть призводити до внутрішнього конфлікту, знижувати рівень довіри у

стосунках і викликати стрес, що негативно впливає на загальне відчуття благополуччя.

3. Труднощі у вираженні любові та прихильності: нездатність відкрито проявляти любов і турботу може призводити до емоційної ізоляції, що в свою чергу сприяє виникненню негативних емоцій, таких як гнів, роздратування або депресія.

Отже, внутрішні психологічні бар'єри, такі як неприйняття себе, нещирість і емоційна закритість, можуть суттєво заважати людині почуватися щасливою та задоволеною життям. Щоб досягти суб'єктивного благополуччя, важливо працювати над саморозумінням, щирістю та вмінням будувати теплі стосунки з іншими.

Т. Титаренко вважає, що підвищити рівень суб'єктивного благополуччя неможливо без близького спілкування з іншими людьми та відчуття єдності з ними. Вона виділяє три головні чинники, які цьому сприяють (Титаренко, 2011):

1. Спілкування з іншими – найважливіший чинник. Теплі стосунки, довірлива взаємодія та підтримка з боку інших людей значно підвищують відчуття щастя.

2. Просоціальна поведінка – це здатність не заздрити, щиро радіти успіхам інших і допомагати тим, хто потребує. Коли людина турбується про інших, це позитивно впливає і на її власне благополуччя.

3. Відповідальність за своє життя – важливим є внутрішній настрій, коли людина бере на себе відповідальність за те, що з нею відбувається. Це дає відчуття контролю, допомагає знаходити сенс у житті й ставити цілі на майбутнє.

Отже, для підвищення суб'єктивного благополуччя важливо мати спілкування, підтримувати інших і відповідально ставитись до власного життя. Ці три фактори допомагають почуватися щасливішими і знаходити сенс у житті.

Т. Титаренко вказує, що для зміцнення відчуття благополуччя людині можуть допомогти такі речі (Титаренко, 2021):

- **Прийняття складного досвіду:** важливо не витісняти травматичні події, а навчитися сприймати їх як частину свого життя, зробити висновки й рухатися далі.

- **Баланс між самостійністю та спілкуванням:** людина має вміти бути незалежною, але при цьому підтримувати добрі стосунки з іншими і вміти ефективно спілкуватися.

- **Віра у власні сили та відповідальність:** коли людина бере відповідальність за своє майбутнє, будує плани і діє, це зміцнює її впевненість і сприяє відчуттю внутрішнього благополуччя.

Отже, на думку Т. Титаренко, щоб почуватися більш щасливим і внутрішньо стабільним, людині важливо приймати свій минулий досвід, навіть якщо він був болючим, зберігати баланс між самостійністю та спілкуванням, а також брати відповідальність за власне життя та майбутнє. Ці навички можуть бути помічними в підтримці психологічного благополуччя.

Дослідниця Т.В. Данильченко пропонує два підходи до розуміння суб'єктивного соціального благополуччя (Данильченко, 2015):

- **Широкий підхід** розглядає соціальне благополуччя як загальну картину якості життя людини. Воно включає фізичне та психічне здоров'я, стабільний дохід, житло, роботу, добрі стосунки з іншими, безпеку, екологічні умови та можливість відпочивати.

- **Психологічний (вузький) підхід** акцентує увагу на тому, як людина сама оцінює своє життя. Сюди входить задоволеність стосунками (дружба, сім'я), умовами життя (робота, житло, здоров'я), освітою, рівнем життя, оточенням і ставленням до себе.

На думку авторки, суб'єктивне соціальне благополуччя — це поєднання різних психологічних і соціальних складових, що базується на тому, наскільки людина відчуває себе успішною в суспільстві. Основні складники цього відчуття: соціальна підтримка, відчуття приналежності, особистий внесок у суспільство, можливість реалізувати себе та бути інтегрованим у соціум.

Авторка також наголошує, що для України важливо створювати власні моделі соціального благополуччя з урахуванням її культурного середовища.

Таким чином, підсумуємо, Т. В. Данильченко вважає, що суб'єктивне соціальне благополуччя — це те, як людина почувається у своєму соціальному житті. Воно залежить не лише від матеріальних умов (грошей, здоров'я, роботи), а й від того, як сама людина оцінює свої стосунки, середовище і себе. Важливо, щоб людина відчувала себе частиною суспільства, мала підтримку й могла реалізовувати себе.

У дослідженні С.О. Мащак «Особливості суб'єктивного благополуччя українців в умовах війни» (2022) розглянуто вплив війни на психічний стан населення (Мащак, 2022). Автор зазначає, що війна спричиняє хронічний стрес, емоційне виснаження, втрату контролю над життям і тривогу щодо майбутнього, що негативно впливає на рівень щастя та задоволення життям.

Суб'єктивне благополуччя визначається як поєднання раціональної оцінки свого життя та емоційного стану, а в умовах війни обидва компоненти порушуються. Проте автор також акцентує на можливостях збереження психологічної стійкості: соціальній підтримці, розвитку внутрішніх ресурсів і навичок подолання стресу.

Підсумовуючи, що навіть у кризових обставинах суб'єктивне благополуччя можна підтримувати завдяки психологічній допомозі та цілеспрямованим програмам підтримки.

Дослідження К. Терещенко «Суб'єктивне благополуччя особистості та його підтримка в умовах невизначеності» (2025) показує, що в умовах кризи (війни, економічної нестабільності) суб'єктивне благополуччя залежить від трьох ключових факторів: емоційного балансу, позитивного осмислення життя та здатності адаптуватися до змін (Терещенко, 2025). Незважаючи на виклики (стрес, втрату контролю, мотивації), зберегти психологічну рівновагу можна через: розвиток особистої стійкості, соціальну підтримку, професійну допомогу та техніки самопомоги. Це підтверджує, що навіть у складних обставинах людина може підтримувати психічне здоров'я завдяки комплексному підходу до

благополуччя. Отже, навіть у кризових умовах можна зберегти психологічне благополуччя, якщо розвивати стійкість, приймати підтримку оточення, користуватися професійною допомогою та освоювати методи самопомоги.

### **1.3. Статеві-вікові особливості прояву тривожності**

Термін "тривожність" використовується для позначення особливостей характеру, через які людина частіше й інтенсивніше переживає тривожні стани. У науковій теорії, діагностиці та експериментальній практиці розрізняють тривожність як особистісну рису і як тимчасовий стан (Вісник Львівського університету, 2020).

Відомий американський психолог Ч. Спілбергер, який досліджував цю проблему, вважав, що тривожність як особистісна риса (Т-властивість) змушує людину реагувати надто сильно і емоційно навіть на безпечні ситуації, викликаючи яскраво виражені тривожні стани (Т-стани) (Вісник Львівського університету, 2020).

Тривожність не завжди помітна в поведінці людини, але її можна оцінити за тим, як часто та наскільки сильно людина відчуває тривогу. Люди з високим рівнем тривожності (невротичні особистості) зазвичай бачать світ небезпечним і загрозливим значно більше, ніж ті, у кого цей рівень низький (Наукові записки Національного університету «Острозька академія», 2022). Тому вони менш стійкі до стресу і переживають тривогу сильніше.

Ч. Спілбергер виділяв два види тривожності: ситуативну (реактивну) і особистісну (індивідуальну) (Наукові записки Національного університету «Острозька академія», 2022). Ситуативна тривожність виникає у будь-якої людини, коли вона очікує труднощів або неприємностей. У такому випадку тривога допомагає зібрати сили та серйозно підійти до вирішення проблеми. Якщо ж людина поводить себе легковажно або байдуже в складній ситуації, це може означати, що в неї низький рівень ситуативної тривожності. Особистісна

тривожність — це постійна схильність тривожитися у різних ситуаціях, навіть коли загрози насправді немає.

Людина з високим рівнем особистісної тривожності постійно відчуває страх без явної причини, їй здається, що навколо загроза. Навіть звичайні події вона сприймає як небезпечні. Така людина часто перебуває у поганому настрої, і з часом це може вплинути на розвиток особистості та сприяти зниженню самооцінки.

У психології розрізняють дві основні форми прояву тривожності (Блохіна, 2021):

- Відкрита тривожність — це стан, який людина добре усвідомлює. Вона чітко відчуває свою тривогу, і це проявляється у її поведінці, діях, реакціях.

- Прихована тривожність — менш помітна форма, яку людина часто не усвідомлює або частково усвідомлює. Вона може проявлятися по-різному: як надмірне почуття спокою, нечутливість до реальних проблем, заперечення труднощів або через непрямі, незвичні форми поведінки.

Прихована тривожність трапляється рідше, ніж відкрита. Однією з її форм є так званий "неадекватний спокій", коли людина поводить себе надто спокійно, навіть у ситуаціях, що потребують уваги або викликають напругу.

У такому випадку людина, не усвідомлюючи свою тривогу і приховуючи її від себе та інших, несвідомо використовує певні внутрішні захисні механізми. Вони допомагають їй захистити свою психіку від сильного занепокоєння, але водночас заважають помічати реальні загрози в навколишньому світі та розуміти власні почуття.

Отже, неадекватний спокій — це тимчасове зниження тривоги, яке дозволяє людині відчути полегшення і трохи відпочити від сильного стресу. Такий стан виникає, коли тривога стає надмірною і загрожує психічному та фізичному здоров'ю.

Тривога стає проблемою, коли вона з'являється без причин і виходить з-під контролю. Тоді навіть звичайні ситуації, які зазвичай не лякають, людина починає сприймати як небезпечні для життя.

У важких випадках тривога може бути ознакою психічних захворювань, таких як панічні атаки, посттравматичний стресовий розлад, фобії або обсесивно-компульсивний розлад. Якщо тривожність стає головним симптомом, це може вказувати на генералізований тривожний розлад (Шевчик & Немеш, 2014).

Прояви тривожності можна поділити на такі види (Шевчик & Немеш, 2014):

1. Емоційні: людина постійно відчуває небезпеку та страх, їй важко зосередитися, вона стає нетерплячою, очікує найгіршого, дратується і шукає підтвердження, що щось погане може статися.

2. Поведінкові: людині важко розслабитися, вона не може насолоджуватися спокоєм і бути собою, часто відкладає справи на потім, втрачає довіру до життя та інших людей, уникає ситуацій, що можуть викликати тривогу.

3. Фізіологічні: з'являється напруга в м'язах, біль у тілі, холодний піт, прискорене серцебиття, тремтіння, важко дихати, проблеми зі сном, розлади травлення (нудота, діарея), коливання апетиту та напруга в голові.

Розглянемо вікові особливості прояву тривожності на різних етапах життя.

У дослідженні М. Чепіль та А. Ревть «Особливості прояву тривожності у дітей дошкільного віку» вказано, що діти цього віку часто переймають поведінку своїх батьків (Чепіль & Ревть, 2022). Також дослідники зазначають, що у дошкільному віці більш тривожними зазвичай є хлопчики. У дівчат тривожність частіше проявляється у хвилюванні через стосунки з іншими людьми, тобто вони переживають, що про них подумують вихователі, батьки або подруги. А хлопчики частіше тривожаться через страх покарання за свої дії.

Варто зазначити, що в дослідженні науковці стверджують, що страхи й тривожність у дошкільнят найчастіше з'являються через атмосферу в родині. Тобто це залежить від того, в якому емоційному стані перебувають батьки, як вони ставляться до дитини, її виховання та до життя загалом.

Вчені також пояснюють, що надмірна опіка з боку батьків може призвести до підвищеної тривожності в окремих ситуаціях у дитини. Якщо це трапляється

досить часто, така тривожність може стати постійною рисою характеру, тобто перетворитися на особистісну тривожність.

Я. Омельченко та З. Кісарчук говорять, що діти можуть ставати тривожними, коли бачать, що дорослі (батьки або вихователі) самі часто хвилюються (Омельченко & Кісарчук, 2011). На думку авторів, дитина повторює їхню поведінку і теж починає більше тривожитися. Також вчені вважають, що причиною тривожності можуть бути занадто суворе виховання або завищені вимоги до дитини. Коли її постійно порівнюють з іншими дітьми, це змушує почуватися гіршою.

Науковці зазначають, що у дітей з неповних сімей або там, де один із батьків не бере участі у вихованні, теж частіше спостерігається підвищена тривожність (Омельченко & Кісарчук, 2011). Вони вважають, що це пов'язано з тим, що дитина не має можливості бачити приклад поведінки тата або мами й не може сформувати власну впевненість у соціальних ситуаціях.

Підсумовуючи вищесказане, можемо зробити висновок, що у дошкільному віці тривожність дітей часто пов'язана з атмосферою в родині та поведінкою дорослих. Діти наслідують емоційний стан батьків або вихователів, тому якщо дорослі самі тривожні, це передається і дитині. Надмірна опіка, суворе виховання, постійні порівняння та відсутність одного з батьків можуть сприяти розвитку підвищеної тривожності. Хлопчики зазвичай більше бояться покарання, а дівчатка — оцінки з боку інших. Якщо ситуаційна тривожність повторюється часто, вона може стати особистісною.

У дослідженні О.В. Матвієнко зазначається, що діти молодшого шкільного віку з високою тривожністю дуже болісно реагують на невдачі та уникають складних завдань (Матвієнко, 2024). Також вчена пояснює, що їхня тривога може бути постійною й впливати на навчання та творчість. Незважаючи на хороші знання, вони можуть виглядати невпевнено: їм важко зосередитися, вони мають схильність швидко відмовлятися від справи при появі труднощів і бояться як помилок, так і власного успіху.

У статті зазначено, що діти з високою тривожністю часто гризуть нігті або смикають волосся, що призводить до фізичних проблем (лихоманка, прискорене серцебиття, загострення астми) і пропусків школи. Також вказується, що вони втрачають мотивацію до навчання, прагнуть до перфекціонізму, бояться невдачі, що може спричинити фобії й низьку самооцінку та вплинути на їхнє життя.

Авторка каже, що самооцінка також сильно впливає на тривожність дітей і формується з перших днів під впливом батьків. Через спілкування та виконання різних ролей діти створюють свій образ і розвивають самосвідомість. Низька самооцінка може викликати внутрішній конфлікт. У молодших школярів тривожність може з'являтися через відчуття небезпеки або нестачу підтримки від батьків і рідних. На початку навчання ця тривожність ще не є постійною рисою характеру, а скоріше захисною реакцією на погані стосунки з дорослими.

Підсумовуючи вищесказане, можна сказати, що тривожність у дітей початкової школи зазвичай пов'язана з родинним середовищем і ставленням дорослих. Якщо дитина бачить, що мама чи тато хвилюються, чи відчуває нестачу підтримки, вона сама починає більше переживати. Висока тривожність ускладнює навчання: діти бояться складних завдань, переживають невдачі, іноді навіть мають фізичні симптоми (пришвидшене серцебиття чи проблеми з диханням). При цьому низька самооцінка поглиблює їхні страхи. Тому дуже важливо створювати для дітей підтримуюче, спокійне середовище, щоб їхня тривожність залишалася ситуативною реакцією, а не переростала в постійну проблему.

У дослідженні Л.О. Матохнюк та О.М. Шпортун «Психологічні особливості прояву тривожності у підлітковому віці» (2020) говориться, що підлітковий вік — це час переходу від дитинства до дорослості, у цей період змінюється мислення та емоції, з'являється новий рівень усвідомлення себе, потреба довести свою значущість і відчувати довірливе ставлення з боку ровесників і дорослих (Матохнюк & Шпортун, 2020). Тривожність у підлітків часто заважає їм жити звичайним життям та підтримувати стосунки з іншими. Ознаки такої тривожності можуть проявлятися через апатію, байдужість і брак ініціативи.

Причиною цих переживань є внутрішній конфлікт підлітка: коли одне його бажання суперечить іншому або коли одна потреба заважає задовольнити іншу. Науковці пояснюють, що тривожність може закріпитися як стала риса характеру у підлітка, якщо він часто переживає невдачі у спробах впоратися з цим станом і не знаходить дієвих способів подолання тривоги.

Л. Мухіна в статті «Психологічні особливості тривожності у підлітковому віці» (2024) пояснює, що у підлітків тривожність може проявлятися як через фізичні симптоми, так і через зміни в поведінці (Мухіна, 2024). Серед фізичних ознак можуть бути прискорене серцебиття, нерівне чи важке дихання, тремтіння рук або ніг, відчуття скованості в рухах, підвищений тиск і проблеми зі шлунком. Також підвищена тривожність часто виявляється у поведінці: деякі підлітки стають апатичними й безініціативними, інші можуть демонструвати надмірну жорсткість або агресію.

На думку дослідниці, причини тривожності у підлітків часто пов'язані з сім'єю та спілкуванням. Залежність від батьків, особливо фінансова, може викликати хвилювання. Низька самооцінка, сумніви в собі та порівняння з іншими також посилюють тривогу. Конфлікти з друзями або труднощі в спілкуванні ускладнюють ситуацію. Крім того, завищені або суперечливі вимоги з боку дорослих теж можуть викликати тривожність.

Таким чином, підлітковий вік — це складний період змін, коли формується самосвідомість і потреба у визнанні. У цей час тривожність часто заважає підліткам нормально жити, спілкуватися та розвиватися. Вона може проявлятися у фізичних симптомах і в поведінці. Причинами є внутрішні суперечності, залежність від батьків, низька самооцінка, проблеми в стосунках та надмірні вимоги дорослих.

У статті Л. Левковської «Психологічні чинники виникнення тривожності у осіб юнацького віку» (2022) пояснюється, що причини особистісної тривожності у людей юнацького віку можна поділити на три рівні: соціальний, психологічний та психофізіологічний (Лепковська, 2022). На соціальному рівні тривожність виникає через труднощі у спілкуванні з іншими людьми. На психологічному

рівні вона пов'язана з тим, як людина бачить і сприймає саму себе. Якщо молода людина хоче мати хорошу самооцінку, але при цьому відчувається невпевнено, це викликає внутрішній конфлікт і, як наслідок, тривожність. Також тривога проявляється як напруженість, нервозність, невизначеність, страх перед невдачею чи складною ситуацією, а також як сумніви у власних силах. Людина може відчувати себе безпомічною та вразливою. На психофізіологічному рівні тривожність пов'язана з особливостями роботи нервової системи. Деякі молоді люди мають схильність до постійної тривоги, навіть без видимих причин, а інші відчують її лише в певних стресових ситуаціях.

Отже, тривожність у юнацькому віці виникає з різних причин. Вона може з'являтися через проблеми у спілкуванні, невпевненість у собі або особливості роботи нервової системи. Молоді люди часто переживають внутрішній конфлікт між бажанням бути впевненими та сумнівами у своїх силах. Через це вони можуть відчувати напругу, страх і безпорадність. У деяких тривожність з'являється постійно, а в інших — тільки у складних ситуаціях.

Дослідження Goodwin та колег, яке проводилося в США, показало, що з 2008 по 2018 рік рівень тривожності серед дорослих зріс: з 5,12% у 2008 році до 6,68% у 2018 році (Goodwin et al., 2020). Автори зазначають, що найбільше зростання тривожності спостерігалось серед молоді віком від 18 до 25 років — з 7,97% до 14,66%, тоді як у людей віком 50 років і старше рівень тривожності майже не змінився. Також тривожність зростала швидше серед тих, хто не був одружений і мав хоча б деяку вищу освіту, порівняно з тими, хто був у шлюбі або не мав закінченої середньої освіти. Отже, за 10 років у США тривожність серед дорослих зросла, особливо серед молоді 18–25 років, а також у тих, хто не одружений і має вищу освіту.

Таким чином, дослідження показало, що за 10 років тривожність у дорослих американців збільшилася. Найбільше це помітно у молодих людей від 18 до 25 років, а також у тих, хто не одружений і має вищу освіту. У людей старшого віку тривожність майже не змінилася.

О.М. Лич вважає, що у літніх людей тривожність може виникати через різні причини (Лич, 2021). З віком часто з'являються хронічні хвороби або фізичні обмеження, що можуть спричиняти тривогу. Причиною занепокоєння можуть стати різні фактори, наприклад, проблеми з тиском, слухом або зором, серцево-судинні захворювання. Також літні люди часто втрачають друзів і близьких, що призводить до самотності та ізоляції, а це підвищує рівень тривожності. Фінансові труднощі, проблеми з пам'яттю або страх перед серйозними хворобами, як деменція, також можуть викликати тривогу. Невизначеність щодо майбутнього, здоров'я та догляду також є джерелами занепокоєння. Тому важливо бути поруч із людьми похилого віку: розмовляти з ними, організувати дозвілля та підтримувати їх емоційно, щоб вони менше тривожилися.

І. Мушинська обґрунтовує, що у літніх людей зменшується кількість подій у житті, тому кожна з них сприймається дуже емоційно й надто важливо (Мушинська, 2021). Це, в свою чергу, може призводити до тривожності, страхів та надуманих проблем. У чоловіків похилого віку поведінка стає більш пасивною, вони виявляють емоції, які раніше стримували, й уникають труднощів, віддаляючись від реальності. Жінки, навпаки, стають практичнішими, рішучішими й менш емоційними. Вони краще адаптуються до змін і легше приймають втрату контролю над життям. Чоловікам це дається важче.

Таким чином, у людей похилого віку тривожність виникає через фізичні проблеми, втрату близьких, самотність та невизначеність майбутнього. Вони гостро сприймають кожну подію, що може викликати надмірні страхи. Чоловіки стають більш пасивними й емоційно вразливими, а жінки, навпаки, практичнішими і краще адаптуються до змін. Тому літнім людям потрібна підтримка та увага для зменшення тривожності.

З розглянутих досліджень можна зробити такий висновок, прояви тривожності змінюються в залежності від вікового етапу та мають свої особливості, що пов'язано з різними потребами, досвідом і рівнем розвитку.

У дослідженні Chaudhary S. та колег, виявлено, що зв'язок між тривожністю та роботою мигдалеподібного тіла мозку, яке відповідає за обробку емоцій, залежить від статі та віку людини (Chaudhary et al., 2023). Автори зазначають, що у чоловіків тривожність була пов'язана переважно з однією ділянкою мозку — скронево-потиличною звивиною, тоді як у жінок цей зв'язок був більш складним і охоплював більше зон мозку, зокрема ті, що відповідають за емоції, сприйняття, увагу та сенсорну обробку. Також вчені відмічають, що у жінок з віком цей зв'язок ставав ще сильнішим, тобто старші жінки з тривожністю мали ще більш виражені зміни в роботі мозку. У чоловіків такої вікової залежності не виявили.

Таким чином, можемо зробити висновок, що тривожність по-різному впливає на мозок чоловіків і жінок. У чоловіків вона пов'язана лише з однією ділянкою мозку, а в жінок із багатьма зонами, які відповідають за емоції та сприйняття. Ще важливо відмітити, що у жінок з віком цей зв'язок посилюється, а в чоловіків — ні.

У систематичному огляді Farhane-Medina та колег (2022) розглянуто, як тривожність виявляється у чоловіків і жінок з урахуванням статевих особливостей (Farhane-Medina et al., 2022). Виявлено, що жінки, як правило, мають вищий рівень тривожності, ніж чоловіки, і гостріше реагують на стресові ситуації. Така різниця зумовлена сукупністю біологічних, психологічних і соціальних чинників.

Вчені пояснюють, що жінки частіше мають емоційно чутливий тип реагування, схильність до турботи про інших і до глибоких переживань. Натомість для чоловіків типові риси впевненості, рішучості та зосередженості на досягненнях, які можуть допомагати краще контролювати власні емоції та знижувати рівень тривоги. Відповідно, такі індивідуальні якості можуть впливати і на загальне самопочуття людини.

До психологічних причин підвищеної тривожності у жінок автори відносять схильність до нав'язливого обдумування негативних подій, емоційну вразливість, підвищену тривожність як рису характеру та занижену самооцінку.

Чоловіки, у свою чергу, частіше мають відчуття контролю над ситуацією, що допомагає їм легше долати стрес.

Також спостерігається різниця у причинах тривожності. Чоловіки більше хвилюються через роботу, досягнення або соціальний статус. Жінок частіше хвилюють стосунки, конфлікти в родині або з близькими. При цьому підтримка з боку важливих людей може одночасно бути для жінок як джерелом напруги, так і важливим ресурсом для зменшення тривоги.

З біологічної точки зору виявлено, що в жінок мозкові структури, пов'язані з емоційною обробкою, зокрема мигдалина, гіпокамп, префронтальна кора, сильніше реагують на негативні подразники. У чоловіків ці ділянки активніші при позитивних емоціях. Крім того, на емоційний стан жінок можуть впливати зміни в рівнях гормонів, особливо естрогену і прогестерону.

Науковці також підкреслюють значення спадкових факторів. Наприклад, різні варіанти генів, що відповідають за обмін серотоніну, по-різному впливають на чоловіків і жінок. Взаємодія цих генетичних особливостей із життєвим досвідом може формувати індивідуальну чутливість до тривожних реакцій.

Таким чином, огляд Farhane-Medina та колег показує, що тривожність у чоловіків і жінок виявляється по-різному. Жінки, як правило, частіше відчувають сильну тривогу, що пов'язано не лише з біологічними, а й з психологічними рисами та соціальними факторами. У чоловіків тривожність зазвичай нижча, що може бути пов'язано з їхньою більшою впевненістю, прагненням до контролю ситуації та орієнтацією на досягнення. На нашу думку, є важливим, що дослідники звертають увагу на роль різних чинників (біологічних, психологічних та соціальних) у формуванні тривожності у представників різних статей. Це розуміння може бути корисним у психологічній практиці для кращої підтримки людей з урахуванням їхніх статевих особливостей.

#### **1.4. Взаємозв'язок тривожності з почуттям суб'єктивного благополуччя**

Суб'єктивне сприйняття має велике значення для відчуття благополуччя. Навіть у хороших умовах людина може не відчувати себе добре, якщо вона переживає тривожність або внутрішній дискомфорт. Тому важливо вміти підтримувати психологічне благополуччя навіть у важкі часи, наприклад, під час війни або ж в періоди невизначеності. Проте, якщо людина постійно перебуває у стані тривоги, їй важко залишатися спокійною та керувати своїм життям. Саме тому в наш час, коли люди стикаються з багатьма викликами, дослідження тривожності і її впливу на внутрішній стан особистості є дуже актуальним. Тривожність можна розглядати як ознаку того, що людина відчувається емоційно нестабільною або незахищеною (Ryff, 2008). Коли людина має високий рівень тривожності, їй важко відчувати задоволення від життя. Навіть якщо зовні все виглядає добре, вона може постійно боятися, що щось погане станеться знову або що втрачається те, що вже має. Це заважає почуватися спокійно й щасливо. Під час війни та в невизначених ситуаціях, коли стресу стає більше, люди частіше відчувають тривогу, страх і безсилля. Через це їм важче нормально жити, працювати й підтримувати внутрішній баланс. Саме тому важливо досліджувати, як тривожність впливає на те, наскільки людина відчуває себе щасливою і задоволеною своїм життям.

Тривожність виконує дві головні функції — вона допомагає захистити людину та спонукає діяти (Волошок, 2010). Завдяки захисній функції тривожність дає можливість передбачити можливу небезпеку й вчасно зреагувати, щоб уникнути шкоди. А мотиваційна функція полягає в тому, що помірне відчуття тривоги може стати поштовхом до активності, допомогти не зволікати й вирішувати проблеми, які виникають у житті.

Стійка тривожність може виникати з двох основних причин (Волошок, 2010):

1. Зовнішні обставини. Це коли людина постійно перебуває у напруженій ситуації, наприклад, живе в умовах війни, конфліктів, постійного тиску чи стресу. Така напруга ззовні поступово накопичується і викликає тривожність.

2. Внутрішні причини. Іноді тривога виникає не через те, що щось трапляється довкола, а через особливості самої людини. Це можуть бути пережиті психологічні травми, негативний досвід у минулому або особисті риси (наприклад, песимізм чи невпевненість у собі), які змушують людину постійно тривожитись, навіть без видимих причин.

Отже, тривожність може мати як корисне, так і шкідливе значення для людини. У невеликій кількості вона допомагає нам бути уважними, діяти швидко й уникати небезпеки. Але коли тривога стає постійною через складні життєві обставини або внутрішні переживання, то вона починає заважати жити, викликає втому, напруження й погіршує психологічне самопочуття. Тому важливо вміти розпізнавати свої тривожні стани й вчасно шукати способи для зниження їх рівня.

Згідно з концепцією Ч. Спілбергера, існує два види тривожності: ситуативна та особистісна (Томчук & Томчук, 2018). Ситуативна тривожність — це короткочасне хвилювання, яке виникає у певних стресових обставинах, наприклад, перед іспитом або публічним виступом. Натомість особистісна тривожність є постійною рисою людини, коли вона часто та сильно тривожиться у різних ситуаціях, навіть якщо ці ситуації не є небезпечними. За високого рівня такої тривожності людина може хвилюватися навіть у ситуаціях, які об'єктивно не становлять загрози.

Обидва види тривожності можуть впливати на те, як людина поводиться, особливо в складних або незвичних умовах. Те, як ми сприймаємо ситуацію, залежить від нашого досвіду, думок, емоцій і рівня тривожності. Це сприйняття передається до мозку і впливає на наші подальші емоції, дії та рішення (Немеш&Шевчик, 2014).

Коли людина опиняється в загрозовій ситуації, її організм автоматично запускає захисні реакції, що допомагає впоратися з небезпекою або зменшити

тривогу. Але якщо рівень тривожності занадто високий або постійний, ці реакції можуть не працювати ефективно, і тривога починає заважати, навіть якщо ситуація вже безпечна.

При цьому тривожність є не завжди чимось поганим. У помірній кількості вона може бути корисною: допомагати краще зосередитися, бути обережнішим і краще готуватися до важливих подій. Особливо це стосується людей із високим інтелектом, сильною мотивацією і здатністю розуміти та контролювати себе. У таких випадках тривожність може стати ресурсом особистісного розвитку.

Однак постійно високий рівень тривожності може свідчити про наявність внутрішніх психологічних проблем, які часто пов'язані з особливостями нервової системи, умовами виховання в дитинстві та якістю міжособистісних стосунків (Томчук & Томчук, 2018). Така тривожність може спричиняти емоційні розлади або навіть негативно впливати на фізичне здоров'я.

Якщо не вживати заходів для зниження тривожності, вона може закріпитися як стійка особистісна риса. У ситуаціях значного стресу це може призводити до втрати контролю над поведінкою, порушення психічного і фізичного здоров'я. Постійна тривога часто проявляється у вигляді фобій, нав'язливих думок, сильного страху за здоров'я або різких емоційних реакцій.

Таким чином, тривожність іноді може бути корисною, допомагаючи нам бути більш уважними та зосередженими. Проте коли тривога занадто сильна та довго не проходить, вона може шкодити. Висока тривожність часто вказує на внутрішні проблеми і може негативно впливати на здоров'я та якість життя, тому важливо вчасно її помічати та знижувати.

Взаємозв'язок між тривожністю та відчуттям суб'єктивного благополуччя є складним і багатограним. Тривожність, як психологічний стан, може суттєво впливати на фізичне здоров'я, емоції та взаємини з іншими людьми. Усе це безпосередньо позначається на тому, як людина оцінює своє благополуччя.

Розглянемо основні аспекти цього зв'язку:

- Негативний вплив тривожності на суб'єктивне благополуччя: високий рівень тривожності, особливо якщо вона триває довго, може значно погіршувати

суб'єктивне благополуччя. Люди, які часто переживають, відчувають постійний стрес і напругу, що негативно впливає на їхнє фізичне та психічне здоров'я. Через це можуть з'являтися різні проблеми: нервові розлади, депресія, порушення сну, а також знижується бажання спілкуватися і ефективно працювати.

- Фізичні та психологічні наслідки: постійна тривога може погано впливати на фізичне здоров'я. Вона може викликати головний біль, проблеми з серцем, підвищувати рівень стресу в організмі та порушувати сон. Все це разом погіршує відчуття власного благополуччя.

- Вплив на соціальну активність та міжособистісні стосунки: тривожність може ускладнювати людині спілкування з іншими. Люди, які часто тривожаться, бояться критики чи несхвалення, тому можуть уникати контактів і залишатися наодинці. Через це у них менше друзів і підтримки, а це ще більше погіршує їхнє самопочуття і відчуття щастя.

- Мотивація і досягнення цілей: тривожність може заважати людині досягати своїх цілей, бо вона боїться помилок або не може легко приймати рішення. Через це людина менше розвивається, має менше успіхів у роботі чи навчанні, і в результаті відчуває менше задоволення від життя.

- Адаптивна роль тривожності: тривожність може бути корисною, якщо вона помірна. У деяких ситуаціях вона змушує людину діяти обережно, уникати небезпеки й захищати себе. У таких випадках тривога допомагає зберегти безпеку та позитивно впливає на відчуття благополуччя.

Отже, вплив тривожності на суб'єктивне благополуччя людини залежить від її рівня, конкретної ситуації та здатності справлятися зі стресом. Якщо тривожність надто висока, вона може сильно погіршити самопочуття й відчуття задоволеності життям. Але помірний рівень тривоги іноді буває корисним, оскільки може спонукати до дій, допомогти досягати цілей і сприяти відчуттю безпеки.

В умовах війни зв'язок між тривожністю та суб'єктивним благополуччям стає особливо важливим, адже постійна небезпека, страх за себе та близьких

сильно підвищують рівень стресу. Така тривожність може заважати жити звичним життям, погіршувати психічне здоров'я, ускладнювати адаптацію та знижувати відчуття благополуччя. Але підтримка з боку інших людей, здатність пристосовуватись до змін і відчуття опори можуть допомогти зменшити цей негативний вплив, зберігаючи внутрішній спокій навіть у важких умовах.

У дослідженні Wang Z. та співавторами (2021) під назвою «Благополуччя знижує тривожність, пов'язану з COVID-19: трихвильове поздовжнє дослідження в Китаї» розглядається вплив суб'єктивного благополуччя на рівень тривожності, пов'язаної з пандемією COVID-19 (Wang et al., 2021). Автори провели тривале дослідження, що включало три етапи опитування серед мешканців Китаю. Перше опитування відбулося наприкінці піку пандемії: тоді було зафіксовано низький рівень суб'єктивного благополуччя та високий рівень тривожності. Друге опитування, проведене через місяць, показало зростання благополуччя та зниження тривожності. Третя хвиля дослідження, що відбулася ще через місяць, засвідчила стабілізацію обох показників, хоча зв'язок між ними став менш вираженим.

Таким чином, високий рівень суб'єктивного благополуччя на початку пандемії знижував тривожність на перших двох етапах дослідження, але на третьому етапі цей зв'язок став менш вираженим.

На підставі отриманих результатів можна зробити висновок, що особи з вищим рівнем суб'єктивного благополуччя на початку пандемії краще справлялися з тривожністю у складних життєвих обставинах. Це свідчить про те, що позитивне сприйняття життя та загальне відчуття благополуччя можуть відігравати захисну роль у періоди інтенсивного стресу.

## **Висновки до розділу I**

1. У роботі розглянуто різні наукові підходи до понять тривоги та тривожності, а також основні теоретичні класифікації цих явищ. Пояснено, що тривога є тимчасовою емоційною реакцією на певні ситуації, а тривожність – це

більш стійка риса характеру, яка проявляється у постійному відчутті занепокоєння навіть за відсутності реальної загрози. Зазначено, що тривога може бути корисною та сприяти особистісному розвитку, але надмірна тривожність негативно впливає на психічне та фізичне здоров'я. Тому важливо вміти розрізняти нормальну тривогу від патологічної. Також виділено два основні типи тривожності: особистісну, що є постійною схильністю переживати тривогу через реальні чи уявні небезпеки, та ситуативну, яка виникає тимчасово у відповідь на конкретні життєві обставини. Крім того, підкреслено, що тривожність може бути різною за рівнем: помірна допомагає справлятися з життєвими труднощами, тоді як надмірна заважає нормально жити і впливає на якість життя.

2. На основі теоретичного аналізу поняття суб'єктивного благополуччя, можна зробити висновок, що це внутрішнє відчуття людини задоволеності життям і щастя, яке формується на основі індивідуального досвіду, переживань та оцінки власного життя. Суб'єктивне благополуччя показує ставлення людини до самої себе, її життєвих подій і оточення, враховуючи її цінності, цілі та переконання. Це поняття охоплює різні аспекти: емоційний стан, рівень задоволення життям, ставлення до себе, якість міжособистісних стосунків, усвідомлення сенсу життя та значущість власних досягнень. Пояснено, що суб'єктивне благополуччя є дуже індивідуальним і залежить від особистого досвіду, цілей та умов життя кожної людини. Розглянуто два основні підходи до розуміння благополуччя. Перший підхід, гедоністичний підкреслює важливість позитивних емоцій і задоволення від життя. Другий, евдемоністичний підхід, навпаки, зосереджується на особистісному розвитку, самореалізації та пошуку сенсу життя. Також звернено увагу на фактори, що впливають на суб'єктивне благополуччя: система особистих цінностей і переконань, емоційні та поведінкові звички, рівень комунікативних умінь, риси характеру, життєві орієнтири, а також загальний рівень інтелекту. Крім того, було зазначено чинники, які сприяють підвищенню відчуття благополуччя: міжособистісне спілкування, підтримка, просоціальна поведінка та відповідальність за власне життя. Варто відзначити, що до допоміжних умов зміцнення благополуччя

відносяться: здатність інтегрувати особистий травматичний досвід, уміння підтримувати баланс між самостійністю та ефективною комунікацією, а також розвиток віри у власну здатність справлятися з життєвими викликами.

3. Проаналізувавши статево-вікові особливості проявів тривожності, можна узагальнити, що тривожність має дві основні форми прояву: відкрита (усвідомлювана особою) та прихована (малопомітна або неусвідомлювана). Виявлено, що тривожність проявляється на емоційному, поведінковому та фізіологічному рівнях. Підкреслено, що на різних етапах життя тривожність проявляється по-різному, залежно від вікових особливостей, життєвих обставин і соціального оточення. Також зазначено, що жінки зазвичай відчувають вищий рівень тривожності, ніж чоловіки, що пов'язано з впливом біологічних, соціальних і психологічних чинників.

4. Здійснивши аналіз взаємозв'язку тривожності з почуттям суб'єктивного благополуччя, було виділено дві головні функції тривожності: захисну та мотиваційну. Встановлено, що помірна тривожність сприяє адаптації, зосередженості і активній поведінці, тоді як надмірна або хронічна тривожність знижує якість життя, виснажує психологічні ресурси, ускладнює соціальні стосунки та заважає досягненню особистих цілей. Також розглянуто основні аспекти взаємозв'язку тривожності з суб'єктивним благополуччям: негативний вплив тривожності на суб'єктивне благополуччя; фізичні та психологічні наслідки; вплив на соціальну активність та міжособистісні стосунки; мотивація і досягнення цілей; адаптивна роль тривожності.

## РОЗДІЛ II

# МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

### 2.1. Методи та методики збору даних

У ході дослідження ми використовували теоретичні методи, такі як аналіз, узагальнення, синтез та систематизація наукової літератури (Бондарчук, 2003) для кращого розуміння понять тривожності та суб'єктивного благополуччя. Завдяки цим методам ми розглянули різні наукові погляди на дані поняття та з'ясували, які фактори можуть впливати на їх взаємозв'язок.

З метою перевірки висунутої гіпотези щодо взаємозв'язку між рівнем тривожності та суб'єктивним благополуччям у чоловіків і жінок було проведено емпіричне дослідження. Для збору даних використовувалися наступні методики:

1. Шкала особистісної тривоги Спілбергера.
2. Опитувальник «Самооцінка стану тривожності» (адаптований варіант методики Г. Айзенка).
3. Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлора.
4. Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» («The modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)).
5. Шкала оцінки рівня якості життя (Чабан О.С.).
6. Авторська анкета.

Використання зазначених методик дозволило комплексно оцінити рівень особистісної тривожності та особливості її прояву у представників різної статі, а також з'ясувати, як ця тривожність пов'язана із суб'єктивним сприйняттям якості життя. Отримані дані стали основою для подальшого статистичного аналізу статевих відмінностей у взаємозв'язку між тривожністю та суб'єктивним благополуччям.

Характеристики методик, що використовувалися у дослідженні:

## **Шкала особистісної тривожності Спілбергера (Чабан & Хаустова, 2019: 64)**

Даний тест був розроблений Ч.Д. Спілбергером у 1970 році та адаптований О.С. Чабаном для використання в українському середовищі.

Шкала особистісної тривожності Спілбергера містить 20 тверджень, які описують типові переживання людини у повсякденних ситуаціях. Щоб зменшити ймовірність упередженості у відповідях, опитувальник містить приблизно рівну кількість висловлювань, що відображають як високий, так і низький рівень тривожності.

Респонденту пропонується оцінити кожне твердження за шкалою від 1 до 4, де: 1 – зовсім ні, 2 – трохи, 3 – помірно, 4 – дуже.

Критерії оцінювання:

- 0 – 30 балів – низький рівень тривожності;
- 31 – 45 балів – помірний рівень тривожності;
- понад 45 балів – високий рівень тривожності.

Шкала особистісної тривожності Спілбергера допомагає визначити, наскільки людина схильна відчувати тривогу в звичайних життєвих ситуаціях. Оскільки ця тривожність є стабільною рисою особистості, її важливо враховувати при дослідженні емоційного стану і загального рівня суб'єктивного благополуччя. Її використання є актуальним при вивченні впливу тривожності на суб'єктивне благополуччя в контексті статевих відмінностей.

Ця методика дозволяє кількісно визначити рівень особистісної тривожності, що є необхідним для аналізу її впливу на основні компоненти благополуччя, такі як фізичне здоров'я, соціальні взаємодії, задоволеність життям та здатність до адаптації. Використання шкали в дослідженні взаємозв'язку між тривожністю та почуттям суб'єктивного благополуччя дає змогу отримати достовірні емпіричні дані, які допомагають виявити значущі статистичні зв'язки між тривожністю та суб'єктивним благополуччям.

Таким чином, шкала Спілбергера є важливим інструментом для глибшого дослідження впливу особистісної тривожності на емоційне та соціальне

благополуччя. Її застосування дає змогу виявити особливості взаємозв'язку тривожності з різними компонентами суб'єктивного благополуччя у представників обох статей, що створює основу для об'єктивного аналізу психологічного стану респондентів.

**Опитувальник «Самооцінка стану тривожності» (адаптований варіант методики Г.Айзенка), ( Карамушка, 2023: 12)**

Методика розроблена Г. Айзенком, адаптована для використання в українських дослідженнях Л.М. Карамушкою.

Даний опитувальник містить 10 тверджень і призначений для визначення рівня стану тривожності. Учасник дослідження має оцінити свій емоційний стан, який може виникати в конфліктних ситуаціях, та зробити відповідний вибір, де: 0 – ні, 1 – не знаю, 2 – так.

Рівні тривожності визначаються за інтервалами:

- 0 – 7 балів – низький рівень тривожності;
- 8 – 14 балів – середній рівень тривожності, допустимий рівень;
- 15 – 20 балів – високий рівень тривожності.

Опитувальник «Самооцінка стану тривожності» застосовується для визначення індивідуальної схильності до тривожних реакцій у стресових ситуаціях. Цей інструмент допомагає дослідити, як рівень тривожності впливає на суб'єктивне відчуття благополуччя, включно з емоційним станом, задоволеністю життям, міжособистісними стосунками та загальним психологічним комфортом у чоловіків і жінок.

**Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлора (в модифікації В.Г.Норакідзе), (Кокун, 2011: 106)**

Методика, створена Дж. Тейлором і вдосконалена В.Г. Норакідзе, була адаптована до українських умов О.М. Кокуном для більш ефективного використання в психологічній практиці. Метою даної методики є визначення рівня особистісної тривожності.

Опитувальник складається з 60 тверджень, на які респондент має відповісти однозначно: «так» або «ні».

Критерії оцінювання:

- 40 – 50 балів – дуже високий рівень тривоги;
- 25 – 39 балів – високий рівень тривоги;
- 16 – 24 бали – середній рівень (з тенденцією до високого);
- 5 – 15 бали – середній рівень (з тенденцією до низького);
- 0 – 4 бали – низький рівень тривоги.

Шкала прояву тривоги Дж. Тейлора була обрана як один із основних методів оцінки рівня особистісної тривожності. Цей інструмент дає можливість виявити, наскільки часто особа переживає тривожні стани в повсякденному житті. У межах вивчення взаємозв'язку тривожності з почуттям суб'єктивного благополуччя у чоловіків і жінок, застосування цієї шкали дозволяє проаналізувати, як частота тривожних переживань впливає на загальне психологічне самопочуття, рівень задоволеності життям, емоційну врівноваженість і соціальну адаптацію. Методика забезпечує отримання кількісних результатів, що необхідні для виявлення статевих відмінностей у сприйнятті життєвих ситуацій через призму тривожності, а також для глибшого розуміння впливу цього чинника на суб'єктивне благополуччя.

**Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» («The modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB))** (Карамушка, 2023: 23)

Методика використовується для кількісного вимірювання рівня суб'єктивного благополуччя особистості. Вона включає три субшкали: «психологічне благополуччя», «фізичне здоров'я та благополуччя», а також «стосунки» (Карамушка, 2023). Така структура дозволяє дослідити як загальний емоційний стан, так і задоволеність тілесним самопочуттям та якістю міжособистісних контактів.

Опитувальник складається з 24 тверджень, кожне з яких оцінюється за п'ятибальною шкалою – від «зовсім ні» до «надзвичайно сильно».

Підрахунок балів дозволяє класифікувати рівень суб'єктивного благополуччя за трьома градаціями:

- Низький – від 24 до 76 балів;
- Середній – від 77 до 91 бала;
- Високий – від 92 до 120 балів.

Використання цієї методики у дослідженні взаємозв'язку між особистісною тривожністю та почуттям суб'єктивного благополуччя є обґрунтованим, оскільки вона дозволяє проаналізувати, як емоційне напруження та схильність до тривожності впливають на загальну задоволеність життям, самооцінку, емоційну стабільність та соціальні взаємини.

Крім того, методика дає змогу виявити відмінності у сприйнятті благополуччя між чоловіками та жінками, що є важливим для розуміння статевих особливостей прояву тривожності та її впливу на психоемоційний стан.

Таким чином, застосування цієї методики сприяє глибшому розумінню впливу тривожності на самопочуття та загальне сприйняття життя.

### **Шкала оцінки рівня якості життя (Чабан & Хаустова, 2019: 96)**

Автором шкали є О.С. Чабан – відомий український науковець у сфері психіатрії, медичної психології та психотерапії, доктор медичних наук, академік Академії наук вищої освіти України, який очолює Навчально-науковий інститут психічного здоров'я при Національному медичному університеті імені О.О. Богомольця.

Цю методику застосовують для вимірювання якості життя – комплексного показника, що відображає рівень задоволеності людини своїм фізичним, психологічним і соціальним станом. Якість життя є багатограним і суб'єктивним поняттям, яке відображає індивідуальне сприйняття різних сфер життя, включно з емоційним станом на момент проведення опитування.

За допомогою цієї шкали можна оцінити важливі складові якості життя, такі як фізичне здоров'я, емоційний стан, вільний час, інтимні стосунки, повсякденна діяльність (хобі, домашні справи тощо), соціальна взаємодія, фінансовий стан, умови проживання, професійну діяльність, навчання та інші види зайнятості, а також загальний рівень задоволеності життям.

Мінімальна кількість балів – 0, максимальна – 100.

Розподіл рівнів якості життя здійснюється відповідно до набраної кількості балів:

- вкрай низький – до 56 балів включно;
- низький – від 57 до 66 балів включно;
- середній – від 67 до 75 балів включно;
- високий – 76 до 82 балів включно;
- дуже високий – від 83 балів.

Шкала оцінки рівня якості життя є ключовим інструментом для всебічного дослідження фізичного, емоційного та соціального благополуччя. У рамках дослідження взаємозв'язку між особистісною тривожністю та почуттям суб'єктивного благополуччя у чоловіків і жінок, застосування цієї шкали дає змогу проаналізувати, яким чином тривожність впливає на різні сфери життєдіяльності, а також виявити її кореляції із задоволеністю життям, емоційною рівновагою та соціальною адаптацією. Зібрані кількісні дані дозволяють більш детально дослідити взаємозв'язки між рівнем тривожності, відчуттям суб'єктивного благополуччя та якістю життя, враховуючи особливості емоційного, соціального й фізичного стану чоловіків і жінок.

#### **Авторська анкета.**

Авторська анкета створена для збору основної соціально-демографічної інформації, зокрема щодо віку, сімейного стану, освіти, виду зайнятості та місця проживання респондентів. Ці дані дозволяють краще зрозуміти, як індивідуальні особливості впливають на рівень тривожності та суб'єктивне відчуття благополуччя. Включення таких характеристик у дослідження допомагає виявити, як саме особистісна тривожність пов'язана з емоційним станом, задоволеністю життям і психологічною адаптацією як у чоловіків, так і в жінок.

Для узагальнення застосованих методик та їх ролі у дослідженні в таблиці 2.1 наведено опис кожної методики та мету її використання.

Таблиця 2.1

**Методичні засоби вивчення взаємозв'язку тривожності з почуттям  
суб'єктивного благополуччя у чоловіків та жінок**

Назва методики	Мета використання
Шкала особистісної тривожності Спілбергера	Визначення рівня стійкої особистісної тривожності у респондентів, що дозволяє дослідити, як ця риса проявляється у чоловіків і жінок та впливає на їх суб'єктивне благополуччя
Опитувальник «Самооцінка стану тривожності» (адаптація Г. Айзенка)	Оцінка поточного рівня тривожності, що дає змогу зрозуміти як саме зараз відчуваються чоловіки та жінки та як їхня тривожність впливає на суб'єктивне благополуччя
Особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлора	Дослідження проявів особистісної тривожності, яке дозволяє визначити характерні особливості тривожності у чоловіків та жінок, а також оцінити їхній вплив на суб'єктивне благополуччя
Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі	Вимірювання рівня суб'єктивного благополуччя як ключового індикатора якості життя, що дозволяє порівняти, як тривожність впливає на емоційний стан чоловіків і жінок
Шкала оцінки рівня якості життя	Оцінка різних аспектів якості життя, що допомагає комплексно проаналізувати взаємозв'язок між

## Продовження таблиці 2.1

Назва методики	Мета використання
	тривожністю, суб'єктивним благополуччям і біологічною статтю
Авторська анкета	Збір інформації про біологічну стать, вік, освіту та соціальний статус для порівняння груп і врахування впливу інших факторів у дослідженні

Для обробки первинних емпіричних даних було використано програмне забезпечення Jamovi, що забезпечує математико-статистичний аналіз інформації.

На початковому етапі дослідження проведено перевірку надійності інструментів вимірювання, застосованих для оцінки рівня особистісної тривожності та суб'єктивного благополуччя. З цією метою проведено аналіз внутрішньої узгодженості шкал за допомогою коефіцієнта альфа Кронбаха. Отримані результати (табл. 2.2) свідчать про достатній і високий рівень надійності обраних інструментів, що підтверджує їхню доцільність для подальшого статистичного аналізу та інтерпретації результатів.

Найвищий рівень внутрішньої узгодженості серед усіх методик продемонструвала шкала оцінки якості життя (коефіцієнт альфа Кронбаха = 0,943). Отримане значення свідчить про високу надійність інструменту та підтверджує його доцільність для вивчення суб'єктивного ставлення респондентів до якості життя.

Також високий рівень надійності встановлено для загальної шкали суб'єктивного благополуччя (альфа Кронбаха = 0,931), що свідчить про її валідність як інструмента для вимірювання рівня задоволеності життям. Детальний аналіз субшкал модифікованої шкали БіБіСі показав такі коефіцієнти альфи Кронбаха: «Психологічне благополуччя» - 0,908; «Фізичне здоров'я та

благополуччя» - 0,835; «Стосунки» - 0,769. Отримані результати свідчать про достатній рівень узгодженості пунктів кожної субшкали.

Шкала Спілбергера (альфа Кронбаха = 0,866) та особистісна шкала тривожності Дж. Тейлора (альфа Кронбаха = 0,892), також показують високий рівень надійності, що підтверджує їхню придатність для оцінки рівня особистісної тривожності в досліджуваній вибірці.

Найнижче значення альфи Кронбаха було отримано для методики Айзенка (0,764). Хоча цей показник відповідає прийнятному рівню надійності, деякі пункти шкали можна перевірити окремо, щоб зробити її більш узгодженою.

Таблиця 2.2

**Значення коефіцієнта альфа Кронбаха за шкалами: особистісної тривожності за Спілбергером, самооцінки стану тривожності за Айзенком, прояву тривоги за Тейлором, оцінки рівня якості життя та шкалою суб'єктивного благополуччя БіБіСі з її субшкалами**

<b>№</b>	<b>Назва шкали/субшкали</b>	<b>Методика/автор</b>	<b>Альфа Кронбаха</b>
1	Особистісна тривожність	Шкала Спілбергера (Чабан О.С.)	0,866
2	Самооцінка стану тривожності	Методика Айзенка (адапт. Карамушка Л.М.)	0,764
3	Особистісна шкала прояву тривоги	Дж. Тейлор (модиф. Норакідзе / Коқун О.М.)	0,892
4	Оцінка рівня якості життя	Чабан О.С.	0,943
5	Суб'єктивне благополуччя (загальна шкала)	Модифікована шкала БіБіСі (Карамушка Л.М.)	0,931
6	Психологічне благополуччя (субшкала БіБіСі)	Модифікована шкала БіБіСі (Карамушка Л.М.)	0,908

№	Назва шкали/субшкали	Методика/автор	Альфа Кронбаха
7	Фізичне здоров'я та благополуччя (субшкала БіБіСі)	Модифікована шкала БіБіСі (Карамушка Л.М.)	0,835
8	Стосунки (субшкала БіБіСі)	Модифікована шкала БіБіСі (Карамушка Л.М.)	0,769

## 2.2. Характеристика вибірки досліджуваних осіб

Опитування проводилося в онлайн-форматі з використанням платформи Google Forms упродовж періоду з листопада 2024 року по лютий 2025 рік.

На основі авторської анкети здійснено розподіл учасників за соціально-демографічними критеріями: віком, сімейним статусом, рівнем освіти, типом зайнятості, місцем проживання.

У дослідженні взяли участь як чоловіки, так і жінки віком від 20 до 64 років. Жінки становлять 51,2% вибірки, тоді як чоловіки – 48,8% (рис. 2.1).

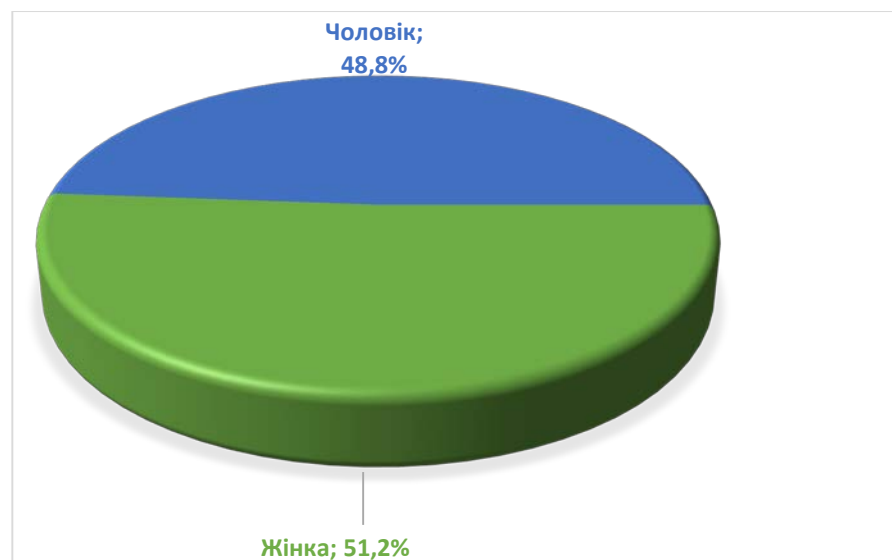


Рис. 2.1. Розподіл вибірки за статтю

На рисунку 2.2 наведено розподіл респондентів за сімейним статусом. Найбільша частина опитаних перебуває у зареєстрованому шлюбі — 51,2%. По 13,8% учасників складають ті, хто знаходиться у неофіційних стосунках, а також ті, хто є вільними. Розлученими є 9,8% респондентів, а 11,4% проживають у цивільному шлюбі.

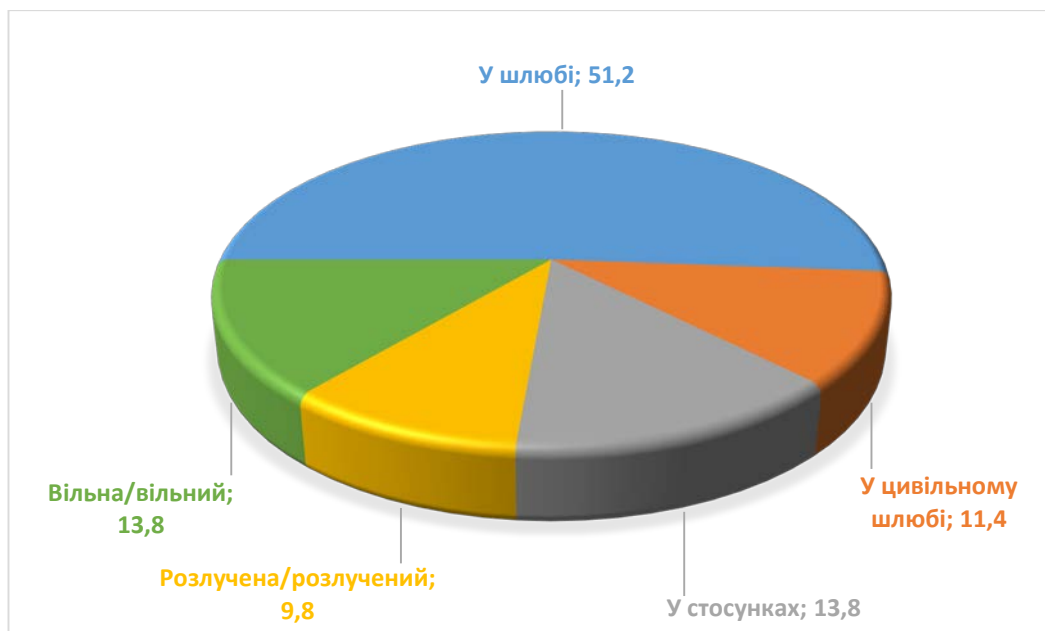


Рис. 2.2. Розподіл вибірки за сімейним статусом

На рисунку 2.3 зображено розподіл респондентів за рівнем освіти. Найбільша частина опитаних (52,8%) має повну вищу освіту – спеціаліст або магістр. 16,3% мають дві вищі освіти, серед яких є ті, хто ще навчається. По 12,2% респондентів закінчили бакалаврат та мають професійно-технічну освіту відповідно. 5,5% учасників перебувають на стадії завершення бакалаврської освіти. Лише 1% мають науковий ступінь.

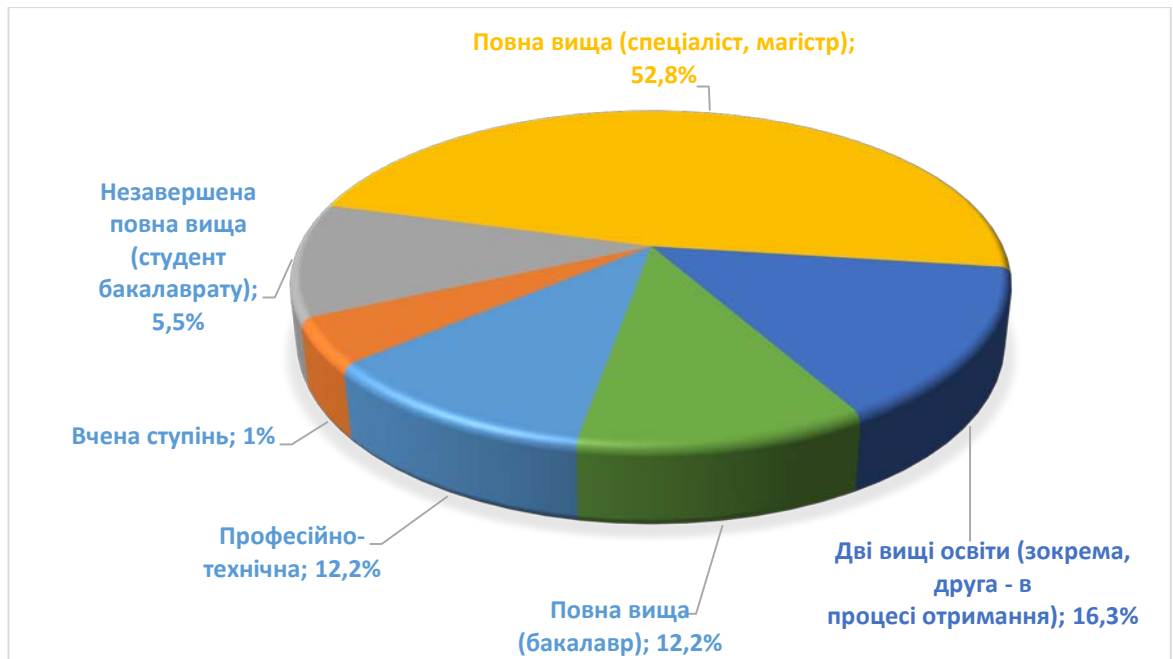


Рис. 2.3. Розподіл вибірки за рівнем освіти

На рисунку 2.4 показано розподіл респондентів за родом діяльності. Найбільшу групу становлять наймані працівники – 51,2%. По 6,5% опитаних перебувають у декретній відпустці та є безробітними відповідно. Фрілансерами працюють 8,9%, студенти - 4,9%. Підприємницькою діяльністю займаються 22% учасників опитування.

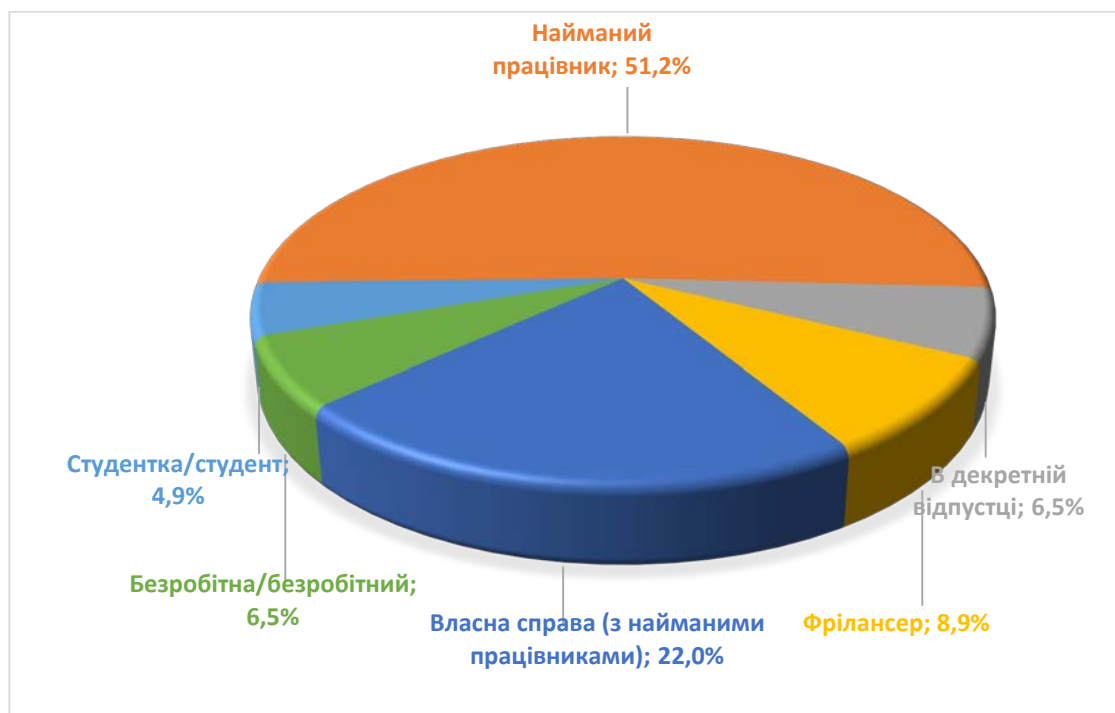


Рис. 2.4. Розподіл вибірки за родом діяльності

На рисунку 2.5 представлено розподіл учасників опитування за місцем проживання. Переважна більшість респондентів (86,2%) на момент опитування проживали в Україні, 9,8% – за кордоном, а 4% зазначили, що по чергово мешкають як в Україні, так і за її межами.

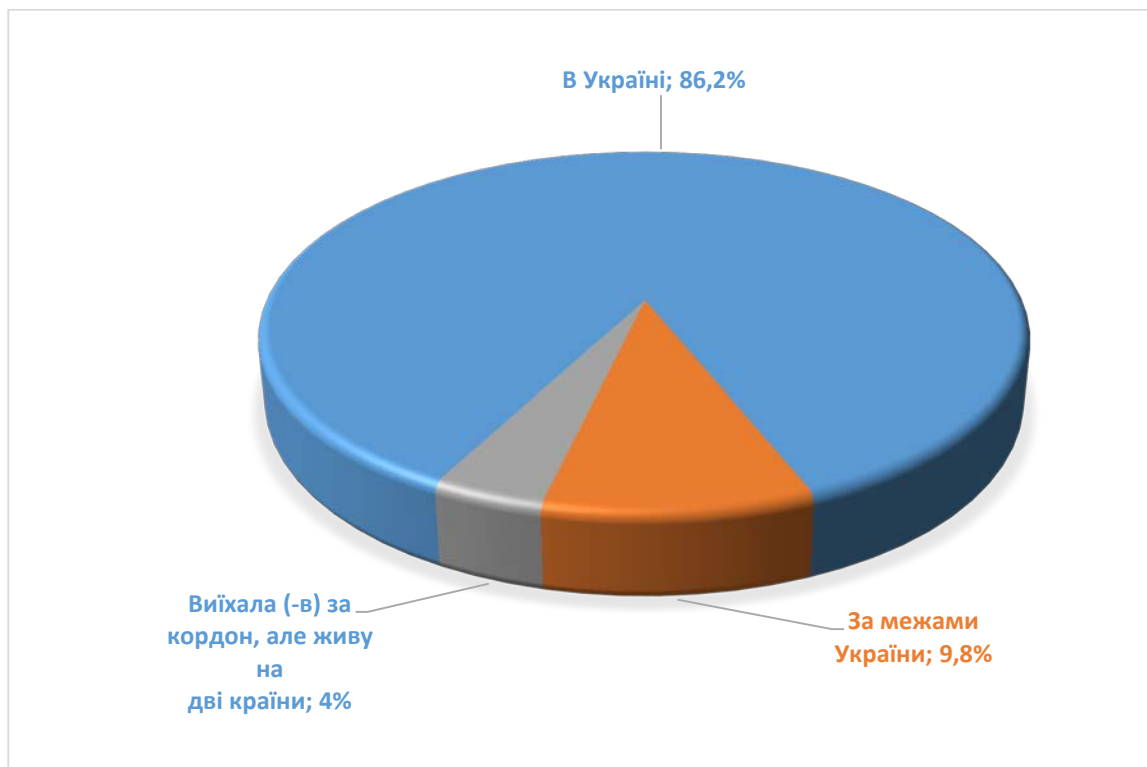


Рис. 2.5. Розподіл вибірки за місцем проживання

### 2.3. Організація дослідження: етапи, процедура та дизайн

Наше дослідження, яке зосереджене на вивченні особливостей особистісної тривожності та її взаємозв'язку з почуттям суб'єктивного благополуччя, передбачає наступні етапи:

- На першому етапі було проведено теоретичну підготовку: проаналізовано наукову літературу з теми тривожності та суб'єктивного благополуччя, що дозволило обґрунтувати вибір методологічних підходів і сформулювати теоретичну основу дослідження. На цьому етапі також були визначені актуальність, об'єкт,

предмет, мета, завдання та гіпотеза роботи. Сформульовано дослідницькі питання й обрано психодіагностичні методики для подальшої роботи.

- На другому етапі дослідження: проведено опитування та зібрано емпіричні дані за допомогою психологічних методик, дібраних відповідно до поставленої мети. В опитуванні брали участь як чоловіки, так і жінки. Заповнення анкет відбувалося в онлайн-форматі через платформу Google Forms. Збір даних тривав із листопада 2024 року до лютого 2025 року. Отримані дані було систематизовано для подальшого аналізу.

- На третьому етапі дослідження було проведено статистичну обробку зібраних емпіричних даних. Оцінку надійності використовуваних методик здійснено за допомогою розрахунку коефіцієнта альфа Кронбаха. Для аналізу результатів застосовували методи описової статистики, а саме обчислення середніх значень, медіани, стандартних відхилень та розподілу показників. Кореляційний аналіз був проведений із використанням коефіцієнта Спірмена. Також здійснили множинний варіаційний аналіз з метою дослідження кількох факторів на залежні показники. Перевірку статистичних гіпотез щодо відмінностей середніх значень між групами було здійснено за допомогою t-критерію Стюдента (у разі нормального розподілу даних) та критерію Манна-Уїтні (за наявності порушення нормальності). Отримані результати систематизували, узагальнили та проінтерпретували відповідно до поставлених у роботі завдань.

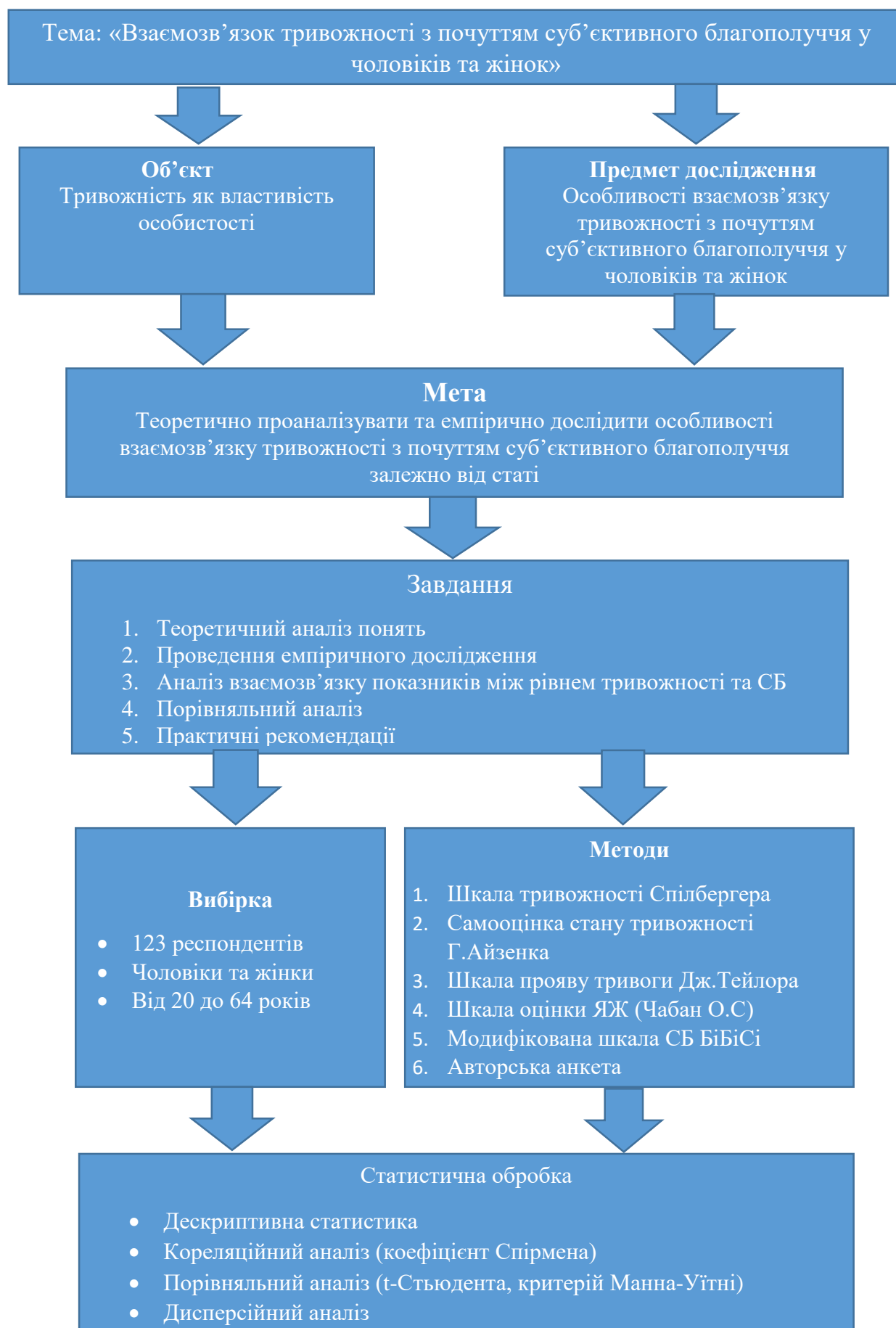


Рис. 2.6. Дизайн дослідження

## Висновки до розділу II

У дослідженні взяли участь чоловіки та жінки віком від 20 до 64 років. Жінки становлять 51,2% вибірки, тоді як чоловіки – 48,8%.

Для вимірювання рівня тривожності та суб'єктивного благополуччя використовували такі методики: шкалу особистісної тривожності Ч.Спілбергера, опитувальник «Самооцінка стану тривожності», особистісну шкалу прояву тривоги Дж. Тейлора, шкалу оцінки якості життя (Чабан О.С.), методику «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» та авторську анкету.

Дослідження здійснювалося у кілька етапів: проведення теоретичного аналізу, опитування респондентів, збір і систематизація даних, виконання статистичного аналізу, а також аналіз та інтерпретація результатів. Для обробки емпіричних даних використовували програмне забезпечення Jamovi.

## РОЗДІЛ III

# ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ТРИВОЖНОСТІ З ПОЧУТТЯМ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ

### 3.1. Аналіз отриманих результатів та їх інтерпретація

#### 3.1.1. Дескриптивний аналіз.

Наступним етапом дослідження став аналіз описової статистики за основними шкалами: шкалою особистісної тривожності Спілбергера, опитувальником «Самооцінка стану тривожності» Айзенка, особистісною шкалою прояву тривоги Тейлора, шкалою оцінки якості життя та методикою «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі». Отримані дані (табл. 3.1) допомогли визначити основні тенденції та різноманітність показників серед респондентів, що важливо для подальшого вивчення взаємозв'язків між цими змінними.

Розглянемо аналіз показників за кожною шкалою.

#### **Аналіз результатів за шкалою особистісної тривожності Ч. Спілбергера.**

*Респонденти чоловічої статі:*

Середній показник особистісної тривожності становить 42,7, що відповідає помірному рівню тривожності.

Медіанне значення дорівнює 43, що є близьким до середнього показника, підтверджує симетричність розподілу даних. Тобто половина опитаних має рівень тривожності, що не перевищує цей показник.

Показник стандартного відхилення становить 7,11, що свідчить про помірну варіативність результатів у цій групі.

Діапазон отриманих значень знаходиться в межах від 22 до 57, що говорить про наявність як низьких так і підвищених рівнів тривожності серед окремих респондентів.

*Респонденти жіночої статі:*

Середній показник особистісної тривожності становить 49, що відповідає підвищеному рівню тривожності.

Медіана дорівнює 50, що майже збігається із середнім значенням, підтверджуючи симетричність розподілу. Переважна більшість опитаних жінок має рівень тривожності близький до середнього.

Показник стандартного відхилення становить 8,58, що є вищим, ніж у чоловіків.

Діапазон значень коливається від 30 до 66, що говорить про різноманітність у рівнях тривожності — від відносно низьких до високих показників.

Отже, аналіз результатів за шкалою особистісної тривожності Спілбергера показав, що чоловіки мають помірний рівень тривожності, з невеликою варіативністю результатів, що вказує на певну схильність до стресу, але без виражених тривожних розладів. У жінок рівень тривожності вищий, що може вказувати на більшу емоційну чутливість. Варіативність у жінок більша, що відображає ширший спектр тривожних реакцій. Обидві групи показують значні індивідуальні відмінності у рівнях тривожності.

**Аналіз результатів за методикою «Самооцінка стану тривожності» Г.Айзенка.***Респонденти чоловічої статі:*

Середнє значення показника тривожності становить 7,28, що відповідає низькому рівню тривожності.

Медіанне значення дорівнює 6,5, що є наближеним до середнього значення та вказує на симетричний розподіл даних.

Показник стандартного відхилення становить 4,07 є помірним і вказує на незначну варіативність індивідуальних оцінок, тобто більшість респондентів демонструють подібний рівень самооцінки стану тривожності.

Діапазон значень варіюється від 0 до 17, що свідчить про відсутність крайніх показників та переважання низького і помірного рівнів тривожності серед осіб чоловічої статі.

*Респонденти жіночої статі:*

Середнє значення показника тривожності становить 11,2, що є вищим порівняно з чоловічою вибіркою та вказує на більш виражену схильність до переживання тривоги серед жінок.

Медіанне значення дорівнює 12, що практично збігається із середнім значенням, підтверджуючи симетричність розподілу емпіричних даних у межах вибірки.

Стандартне відхилення, яке становить 5,06, перевищує відповідний показник серед чоловіків, що вказує на вищу варіативність індивідуальних оцінок.

Діапазон значень, що коливається від 1 до 19, відображає значну амплітуду тривожних проявів, від дуже низького до високого рівня, що говорить про значні індивідуальні відмінності у переживанні тривоги серед жінок.

Отже, аналіз результатів за методикою «Самооцінка стану тривожності» показав, що чоловіки показують низький рівень самооцінки тривожності, з малою варіативністю в оцінках, що говорить про емоційну стійкість у цій групі. Жінки мають вищий рівень тривожності, з більшою варіативністю оцінок, що може вказувати на більшу емоційну чутливість та різноманітність переживань у жіночій вибірці.

**Аналіз результатів за шкалою прояву тривоги Дж. Тейлора.***Респонденти чоловічої статі:*

Середнє значення показника тривожності становить 18,4, що відповідає середньому рівню прояву тривожності у вибірці чоловіків. Такий результат свідчить про наявність помірного рівня тривожних проявів у більшості респондентів цієї групи.

Медіанне значення дорівнює 17, що є наближеним до середнього та вказує на симетричний розподіл показників у вибірці.

Стандартне відхилення становить 8,07, що характеризує помірну варіативність індивідуальних показників у межах вибірки.

Діапазон отриманих значень коливається від 3 до 39, що свідчить про широкий діапазон проявів тривожності, від низького до досить високого рівня.

*Респонденти жіночої статі:*

Середнє значення становить 23,3, що є вищим ніж у чоловіків і говорить про більш виражені тривожні реакції у жінок.

Медіана дорівнює 24, що дещо перевищує середнє значення, що може вказувати на слабко виражену асиметрію розподілу у бік нижчих значень.

Стандартне відхилення складає 8,52, що вказує на високу варіативність показників у межах вибірки.

Діапазон значень, від 9 до 41, демонструє значну розбіжність між показниками, що вказує на значну різницю в рівнях тривожності серед опитаних жінок.

Отже, аналіз результатів за шкалою прояву тривоги Тейлора показав, що чоловіки демонструють середній рівень тривожності з помірною варіативністю, тоді як жінки характеризуються вищими показниками та більшою розбіжністю в індивідуальних реакціях.

#### **Аналіз результатів за шкалою оцінки якості життя.**

*Респонденти чоловічої статі:*

Середній показник оцінки якості життя у вибірці чоловіків становить 54,1, що відповідає вкрай низькому рівню якості життя.

Медіана у чоловічій вибірці становить 57,5, що відповідає нижній межі низького рівня якості життя.

Стандартне відхилення, що становить 21,0, вказує на значну варіативність оцінок у даній вибірці.

Діапазон значень, який коливається від 11 до 100 балів, додатково підкреслює широкий спектр індивідуальних оцінок, охоплюючи як надзвичайно низький, так і дуже високий рівень якості життя.

*Респонденти жіночої статі:*

Середнє значення оцінки якості життя серед жінок становить 54,0, що так само як і в чоловічій вибірці, відповідає вкрай низькому рівню якості життя.

Медіанне значення становить 57,0, що говорить про те, що частина опитаних жінок оцінюють своє життя трохи вище, ніж у середньому, проте загальний рівень залишається низьким.

Показник стандартного відхилення, що становить 22,9, свідчить про високий рівень варіативності у відповідях респонденток, ще вищий, ніж у чоловічій вибірці.

Діапазон значень, який коливається від 6 до 96, демонструє широкий спектр суб'єктивних оцінок якості життя від вкрай низького до дуже високого рівня.

Отже, аналіз результатів за шкалою оцінки якості життя показав, що як чоловіки, так і жінки показують вкрай низький рівень якості життя, що може говорити про загальне невдоволення життєвими обставинами та емоційне виснаження серед респондентів обох груп. Спостерігається значна варіативність у відповідях, особливо серед жінок, що може вказувати на різний особистий досвід і суб'єктивне ставлення до поточних умов.

### **Аналіз результатів за методикою «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі».**

#### *Респонденти чоловічої статі:*

Середнє значення суб'єктивного благополуччя у вибірці чоловіків становить 78,1, що свідчить про середній рівень задоволеності життям.

Медіана, що становить 78,5 і майже збігається з середнім значенням, вказує на симетричний розподіл результатів та відсутність значних перекосів у бік вищих або нижчих оцінок.

Показник стандартного відхилення, рівний 14,5, свідчить про помірну варіативність відповідей.

Діапазон значень, що варіюється від 41 до 116, вказує на широкий спектр індивідуальних оцінок і демонструє значну різноманітність життєвого досвіду серед чоловіків, охоплюючи як середній, так і високий рівень суб'єктивного благополуччя.

*Респонденти жіночої статі:*

Середнє значення суб'єктивного благополуччя серед жінок становить 76,8, що відповідає середньому рівню суб'єктивного благополуччя.

Медіана, яка дорівнює 76, майже співпадає з середнім значенням, що вказує на симетричний розподіл результатів і відсутність значних відхилень у відповідях.

Стандартне відхилення складає 16,2, що свідчить про помірні розбіжності в оцінках.

Діапазон значень варіюється від 43 до 111 балів, що вказує на різноманітність індивідуальних оцінок, охоплюючи як респонденток із дещо зниженим, так і з підвищеним рівнем благополуччя.

Отже, згідно з результатами за методикою «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі», як чоловіки, так і жінки демонструють середній рівень суб'єктивного благополуччя. Середні показники для чоловіків (78,1 бала) і жінок (76,8 бала) свідчать про помірне задоволення життям. Розподіл оцінок є симетричним, що підтверджується збігом медіан і середніх значень. Варіативність оцінок у межах кожної групи помірна, але широкий діапазон результатів (від 41 до 116 для чоловіків та від 43 до 111 для жінок) вказує на значні індивідуальні відмінності в сприйнятті благополуччя.

**Аналіз результатів за субшкалою «Психологічне благополуччя» методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі».**

*Респонденти чоловічої статі:*

Середній показник психологічного благополуччя серед чоловіків становить 39,0, що знаходиться на верхній межі низького рівня.

Медіанне значення складає 38,5, що також підтверджує домінування низького рівня серед респондентів.

Показник стандартного відхилення рівний 7,60, що вказує на помірну варіативність у відповідях.

Діапазон значень, що коливається від 24 до 56 балів, що підтверджує наявність як респондентів із суттєво зниженим, так і з високим рівнем психологічного благополуччя, хоча більшість перебуває на межі низького рівня.

*Респонденти жіночої статі:*

Середній показник психологічного благополуччя серед жінок становить 38,3 бала, що також відповідає низькому рівню.

Медіанне значення складає 38,0 бала, що підтверджує типовість низького рівня серед жінок.

Стандартне відхилення рівне 8,09, що говорить про дещо вищу варіативність відповідей, ніж у чоловіків (7,6 бала).

Діапазон значень, що коливається від 21 до 55, показує, що деякі жінки можуть відчувати високий рівень психологічного благополуччя, однак більшість жінок все ж знаходиться на рівні низького або середнього.

Отже, результати субшкали «Психологічне благополуччя» свідчать про те, що більшість чоловіків і жінок у вибірці характеризується зниженим рівнем психологічного благополуччя.

**Аналіз результатів за субшкалою «Фізичне здоров'я та благополуччя» методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі».**

*Респонденти чоловічої статі:*

Середнє значення фізичного здоров'я та благополуччя становить серед чоловіків 21,8, що відповідає середньому рівню.

Медіанне значення складає 22, що підтверджує середній рівень.

Показник стандартного відхилення 4,77, що вказує на невелику варіативність відповідей, тобто більшість чоловіків мають схожі оцінки фізичного здоров'я, але існують і деякі відмінності в самооцінках.

Діапазон значень, що коливається від 11 до 33, вказує на наявність як низького так і високого рівня фізичного благополуччя серед респондентів.

*Респонденти жіночої статі:*

Середнє значення фізичного здоров'я та благополуччя становить серед жінок 20,6, що наближається до нижньої межі середнього рівня.

Медіанне значення, яке рівне 22, майже збігається з середнім значенням та вказує на симетричний розподіл відповідей.

Показник стандартного відхилення становить 5,14, демонструє помірну варіативність оцінок.

Діапазон значень, що коливається від 7 до 29, охоплює усі рівні шкали, вказуючи на значну різноманітність стану фізичного благополуччя у вибірці.

Отже, результати субшкали «Фізичне здоров'я та благополуччя» свідчать, що і представники чоловічої статі, і представниці жіночої статі мають середній рівень задоволеності фізичним станом, хоча жінки демонструють дещо нижчі показники. Варіативність відповідей вказує на індивідуальні відмінності у сприйнятті фізичного самопочуття.

#### **Аналіз результатів за субшкалою «Стосунки» методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі».**

##### *Респонденти чоловічої статі:*

Середнє значення стосунків серед чоловіків становить 16, що відповідає верхній межі низького рівня.

Медіанне значення також становить 16 балів.

Показник стандартного відхилення складає 3,87, що вказує на відносно помірну варіативність.

Діапазон значень, варіюється від 7 до 25 балів, що охоплює як низький так і середній рівень, однак середнє значення говорить про загальну тенденцію до нижчої задоволеності стосунками.

##### *Респонденти жіночої статі:*

Середнє значення стосунків серед жінок становить 16,9, що також наближається до нижньої межі середнього рівня.

Медіанне значення становить 16 балів, як і у чоловіків.

Показник стандартного відхилення складає 4,20 балів, що є трохи вищим, ніж у чоловіків.

Діапазон значень, що варіюється від 6 до 25 балів, також демонструє значну варіативність у сприйнятті стосунків.

Отже, результати субшкали «Стосунки» свідчать, що як і чоловіки, так і жінки у вибірці демонструють низький або близький до низького рівень задоволеності стосунками.

Таким чином, можемо зробити висновок, що дослідження показало помітні відмінності між чоловіками і жінками у рівні тривожності та відчутті суб'єктивного благополуччя. Це може говорити про те, що жінки більш чутливо реагують на стрес, особливо в умовах війни. Чоловіки мають трохи нижчий рівень тривожності, порівняно з жінками, але це не обов'язково вказує на те, що вони почуваються краще, можемо припустити, що тривога у них проявляється по-іншому через особливості статі.

Рівень суб'єктивного благополуччя в обох групах залишається на середньому рівні, що вказує на те, що є чинники, які знижують задоволення життям і впливають на особисте самопочуття. Висока тривожність, яка виникає через особливості людини та складні зовнішні умови, зокрема війну, може сильно впливати на те, як люди оцінюють свою якість життя.

Отже, результати дослідження показують, що психологічну допомогу потрібно надавати з урахуванням різниць між чоловіками та жінками. Заходи профілактики і корекції повинні допомагати зменшувати тривожність і покращувати відчуття добробуту як у чоловіків, так і у жінок, особливо в сучасних складних умовах.

Таблиця 3.1

**Описові статистичні показники за шкалами: особистісної тривожності за Спілбергером, самооцінки стану тривожності за Айзенком, прояву тривоги за Тейлором, оцінки рівня якості життя та суб'єктивного благополуччя БіБіСі (з урахуванням субшкал: психологічного благополуччя – ВВС 1, фізичного здоров'я та благополуччя – ВВС 2, стосунків – ВВС 3)**

	Стать	STAI	Eysenck	Taylor	Quality Life	ВВС	ВВС1	ВВС2	ВВС3
N (Кількість)	Чол.	60	60	60	60	60	60	60	60
	Жін.	63	63	63	63	63	63	63	63
Середнє (Mean)	Чол.	42.7	7.28	18.4	54.1	78.1	39.0	21.8	16.0
	Жін.	49.0	11.2	23.3	54.0	76.8	38.3	20.6	16.9
Медіана (Median)	Чол.	43.0	6.5	17.0	57.5	78.5	38.5	22.0	16.0
	Жін.	50.0	12.0	24.0	57.0	76.0	38	22.0	16.0
Стандартне відхилення (SD)	Чол.	7.11	4.07	8.07	21.0	14.5	7.60	4.77	3.87
	Жін.	8.58	5.06	8.52	22.9	16.2	8.09	5.14	4.20
Мінімальне значення	Чол.	22	0	3	11	41	24	11	7
	Жін.	30	1	9	6	43	21	7	6

## Продовження таблиці 3.1

	Стать	STAI	Eysenck	Taylor	Quality Life	BBC	BBC1	BBC2	BBC3
Максимальне значення	Чол.	57	17	39	100	116	56	33	25
	Жін.	66	19	41	96	111	55	29	25

Перейдемо до більш детальнішого обґрунтування середніх значень за шкалами тривожності між чоловіками та жінками.

Аналіз середніх значень за шкалами тривожності показує чіткі відмінності між чоловіками та жінками, що свідчать про наявність статевої варіативності в проявах тривожності. Зокрема, жінки продемонстрували вищі середні значення за всіма трьома шкалами:

- За шкалою особистісної тривожності Спілберґера: у жінок – 49,0; у чоловіків – 42,7.
- За шкалою ситуативної тривожності Айзенка: у жінок – 11,2; у чоловіків – 7,28.
- За шкалою поведінкових проявів тривожності Тейлора: у жінок – 23,3; у чоловіків – 18,4.

Результати відповідають даним сучасних досліджень, які показують, що жінки загалом мають вищий рівень тривожності в порівнянні з чоловіками (Yeretzian, 2023).

Підвищений рівень особистісної тривожності у жінок може бути зумовлений як біологічними, так і психофізіологічними чинниками. Зокрема, нейропсихологічні дослідження вказують на більшу активність мигдалеподібного тіла у жінок – мозкової структури, яка відповідає за обробку загрозливих стимулів, що може призводити до підвищеної емоційної реактивності (Stevens & Hamann, 2012). Гормональні коливання, зокрема

естроген та прогестерон, також мають вплив на емоційну стабільність, підвищуючи чутливість до стресу (Altemus, 2014).

Теорія когнітивної вразливості, запропонована Nolen-Hoeksema (2001), пояснює підвищену емоційну реактивність жінок їхньою схильністю до румінації — глибокого зосередження на власних переживаннях, що посилює сприйнятливність до стресу (Nolen-Hoeksema, 2001). Така особливість може сприяти розвитку тривожних реакцій на зовнішні стресори. Натомість чоловіки, як правило, демонструють нижчий рівень ситуативної тривожності, що, ймовірно, пов'язано із соціальними очікуваннями щодо емоційної стриманості, а також із частішим застосуванням копінг-стратегій, спрямованих на вирішення проблеми (Matud, 2004).

Підвищені значення у жінок за шкалою поведінкових проявів тривожності можуть бути пояснені кількома факторами. По-перше, жінки частіше схильні демонструвати більш виражену зовнішню реакцію на тривогу в порівнянні з чоловіками, що можна пояснити соціальними та культурними очікуваннями, які сприяють більш відкритому вираженню емоцій у жінок (Matud, 2004; Altemus, 2006). По-друге, біологічні фактори, зокрема рівень естрогену, можуть підвищувати чутливість до стресу та посилювати емоційну виразність (Stevens & Namann, 2012; Altemus, 2014). У жінок також спостерігається більша активація емоційних центрів мозку, таких як мигдалеподібне тіло, що може призводити до більш явних зовнішніх проявів тривоги (Altemus, 2014). Крім того, теорія когнітивної вразливості Nolen-Hoeksema (2001) стверджує, що жінки схильні до більш інтенсивного фокусування на негативних емоціях і переживаннях, що може пояснити більшу виразність зовнішніх проявів тривоги (Nolen-Hoeksema, 2001).

Отже, можемо зробити висновок, що статеві відмінності відіграють значну роль у проявах тривожності. Жінки демонструють вищі рівні тривожності порівняно з чоловіками за всіма трьома шкалами тривожності. Це може бути обумовлено як біологічними, так і соціокультурними чинниками. Результати відповідають сучасним дослідженням і підкріплюються теоріями когнітивної

вразливості та емоційної регуляції, що вказують на важливість як біологічних, так і психосоціальних факторів у формуванні тривожності.

Для візуалізації розподілу даних та аналізу характеристик кожної з досліджуваних шкал були побудовані дзеркальні гістограми відповідно до статевої належності респондентів.

На гістограмі (рис. 3.1) візуалізовано розподіл рівнів особистісної тривожності за шкалою Спілбергера.

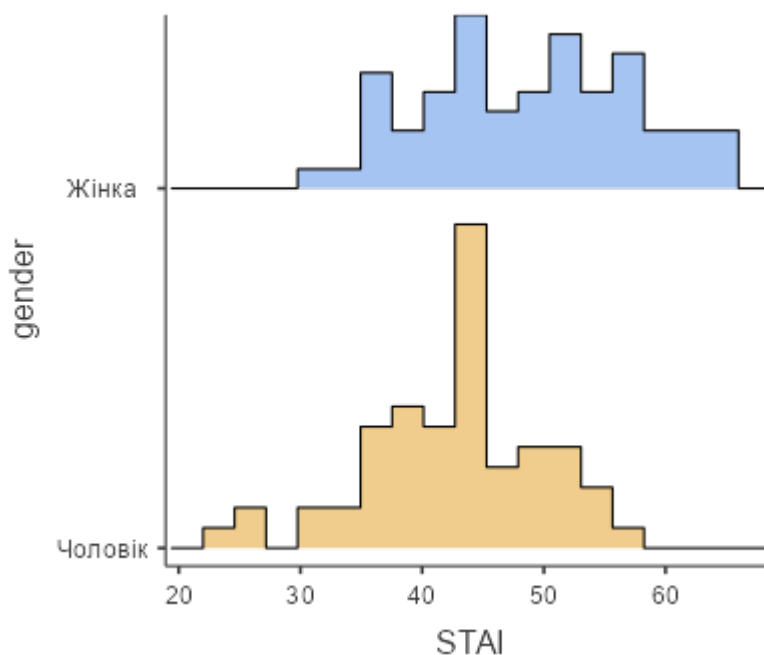
Аналіз форми розподілу демонструє наявність статевих відмінностей у рівнях тривожності:

- У вибірці жінок спостерігається більша варіативність показників особистісної тривожності з відносно рівномірним розподілом у межах 30–65 балів та помітною концентрацією результатів у діапазоні 45–55 балів. Це може вказувати на більш широкий спектр переживань тривожності серед жінок.

- Розподіл показників тривожності серед чоловіків має більш симетричний характер з модальним значенням у межах 40–45 балів, що вказує на переважання помірного рівня тривожності.

Отже, жіноча вибірка демонструє тенденцію до вищих значень особистісної тривожності порівняно з чоловічою, що може вказувати на підвищену емоційну чутливість або меншу стресостійкість у межах даної вибірки.

Ці відмінності можуть бути пояснені не тільки біологічними чинниками, а й психологічними та соціальними аспектами. Зокрема, дослідження показують, що жінки частіше використовують неадаптивні стратегії емоційної регуляції, такі як румінації, що підвищують рівень тривожності (Nolen-Hoeksema, 2012). Крім того, статеві відмінності у когнітивній гнучкості та способах реагування на стрес також можуть пояснювати спостережувані розбіжності (García-Fernández, 2025). Важливо враховувати також культурні та соціальні очікування, які заохочують чоловіків до емоційної стриманості, що може приховувати справжній рівень тривоги (Kuehner, 2017).



*Рис. 3.1.* Гістограма розподілу рівня особистісної тривожності за шкалою Спілбергера

Гістограма результатів за шкалою самооцінки стану тривожності Айзенка (рис. 3.2) показує статеві відмінності у рівнях вираженості тривожних станів:

- У вибірці жінок спостерігається концентрація результатів у правій частині шкали, більшість значень зосереджені в діапазоні 10-18 балів, із модальним піком у межах 13-15 балів. Такий розподіл може вказувати на вищий рівень тривожності.

- У вибірці чоловіків розподіл має зміщення вліво, з переважанням балів у межах 4-10 та модальним значенням близько 5-6 балів. Такий розподіл відповідає низькому або середньому рівню тривожності, що може свідчити про загалом нижчий рівень емоційного напруження в даній групі та меншу інтенсивність тривожних переживань.

Виявлені відмінності можуть бути пояснені біопсихосоціальними факторами. Жінки частіше схильні до емоційного заглиблення та румінацій (Nolen-Hoeksema, 2001), що може сприяти підвищенню рівня тривожності. Статеві відмінності в емоційній регуляції та когнітивній гнучкості також можуть пояснювати різницю в рівні тривожних реакцій (García-Fernández, 2025).

Важливим є також вплив соціальних норм, які заохочують чоловіків до емоційної стриманості, що може обмежувати вираження тривожності, а також визначити відмінності у самосприйнятті та емоційному реагуванні (Kuehner, 2017).

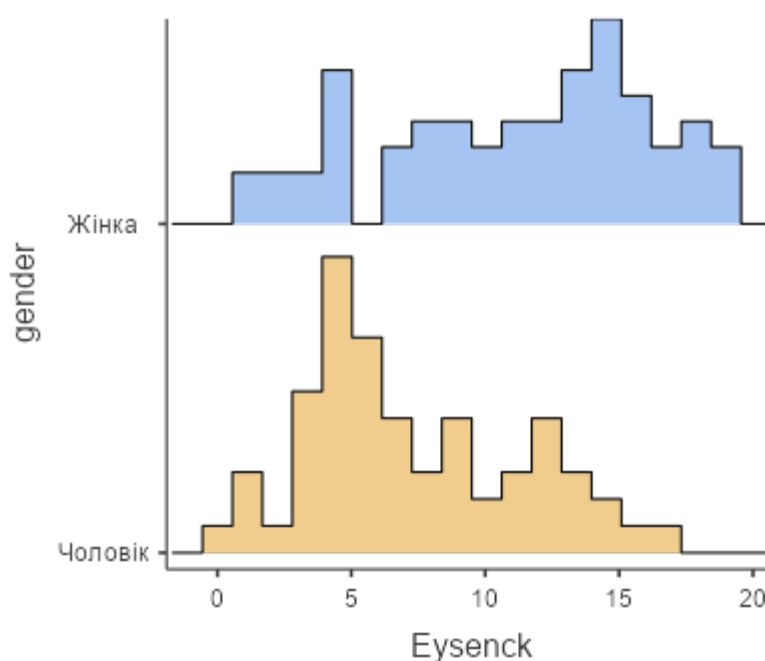


Рис. 3.2. Гістограма розподілу рівня тривожності за методикою Айзенка

Гістограма результатів за шкалою особистісної тривожності Тейлора (рис. 3.3) показує виразні статеві відмінності у рівнях тривожності:

- У вибірці жінок спостерігається розширений та більш рівномірний розподіл, з концентрацією результатів у межах 20-35 балів. Модальні піки в цій зоні говорять про високий рівень тривожності у значної частини респонденток, а також про широку варіативність емоційного реагування. Такий розподіл може вказувати на високий рівень тривожності.

- У вибірці чоловіків спостерігається більш симетричний розподіл, з модальним піком у межах 15-20 балів. Такий розподіл говорить про середній

рівень тривожності, з тенденцією до високого. Більшість результатів знаходяться у нижчих і середніх діапазонах (до 25 балів), що може вказувати на нижчий рівень емоційного напруження та знижену інтенсивність тривожних переживань у даній вибірці чоловіків.

Отже, виявлені статеві відмінності в рівні тривожності можуть бути пояснені не лише біологічними, а й психологічними та соціальними чинниками. Сучасні дослідження підтверджують, що жінки більш схильні до внутрішньої фокусованості на емоціях та румінаціях, що підвищує ймовірність розвитку тривожних переживань (McLean & Anderson, 2009). Також жінки частіше застосовують стратегії емоційної регуляції, які пов'язані з румінацією та самозвинуваченням, у той час як чоловіки більш схильні до пригнічення емоцій (Nolen-Hoeksema, 2012; Goubet & Chrysikou, 2019). Таким чином, статеві відмінності в рівні тривожності не можна пояснити тільки біологічними факторами. Потрібно зауважити, що значну роль також відіграють соціалізація, стратегії емоційної регуляції та психологічні механізми, які варіюються в залежності від статі.

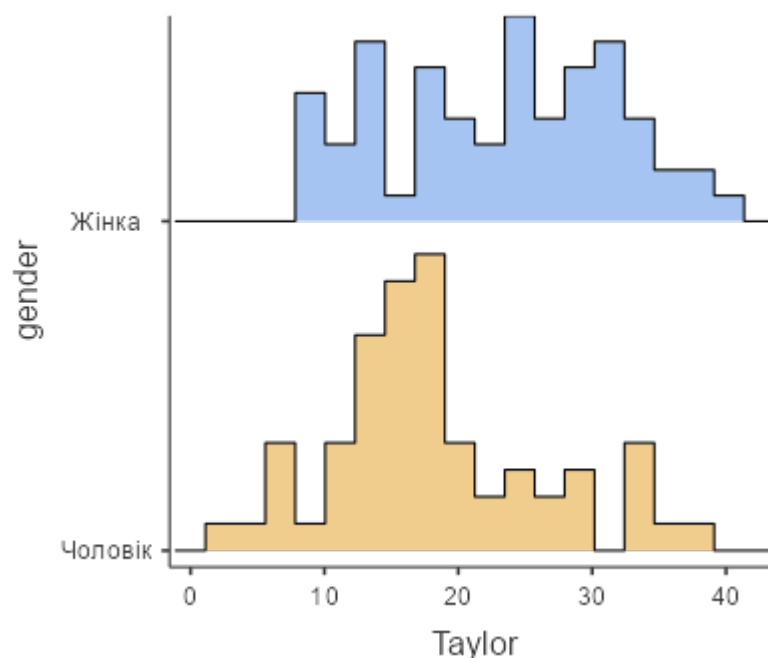


Рис. 3.3. Гістограма за результатами особистісної шкали тривоги Тейлора

Гістограма результатів за шкалою оцінки рівня якості життя (рис. 3.4) показує статеві відмінності у сприйнятті та оцінці якості життя:

- У вибірці жінок розподіл оцінок якості життя є широким та варіативним, охоплюючи діапазон значень від дуже низьких до дуже високих. Концентрація значень спостерігається в діапазоні 50-80 балів, але також є значення нижчі за 25 та вищі за 90. Такий розподіл може говорити про різноманітність досвіду та суб'єктивного сприйняття життєвого благополуччя серед жінок, що може бути пов'язано з впливом соціальних зв'язків та відчуттям соціальної ізоляції, які, як показано у дослідженнях Сасіорро (2014), мають суттєвий вплив на психологічне благополуччя (Сасіорро, 2014).

- У вибірці чоловіків спостерігається більш симетричний розподіл оцінок якості життя, з модальним піком у межах 55-65 балів, де зосереджена більшість значень. Це може вказувати на переважно середній рівень суб'єктивного сприйняття якості життя, з меншою кількістю крайніх значень. Такий розподіл говорить про більш помірне сприйняття життєвої ситуації серед чоловіків. Чоловіки, ймовірно, показують більш стабільні оцінки якості життя, що може бути пов'язано з меншою емоційною чутливістю та соціальними очікуваннями щодо демонстрації стійкості, що частково знижує прояви емоційного дискомфорту навіть за умов зниження якості життя (McLean & Anderson, 2009).

Отже, статеві відмінності у сприйнятті якості життя можуть бути пояснені різними психологічними та соціальними чинниками. Зокрема, дослідження показують, що жінки частіше демонструють вищий рівень тривожності, що може негативно впливати на їхнє сприйняття якості життя (Mahmoud, 2012). Крім того, жінки схильні до більшої емоційної чутливості та частіше використовують менш ефективні стратегії емоційної регуляції, такі як румінації, що може знижувати їхнє суб'єктивне благополуччя (McLean & Anderson, 2009).

Проте, варто зазначити, що не всі дослідження підтверджують однозначні висновки щодо статевих відмінностей. Наприклад, у деяких культурах або соціальних контекстах чоловіки можуть демонструвати вищий рівень

тривожності або вразливості, ніж це зазвичай спостерігається в західних соціальних наукових дослідженнях (Kuehner, 2017).

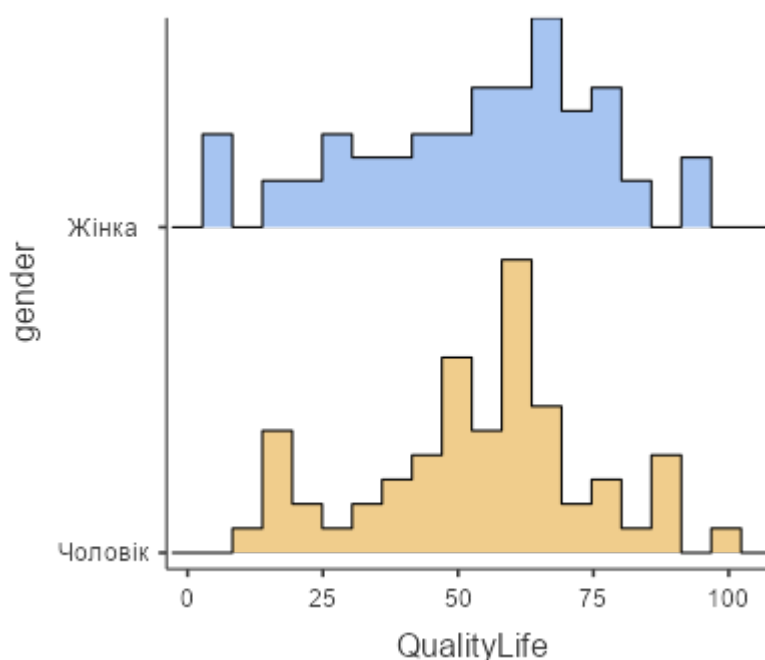


Рис. 3.4. Гістограма розподілу за шкалою оцінки рівня якості життя

Гістограма результатів за шкалою суб'єктивного благополуччя БіБіСі (рис. 3.5) показує чіткі статеві відмінності у розподілі показників:

- У вибірці жінок спостерігається значна варіативність: оцінки охоплюють діапазон від дуже низьких до дуже високих значень. Основна концентрація значень припадає на діапазон 60-85 балів, хоча трапляються випадки значного зниження (менше 50), так і підвищення (понад 90) балів. Такий розподіл може говорити про вищу емоційну чутливість жінок, їхню схильність до емоційної реактивності та триволого аналізу переживань, що узгоджується з результатами попередніх досліджень (Nolen-Hoeksema, 2001; Brody & Hall, 2008). Крім того, жінки частіше оцінюють життєве благополуччя крізь призму міжособистісних відносин та загального емоційного клімату, що також впливає на їхнє суб'єктивне сприйняття якості життя (Tamres, Janicki, & Helgeson, 2002).

- У вибірці чоловіків спостерігається більш симетричний та зосереджений розподіл оцінок, переважно в межах 65-85 балів, з незначною кількістю крайніх значень. Такий розподіл може вказувати на раціональніший стиль оцінки життєвих ситуацій та меншу емоційну залученість. Згідно з результатами досліджень, чоловіки частіше використовують когнітивні стратегії подолання стресу, менше схильні до емоційного вираження, що може зумовлювати меншу варіативність у суб'єктивному благополуччі (Matud, 2004). Крім того, сучасні емпіричні дослідження свідчать про нижчу схильність чоловіків до переживання страху та підвищеної тривожності, що, також сприяє більш рівномірному сприйняттю життєвих обставин (McLean & Anderson, 2009).

Отже, виявлені статеві відмінності у рівнях суб'єктивного благополуччя можна пояснити через відмінності у способах переживання, оцінювання життєвих ситуацій і емоційної саморегуляції. Зокрема, жінки частіше демонструють підвищену емоційну чутливість та схильність до глибокого емоційного осмислення подій (Nolen-Hoeksema, 2001). У той час як чоловіки, за даними досліджень у сфері суб'єктивного благополуччя та соціальних зв'язків (Diener, 1999; Сасіорро & Сасіорро, 2014), можуть проявляти більшу орієнтацію на зовнішні аспекти стабільності, що відображається у раціональнішому підході до оцінки життєвих обставин.

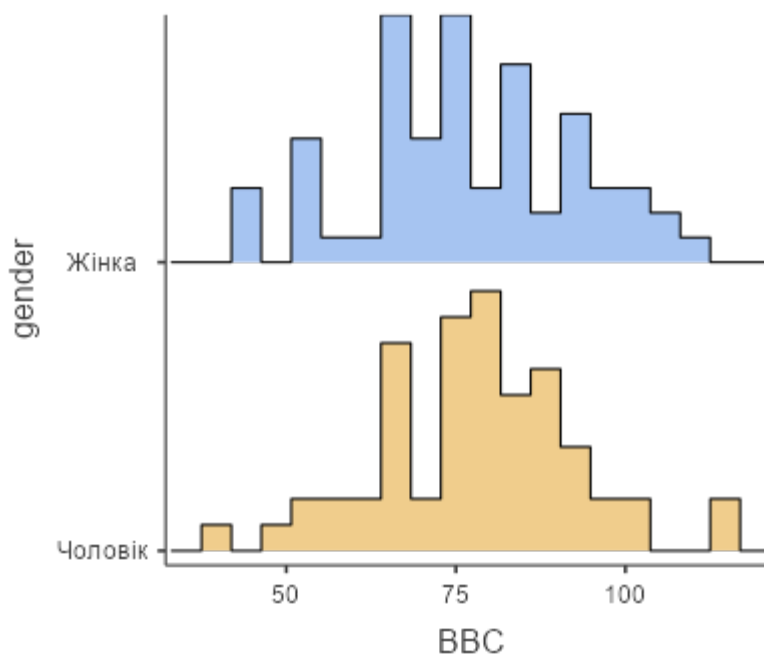


Рис. 3.5. Гістограма розподілу результатів за шкалою суб'єктивного благополуччя БіБіСі

Завершивши описовий аналіз, переходимо до побудови психологічних портретів учасників із найвищим та найнижчим рівнем тривожності за кожною шкалою. Розглянемо отримані результати.

*За шкалою Спілбергера:*

- З найвищим рівнем тривожності у вибірці виявилася жінка 37 років, яка перебуває у цивільному шлюбі, має незавершену вищу освіту (бакалавр), наразі безробітна та проживає за межами України. Її рівень якості життя та суб'єктивного благополуччя є низьким.

- З найнижчим рівнем тривожності виявився чоловік 35 років, який перебуває у шлюбі, має повну вищу освіту, займається власною справою та проживає в Україні. Його якість життя відповідає дуже високому рівню, суб'єктивне благополуччя також знаходиться на високому рівню.

*За шкалою Тейлора:*

- З найвищим рівнем тривожності виявилася жінка 42 років, яка перебуває у стосунках та має дві вищі освіти, працює за наймом і проживає в Україні. При

цьому її якість життя відповідає практично високому рівню, а суб'єктивне благополуччя – високому рівню.

- З найнижчим рівнем тривожності виявився чоловік 42 років, який перебуває у шлюбі, має повну вищу освіту, займається власним бізнесом і проживає в Україні. При цьому його якість життя відповідає високому рівню, а суб'єктивне благополуччя – середньому, близькому до високого.

*За шкалою Айзенка:*

- З найвищим рівнем тривожності у вибірці досліджуваних виявилися три жінки з такими характеристиками:

1. Жінка 34 років, яка перебуває у стосунках, має повну вищу освіту, працює за наймом та проживає в Україні. Її рівень якості життя та суб'єктивного благополуччя відповідає низькому.

2. Жінка 37 років, яка перебуває у шлюбі, має дві вищі освіти, працює на фрілансі та проживає за межами України. Рівень якості життя у неї високий, суб'єктивне благополуччя – середнє.

3. Жінка 37 років, яка перебуває у цивільному шлюбі, має незавершену повну вищу освіту (спеціаліст, магістр), наразі безробітна та проживає за межами України. Її якість життя та суб'єктивне благополуччя знаходяться на низькому рівню.

- З найнижчим рівнем тривожності виявився чоловік 34 років, який не перебуває у стосунках, має професійно-технічну освіту, працює за наймом і проживає в Україні. Його рівень якості життя оцінюється як вкрай низький, суб'єктивне благополуччя – також на низькому рівні.

### **3.1.2. Порівняльний та кореляційний аналіз.**

Наступним етапом нашої роботи є оцінка нормальності розподілу показників тривожності, якості життя та суб'єктивного благополуччя у групах чоловіків і жінок із застосуванням тесту Шапіро-Уїлка. Результати цієї перевірки наведені в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

**Результати тесту Шапіро-Уїлка для оцінки нормальності розподілу показників тривожності, якості життя та суб'єктивного благополуччя за статтю**

	Стать	STAI	Eysenck	Taylor	Quality Life	BBC	BBC1	BBC2	BBC3
N (Кількість)	Чол.	60	60	60	60	60	60	60	60
	Жін.	63	63	63	63	63	63	63	63
Shapiro- Wilk W	Чол.	0.977	0.966	0.954	0.964	0.989	0.982	0.984	0.982
	Жін.	0.982	0.957	0.964	0.961	0.986	0.985	0.969	0.976
Shapiro- Wilk p	Чол.	0.302	0.096	0.023	0.076	0.852	0.539	0.620	0.532
	Жін.	0.474	0.027	0.060	0.041	0.688	0.625	0.119	0.255

Як видно з таблиці 3.2, за результатами тесту Шапіро-Уїлка розподіл деяких показників у групах чоловіків і жінок відхиляється від нормального ( $p < 0,05$ ), для порівняння цих показників між групами буде доцільно застосовувати непараметричний тест Манна-Уїтні. Для показників з нормальним розподілом можна використати t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок.

У таблиці 3.3 наведено результати порівняльного аналізу рівня тривожності у чоловіків і жінок за шкалами Спілбергера, Айзенка та Тейлора із застосуванням відповідних статистичних тестів, обраних з урахуванням нормальності розподілу.

За шкалою Спілбергера розподіл показників у обох групах відповідає нормальному ( $p > 0,05$ ), тому для порівняння рівня тривожності ми використали параметричний t-критерій Стюдента. Результати показали статистично значущі відмінності між чоловіками та жінками ( $t=4,42$ ,  $df=121$ ,  $p < 0,001$ ,  $d=0,797$ ).

За шкалою Айзенка розподіл показників у групі чоловіків відповідає нормальному ( $p=0,096$ ,  $> 0,05$ ), але у групі жінок спостерігається відхилення від нормальності ( $p=0,027$ ,  $< 0,05$ ). Тому для порівняння рівня тривожності між чоловіками та жінками за цією шкалою ми застосували непараметричний тест Манна Уїтні, який показав статистично значущі відмінності між групами ( $U=1048$ ,  $p < 0,001$ ,  $d = - 0,446$ ).

За шкалою Тейлора розподіл у чоловіків ненормальний ( $p=0,023$ ), у жінок показник нормальності близький до рівня значущості ( $p=0,060$ ), тому для порівняння між групами застосували непараметричний тест Манна-Уїтні, який показав статистично значущу різницю між чоловіками і жінками ( $U = 1302$ ,  $p = 0,003$ ,  $d = - 0,311$ ).

Отже, за результатами порівняльного аналізу статистично значущі відмінності у рівнях тривожності між чоловіками та жінками за всіма трьома шкалами свідчать про те, що стать впливає на прояв тривожності.

Таблиця 3.3

**Порівняльний аналіз рівня тривожності у чоловіків та жінок  
за шкалами Спілбергера, Айзенка та Тейлора**

<b>Шкала тривожності</b>	<b>Тип тесту</b>	<b>t</b>	<b>df</b>	<b>p</b>	<b>Розмір ефекту (d)</b>
STAI	Student's t	4,42	121	< 0,001	0,797
	Mann-Whitney U	1126		< 0,001	-0.404
Eysenck	Student's t	4,67	121	< 0,001	0,842

Продовження таблиці 3.3

Шкала тривожності	Тип тесту	t	df	p	Розмір ефекту (d)
Eysenck	Mann-Whitney U	1048		< 0,001	-0,446
Taylor	Student's t	3,23	121	0,002	0,582
	Mann-Whitney U	1302		0,003	-0,311

Різницю в рівнях тривожності між чоловіками та жінками можна розглядати як результат дії комплексу біологічних, психологічних та соціальних чинників. З біологічної точки зору, гормональні зміни, зокрема рівень естрогену та прогестерону, можуть впливати на емоційні реакції жінок, включно з підвищеною емоційною чутливістю, що потенційно може позначатися на рівні тривожності (Liu et al., 2023).

У контексті психологічних особливостей, жінки схильні до більшої емоційної чутливості та румінацій, що може підвищувати їхню уразливість до тривожних переживань (Nolen-Hoeksema, 2001). Крім того, емоційно орієнтовані стратегії подолання стресу, що фокусуються на емоційному переживанні ситуації замість пошуку шляхів її вирішення, можуть впливати на зростання рівня тривожності.

З погляду соціальних чинників, соціальні ролі та очікування можуть впливати на те, як люди виражають свої емоції. Жінки зазвичай більш відкрито виражають свої емоційні стани, зокрема й тривожність, тоді як чоловіки часто стримують свої емоції через культурні норми, які вимагають від них більшої емоційної стриманості (Hyde, 2019).

Таким чином, відмінності в рівнях тривожності між чоловіками та жінками можна пояснити комплексом факторів, включаючи біологічні, психологічні та соціальні аспекти. Гормональні зміни у жінок, зокрема естроген та прогестерон, можуть сприяти посиленню тривожних реакцій. Психологічні чинники, такі як

більша схильність до емоційних реакцій та румінацій, підвищують сприйнятливості до тривожності. Соціальні ролі й культурні норми визначають, як чоловіки і жінки виражають свої емоції, що також сприяє вищому рівню тривожності серед жінок. Ці фактори взаємодіють між собою, пояснюючи статеві відмінності у рівні тривожності.

Для виявлення характеру взаємозв'язків між рівнями особистісної тривожності, оціненого за допомогою різних психодіагностичних інструментів (шкала Спілбергера, шкала Айзенка, шкала Тейлора), а також показниками якості життя і суб'єктивного благополуччя з її субшкалами, був проведений кореляційний аналіз за допомогою коефіцієнта рангової кореляції Спірмена. Результати аналізу представлені в таблицях 3.4 та 3.5.

Таблиця 3.4

**Кореляційні зв'язки між рівнем особистісної тривожності (за Спілбергером, Айзенком, Тейлором), рівнем якості життя та суб'єктивним благополуччям (загальним показником і субшкалами шкали БіБіСі) у жінок**

	STAI	Eysenck	Taylor	Quality Life	BBC	BBC1	BBC2	BBC3
N	63	63	63	63	63	63	63	63
STAI	-	0,645	0,790	-0,372	-0,592	-0,449	-0,538	-0,496
df	-	61	61	61	61	61	61	61
p-value	-	<0,001	<0,001	0,003	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Eysenck	0,645	-	0,795	-0,219	-0,434	-0,397	-0,296	-0,311
df	61	-	61	61	61	61	61	61
p-value	<0,001	-	<0,001	0,085	<0,001	0,001	0,018	0,013
Taylor	0,790	0,795	-	-0,370	-0,518	-0,378	-0,455	-0,347
df	61	61	-	61	61	61	61	61
p-value	<0,001	<0,001	-	0,003	<0,001	0,002	<0,001	0,005

## Продовження таблиці 3.4

	STAI	Eysenck	Taylor	Quality Life	BBC	BBC1	BBC2	BBC3
QualityLife	-0,372	-0,219	-0,370	-	0,625	0,530	0,488	0,520
df	61	61	61	-	61	61	61	61
p-value	0,003	0,085	0,003	-	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
BBC	-0,592	-0,434	-0,518	0,625	-	0,920	0,848	0,791
df	61	61	61	61	-	61	61	61
p-value	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	-	<0,001	<0,001	<0,001
BBC1	-0,449	-0,397	-0,378	0,530	0,920	-	0,678	0,645
df	61	61	61	61	61	-	61	61
p-value	<0,001	0,001	0,002	<0,001	<0,001	-	<0,001	<0,001
BBC2	-0,538	-0,296	-0,455	0,488	0,848	0,678	-	0,626
df	61	61	61	61	61	61	-	61
p-value	<0,001	0,018	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	-	<0,001
BBC3	-0,496	-0,311	-0,347	0,520	0,791	0,645	0,626	-
df	61	61	61	61	61	61	61	-
p-value	<0,001	0,013	0,005	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	-

З результатів аналізу для вибірки жінок виявлено статистично значущі позитивні кореляції між усіма трьома шкалами тривожності (Спілбергера, Айзенка та Тейлора), що вказує на схожість у результатах цих різних методик вимірювання тривожності. Найвищий коефіцієнт кореляції бачимо між шкалами Спілбергера та Тейлора ( $r = 0,790$ ;  $p < 0,001$ ), що може свідчити про високий ступінь подібності цих інструментів.

Встановлено негативні кореляційні зв'язки між рівнем тривожності та оцінками якості життя. Зокрема, тривожність за шкалою Спілбергера має обернену кореляцію з рівнем якості життя ( $r = - 0,372$ ;  $p = 0,003$ ), що вказує на те, що зростання рівня тривожності у жінок супроводжується зниженням якості

життя. Подібні кореляції спостерігаються й за іншими шкалами тривожності: за Айзенком ( $r = -0,219$ ;  $p = 0,085$ ), та Тейлором ( $r = -0,370$ ;  $p = 0,003$ ).

Рівень якості життя позитивно корелює з суб'єктивним благополуччям, що вимірюється за шкалою БіБіСі. Зокрема, за загальним показником суб'єктивного благополуччя ( $r = 0,625$ ;  $p < 0,001$ ), а також за субшкалою психологічного благополуччя ( $r = 0,530$ ;  $p < 0,001$ ), фізичного здоров'я ( $r = 0,530$ ;  $p < 0,001$ ) і стосунків ( $r = 0,520$ ;  $p < 0,001$ ) спостерігаються значущі позитивні кореляції з рівнем якості життя, що підтверджує тісний зв'язок між цими показниками.

Встановлено виражені негативні кореляції між рівнями тривожності та показниками суб'єктивного благополуччя за шкалою БіБіСі. Зокрема, за шкалою Спілбергера виявлено сильний обернений зв'язок між рівнем тривожності за загальним показником суб'єктивного благополуччя ( $r = -0,592$ ;  $p < 0,001$ ). Подібні негативні кореляції спостерігаються і для інших шкал тривожності, а саме: за шкалою Айзенка ( $r = -0,434$ ;  $p < 0,001$ ) та за шкалою Тейлора ( $r = -0,518$ ;  $p < 0,001$ ). Ці результати підтверджують тісний зворотній зв'язок між тривожністю та суб'єктивним благополуччям, що може свідчити про те, що зростання тривожності пов'язане з погіршенням самопочуття та зниженням рівня задоволення життям.

Аналіз субшкал БіБіСі дозволив більш детально зрозуміти зв'язки між рівнем тривожності та суб'єктивним благополуччям. Виявлено, що підвищена тривожність здебільшого пов'язана з більш низькими показниками в таких сферах, як психологічний добробут (ВВС1) та соціальне функціонування (ВВС3). Зокрема, рівень тривожності за Спілбергером має кореляцію з субшкалою психологічного благополуччя (ВВС1), яка становить  $r = -0,449$  ( $p < 0,001$ ), а також з субшкалою стосунків (ВВС3), де кореляція досягає  $r = -0,496$  ( $p < 0,001$ ). Ці результати вказують на значний вплив тривожності на емоційний стан і здатність до соціальної взаємодії.

Спостерігається помірний позитивний зв'язок між рівнем якості життя та всіма показниками суб'єктивного благополуччя, що вказує на їх тісний

взаємозв'язок. Найсильніший зв'язок встановлено між якістю життя та загальним показником благополуччя ( $r = -0,625$ ;  $p < 0,001$ ).

Таким чином, отримані результати показують, що зростання рівня тривожності пов'язане з погіршенням якості життя та зменшенням рівня суб'єктивного благополуччя. Ці висновки підтверджуються теоретичними підходами, зокрема, моделлю суб'єктивного благополуччя Е. Дінера, відповідно до якої благополуччя розглядається як поєднання загальної задоволеності життям і емоційного балансу між позитивними й негативними переживаннями (Diener, 1984). Високий рівень тривожності, який супроводжується переважанням негативних емоцій, призводить до зниження суб'єктивного відчуття благополуччя.

Згідно з когнітивною теорією А. Бека, особи з підвищеною тривожністю мають схильність до негативного сприйняття подій, перебільшення можливих загроз і постійного очікування небезпеки, що може сприяти розвитку хронічного стресу та емоційного виснаження (Beck, 1976). Дослідження показують, що жінки мають вищі показники тривожності у порівнянні з чоловіками. Це зумовлено як біологічними факторами, так і соціокультурними умовами, зокрема, Nolen-Hoeksema (2001) зазначає, що жінки частіше вдаються до емоційної румінації, що може поглиблювати тривожні переживання (Nolen-Hoeksema, 2001). В свою чергу, Kuehner (2017) підкреслює, що жінки мають вищу чутливість до стресових ситуацій, що негативно впливає на їхній психоемоційний стан і може знижувати рівень суб'єктивного благополуччя (Kuehner, 2017).

Л.М. Карамушка (2016) акцентує, що в умовах соціальної напруги жінки зазвичай показують значно вищий рівень тривожності, що негативно впливає на суб'єктивне сприйняття життєвої задоволеності (Карамушка, 2016).

Дослідження О.С. Чабана (2020) показує, що в умовах війни в Україні жінки частіше зазнають проявів тривожних розладів, що негативно позначається на якості життя та емоційному комфорті (Чабан, 2020).

Отже, підвищений рівень тривожності серед жінок є одним з основних факторів, що впливає на зниження суб'єктивного благополуччя та якості життя. Така закономірність відповідає як теоретичним підходам, так і результатам емпіричних досліджень. Отримані нами результати підтверджують висунуту гіпотезу про те, що зростання тривожності пов'язане зі зниженням рівня суб'єктивного благополуччя і погіршенням якості життя жінок.

Таблиця 3.5

**Кореляційні зв'язки між рівнем особистісної тривожності (за Спілбергером, Айзенком, Тейлором), рівнем якості життя та суб'єктивним благополуччям (загальним показником і субшкалами шкали БіБіСі) у чоловіків**

<b>Змінна</b>	<b>STAI</b>	<b>Eysenck</b>	<b>Taylor</b>	<b>Quality Life</b>	<b>BBC</b>	<b>BBC1</b>	<b>BBC2</b>	<b>BBC3</b>
N	60	60	60	60	60	60	60	60
STAI	-	0,601	0,610	-0,457	-0,467	-0,414	-0,384	-0,247
df	-	58	58	58	58	58	58	58
p-value	-	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	0,001	0,002	0,057
Eysenck	0,601	-	0,576	-0,281	-0,180	-0,200	-0,098	0,014
df	58	-	58	58	58	58	58	58
p-value	<0,001	-	<0,001	0,030	0,169	0,126	0,457	0,914
Taylor	0,610	0,576	-	-0,305	-0,358	-0,349	-0,299	0,044
df	58	58	-	58	58	58	58	58
p-value	<0,001	<0,001	-	0,018	0,005	0,006	0,020	0,740
Quality Life	-0,457	-0,281	-0,305	-	0,607	0,515	0,581	0,431
df	58	58	58	-	58	58	58	58
p-value	<0,001	0,030	0,018	-	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
BBC	-0,467	-0,180	-0,358	0,607	-	0,918	0,882	0,710
df	58	58	58	58	-	58	58	58
p-value	<0,001	0,169	0,005	<0,001	-	<0,001	<0,001	<0,001

## Продовження таблиці 3.5

Змінна	STAI	Eysenck	Taylor	Quality Life	BBC	BBC1	BBC2	BBC3
BBC1	-0,414	-0,200	-0,349	0,515	0,918	-	0,738	0,540
df	58	58	58	58	58	-	58	58
p-value	0,001	0,126	0,006	<0,001	<0,001	-	<0,001	<0,001
BBC2	-0,384	-0,098	-0,299	0,581	0,882	0,738	-	0,555
df	58	58	58	58	58	58	-	58
p-value	0,002	0,457	0,020	<0,001	<0,001	<0,001	-	<0,001
BBC3	-0,247	0,014	0,044	0,431	0,710	0,540	0,555	-
df	58	58	58	58	58	58	58	-
p-value	0,057	0,914	0,740	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	-

З результатів аналізу для вибірки чоловіків виявлено статистично значущі кореляції між усіма трьома шкалами тривожності (Спілбергера, Айзенка та Тейлора), що вказує на схожість у результатах цих різних методик вимірювання тривожності. Найвищий коефіцієнт кореляції спостерігається між шкалами Спілбергера та Тейлора ( $r = 0,610$ ;  $p < 0,001$ ), що говорить про високий рівень відповідності між цими інструментами. Позитивна кореляція також спостерігається між шкалами Айзенка та Тейлора ( $r = 0,576$ ;  $p < 0,001$ ), що підтверджує схожість у вимірюванні тривожності за цими методиками. Ці результати говорять про узгодженість між трьома шкалами тривожності у чоловіків.

Оцінки тривожності за всіма трьома шкалами мають статистично значущі негативні кореляції з рівнем якості життя. Зокрема, тривожність за шкалою Спілбергера має обернену кореляцію з рівнем якості життя ( $r = -0,457$ ;  $p < 0,001$ ), що може говорити про зниження якості життя з підвищенням рівня тривожності. Подібні, хоча й дещо слабші, зв'язки спостерігаються й за іншими шкалами тривожності: за Айзенком ( $r = -0,281$ ;  $p = 0,030$ ) та Тейлором ( $r = -0,305$ ;  $p = 0,018$ ).

Рівень якості життя позитивно корелює з суб'єктивним благополуччям, що вимірюється за шкалою БіБіСі. Зокрема, за загальним показником суб'єктивного благополуччя ( $r = 0,607$ ;  $p < 0,001$ ), а також за субшкалою психологічного благополуччя ( $r = 0,515$ ;  $p < 0,001$ ), фізичного здоров'я ( $r = 0,581$ ;  $p < 0,001$ ) і стосунків ( $r = 0,431$ ;  $p < 0,001$ ) спостерігаються значущі позитивні кореляції з рівнем якості життя. Ці результати підтверджують тісний зв'язок між рівнем якості життя та суб'єктивним благополуччям у чоловіків.

Встановлено негативні кореляції між рівнями тривожності та показниками суб'єктивного благополуччя за шкалою БіБіСі у чоловіків. Найбільш виражена негативна кореляція спостерігається між тривожністю, виміряною за шкалою Спілбергера, та загальним показником суб'єктивного благополуччя ( $r = -0,467$ ;  $p < 0,001$ ). Подібна, хоча й менш виражена, негативна кореляція спостерігається й для шкали Тейлора ( $r = -0,358$ ;  $p = 0,005$ ). Для шкали Айзенка отримане значення кореляції не є статистично значущим ( $r = -0,180$ ;  $p = 0,169$ ).

Аналіз субшкал БіБіСі став допоміжним в більш детальному вивченні взаємозв'язків між рівнем тривожності та суб'єктивним благополуччям. Виявлено, що підвищена тривожність за шкалою Спілбергера має значущі негативні зв'язки з рівнем психологічного добробуту ( $r = -0,414$ ;  $p = 0,001$ ) та фізичного здоров'я ( $r = -0,384$ ;  $p = 0,002$ ), тоді як кореляція зі субшкалою міжособистісних стосунків виявилася слабшою та лише наближається до рівня значущості ( $r = -0,247$ ;  $p = 0,057$ ). Особистісна тривожність за шкалою Тейлора має негативні зв'язки з рівнем психологічного компоненту ( $r = -0,349$ ;  $p = 0,006$ ) та фізичного стану ( $r = -0,299$ ;  $p = 0,020$ ), при цьому зв'язок із субшкалою соціальних відносин відсутній ( $r = 0,044$ ;  $p = 0,740$ ).

Таким чином, аналіз результатів дослідження серед чоловіків виявив, що різні методики вимірювання тривожності (Спілбергера, Айзенка та Тейлора) показують високу узгодженість, що говорить про їхню ефективність у виявленні рівня тривожності. Бачимо, що підвищення рівня тривожності пов'язане з погіршенням якості життя та зниженням суб'єктивного благополуччя.

Наші результати узгоджуються з попередніми дослідженнями, які підтверджують, що підвищений рівень тривожності може негативно впливати на якість життя та відчуття суб'єктивного благополуччя серед чоловіків. Зокрема, Федоренко (2022) зазначає, що в умовах соціальної нестабільності тривожність серед чоловіків зростає, що призводить до зниження їхнього психологічного та фізичного добробуту (Федоренко, 2022). У дослідженні Галій (2023) підкреслюється, що соціально-психологічні чинники, такі як війна, можуть сприяти збільшенню тривожності у чоловіків, що негативно відображається на їхньому загальному благополуччі (Галій, 2023). Отже, отримані результати підтверджують висунуту гіпотезу про те, що зростання рівня тривожності у чоловіків супроводжується погіршенням якості життя та зниженням суб'єктивного благополуччя.

На основі отриманих кореляційних зв'язків між тривожністю, якістю життя та суб'єктивним благополуччям були виявлені як спільні риси, так і певні відмінності між чоловіками та жінками. З метою наочності ці дані узагальнено у таблиці 3.6.

В обох групах встановлено негативний взаємозв'язок між рівнем тривожності та якістю життя: чим вищий рівень тривожності, тим нижча оцінка якості життя.

- У жінок спостерігається відносно рівномірна сила зв'язку за всіма трьома шкалами тривожності, що вказує на загальний вплив тривожності на сприйняття якості життя.

- У чоловіків найбільш вираженим є зв'язок за шкалою Спілбергера, за іншими шкалами ці зв'язки слабші або статистично незначущі.

Таким чином, можна зазначити, що хоча у чоловіків деякі показники, зокрема за шкалою Спілбергера ( $r = -0,457$ ), мають сильніший зв'язок, у жінок ці кореляції стабільніші та охоплюють ширший спектр проявів тривожності. Це може вказувати на тісний взаємозв'язок між тривожністю та загальним психологічним станом у жінок.

Щодо зв'язку між рівнем тривожності та загальним рівнем суб'єктивного благополуччя за шкалою БіБіСі, зазначимо, що:

- У жінок виявлено виражені зворотні кореляції, особливо за шкалами Спілбергера та Тейлора.
- У чоловіків кореляційні зв'язки менш виражені та частково статистично незначущі.

Таким чином, психологічний комфорт жінок має тісніший зв'язок із рівнем тривожності, що може вказувати на підвищену емоційну чутливість або схильність до глибшого самосприйняття.

На основі вивчення кореляцій між рівнем тривожності та показниками психологічного благополуччя за субшкалою БіБіСі у жінок та чоловіків можемо зазначити, що:

- У жінок за всіма трьома шкалами тривожності встановлені статистично значущі негативні кореляції з рівнем психологічного благополуччя. Це може говорити про те, що підвищений рівень тривожності пов'язаний із зниженням суб'єктивного емоційного комфорту.
- У чоловіків статистично значущими є лише зв'язки за шкалами Спілбергера та Тейлора, тоді як за шкалою Айзенка статистично значущих кореляцій не виявлено, що може вказувати на менш виражений вплив цього типу тривожності на їхній емоційний стан.

Отже, можна припустити, що психологічне благополуччя жінок більше залежить від рівня тривожності, тоді як у чоловіків воно може залежати від багатьох інших чинників, не тільки від емоційних реакцій.

Щодо аналізу взаємозв'язку між тривожністю та фізичним здоров'ям у жінок і чоловіків, можна зазначити, що:

- У жінок спостерігається погіршення фізичного здоров'я при підвищенні рівня тривожності, що свідчить про можливий зв'язок між емоційною стабільністю та загальним самопочуттям.
- У чоловіків значущі кореляції виявляються лише за шкалами Спілбергера та Тейлора, а за шкалою Айзенка значущих зв'язків не спостерігається.

Отже, можемо припустити, що фізичне здоров'я жінок більше залежить від емоційної стабільності, в той час як у чоловіків на їх фізичний стан можуть впливати інші фактори, окрім рівня тривожності.

Аналіз зв'язку між рівнем тривожності та субшкалою «Стосунки» показує, що:

- У жінок простежується зв'язок між рівнем тривожності та міжособистісними стосунками, тобто з підвищенням рівня тривожності погіршується якість міжособистісних стосунків.

- У чоловіків спостерігається лише один зв'язок за шкалою Спілбергера, що наблизився до статистичної значущості ( $p=0,057$ ), інші є незначущими.

Отже, можемо підсумувати, що для жінок емоційний стан сильно впливає на стосунки з іншими: чим більше тривожності, тим гірше вони сприймають стосунки. У чоловіків цей зв'язок менш помітний.

Таблиця 3.6

**Кореляційні зв'язки між тривожністю, суб'єктивним благополуччям та якістю життя у чоловіків і жінок**

<b>Зв'язок</b>	<b>Жінки</b>	<b>Чоловіки</b>	<b>Висновок</b>
STAI – Якість життя	-0,372 ( $p=0,003$ )	-0,457 ( $p<0,001$ )	У чоловіків зв'язок сильніший
STAI – BBC (загальний)	-0,592 ( $p<0,001$ )	-0,467 ( $p<0,001$ )	У жінок значно сильніший зв'язок
STAI – BBC1 (психологічне благополуччя)	-0,449 ( $p<0,001$ )	-0,414 ( $p=0,001$ )	У жінок значущий зв'язок
STAI – BBC 2 (фізичне здоров'я)	-0,538 ( $p<0,001$ )	-0,384 ( $p=0,002$ )	У жінок зв'язок значно сильніший, ніж у чоловіків

## Продовження таблиці 3.6

<b>Зв'язок</b>	<b>Жінки</b>	<b>Чоловіки</b>	<b>Висновок</b>
STAI – BBC 3 (стосунки)	-0,496 (p<0,001)	-0,247 (p=0,057)	У жінок значущий зв'язок, у чоловіків майже відсутній
Taylor – Якість життя	-0,370 (p=0,003)	-0,305 (p=0,018)	У жінок зв'язок сильніший
Taylor — BBC (загальний)	-0,518 (p<0,001)	-0,358 (p=0,005)	У жінок сильніший зв'язок, ніж у чоловіків
Taylor – BBC1(психологічне благополуччя)	-0,378 (p=0,002)	-0,349 (p=0,006)	У жінок зв'язок сильніший
Taylor – BBC 2 (фізичне здоров'я)	-0,455 (p<0,001)	-0,299 (p=0,020)	У жінок зв'язок сильніший
Taylor – BBC 3 (стосунки)	-0,347 (p=0,005)	0,044 (p=0,740)	У жінок зв'язок значущий, у чоловіків майже відсутній
Eysenck – Якість життя	-0,219 (p=0,085)	-0,281 (p=0,030)	У чоловіків зв'язок значущий, у жінок — ні
Eysenck — BBC (загальний)	-0,434 (p<0,001)	-0,180 (p=0,169)	У жінок значущий зв'язок, у чоловіків незначущий
Eysenck – BBC1(психологічне благополуччя)	-0,397 (p=0,001)	-0,200 (p=0,126)	У жінок значущий зв'язок, у чоловіків незначущий

## Продовження таблиці 3.6

<b>Зв'язок</b>	<b>Жінки</b>	<b>Чоловіки</b>	<b>Висновок</b>
Eysenck – BBC 2 (фізичне здоров'я)	-0,296 (p=0,018)	-0,098 (p=0,457)	У жінок зв'язок значущий, у чоловіків майже відсутній
Eysenck – BBC 3 (стосунки)	-0,311 (p=0,013)	0,014 (p=0,914)	У жінок зв'язок значущий, у чоловіків майже відсутній

Таким чином, кореляційний аналіз засвідчив наявність статистично значущого зв'язку між рівнем тривожності, якістю життя та суб'єктивним благополуччям у чоловіків і жінок. У чоловіків ці зв'язки є менш виражені порівняно з жінками. Найбільший взаємозв'язок спостерігається між рівнем тривожності за шкалою Спілбергера та показниками якості життя, тоді як для інших шкал тривожності зв'язки слабші або статистично незначущі.

Жінки продемонстрували сильніші кореляційні зв'язки між рівнем тривожності та різними субшкалами суб'єктивного благополуччя, зокрема психологічним благополуччям і фізичним здоров'ям. У чоловіків ці зв'язки виявилися менш вираженими, що може говорити про наявність інших факторів, які впливають на суб'єктивне благополуччя, окрім тривожності.

Результати аналізу показують, що у жінок рівень тривожності більш помітно пов'язаний з емоційним станом, фізичним самопочуттям та міжособистісними стосунками. У чоловіків такі зв'язки виявляються слабшими і не завжди мають статистичну значущість. Це може говорити про те, що на психологічне благополуччя жінок тривожність впливає сильніше, тоді як у чоловіків вона більше залежить від інших факторів.

Отже, отримані результати свідчать про те, що у жінок тривожність має більш виражений та всебічний вплив на якість життя та суб'єктивне

благополуччя. Натомість у чоловіків цей вплив менш помітний і може змінюватися під впливом інших факторів.

Статеві відмінності підтверджуються і у вітчизняних дослідженнях. Так, Гуменюк (2023) вказує, що рівень особистісної тривожності у жінок частіше проявляється і має суттєвіший вплив на їх емоційне, фізичне самопочуття та відчуття сенсу життя (Гуменюк, 2023). Зокрема, у жінок тривожність проявляється частіше і має більш суттєвий вплив на емоційне та фізичне самопочуття, а також на сенс життя. Водночас, як зазначає Іванова (2022), у чоловіків зв'язки між тривожністю та якістю життя є менш вираженими і можуть бути зумовлені більш складним впливом різних факторів (Іванова, 2022).

Подібні статові відмінності можна пояснити як біологічними особливостями, так і соціальними ролями, які формують різні моделі поведінки і реакцій на стрес (Гуменюк, 2023; Іванова, 2022). Тому важливо враховувати ці фактори під час надання психологічної підтримки, щоб вона була максимально ефективною для обох статей.

Такі висновки підтверджують й міжнародні дослідження, які показують, що у жінок тривожність має більш помітний і широкий вплив на їхнє життя і суб'єктивне благополуччя через вищу емоційну чутливість та специфічні механізми емоційної регуляції (Altemus, Sarvaiya & Epperson, 2014). Водночас у чоловіків прояви тривожності є менш виразними, а їхній психоемоційний стан більше залежить від стилів подолання стресу і соціокультурних очікувань щодо вираження емоцій (Matud, 2004; Addis & Mahalik, 2003). Крім того, через біологічні і психологічні відмінності жінки частіше схильні до тривожних розладів, що робить важливим врахування статових особливостей у дослідженнях тривожності (Nolen-Hoeksema, 2012).

Таким чином, дослідження показують, що жінки зазвичай більш вразливі до впливу тривожності, що помітно впливає на їхній емоційний стан та відчуття якості життя. Це пов'язано з тим, що вони емоційно чутливіші і мають свої способи справлятися з переживаннями. Чоловіки ж, навпаки, менш явно реагують на тривогу, і їхній стан більше залежить від того, як вони адаптуються

до стресових ситуацій та які соціальні норми їм нав'язані. Тому для якісної підтримки кожної людини важливо враховувати статеві відмінності.

### 3.1.3. Багатовимірний та уніваріантний дисперсійний аналіз.

Наступним етапом нашого дослідження буде проведення багатовимірного та уніваріантного дисперсійного аналізу для оцінки впливу статі, рівня освіти, місця проживання, сімейного статусу та роду професійної діяльності на показники тривожності з урахуванням віку як коваріата.

Згідно з результатами багатовимірного дисперсійного аналізу, наведеними в таблиці 3.7, рівень освіти, з урахуванням віку як коваріата, не має статистично значущого впливу на показники тривожності ( $p = 0,171$  за всіма критеріями). Водночас вік, врахований як коваріат, виявився статистично значущим ( $p=0,031$ ), що говорить про наявність зв'язку між віком та рівнем тривожності, незалежно від рівня освіти.

Таблиця 3.7

#### Багатовимірний дисперсійний аналіз впливу рівня освіти на показники тривожності з урахуванням віку як коваріата

		Критерій	Значення	F	df1	df2	p
Фактор	Освіта	Pillai's Trace	0,1649	1,35	15	348	0,171
		Wilks' Lambda	0,842	1,35	15	315	0,171
		Hotelling's Trace	0,1795	1,35	15	338	0,171
Коваріат	Вік	Pillai's Trace	0,0747	3,07	3	114	0,031
		Wilks' Lambda	0,925	3,07	3	114	0,031
		Hotelling's Trace	0,0807	3,07	3	114	0,031

Згідно з результатами уніваріантного аналізу, представленими в таблиці 3.8, рівень освіти, з урахуванням віку як коваріата, не має статистично значущого впливу на показники тривожності за жодною з трьох методик ( $p > 0,05$ ). Це може говорити про те, що незалежно від освітнього рівня учасників, рівень їх тривожності залишається подібним.

Водночас вік, врахований як коваріат, виявився статистично значущим лише у моделі для шкали Тейлора ( $p = 0,023$ ), що свідчить про наявність зв'язку між віком і рівнем особистісної тривожності, незалежно від рівня освіти. Для шкал Спілбергера та Айзенка зв'язок між віком і тривожністю виявився статистично незначущим ( $p > 0,05$ ).

Таким чином, можемо підсумувати, що рівень освіти, з урахуванням віку як коваріата, не має статистично значущого впливу на показники тривожності за жодною з трьох методик. Водночас саме вік пов'язаний із рівнем особистісної тривожності за шкалою Тейлора, що свідчить про зміну тривожності з віком незалежно від освітнього рівня учасників.

Таблиця 3.8

**Уніваріантний дисперсійний аналіз впливу рівня освіти на показники тривожності з урахуванням віку як коваріата**

		<b>Залежна змінна</b>	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Фактор	Освіта	STAI	380,50	5	76,10	1,054	0,390
		Eysenck	76,06	5	15,21	0,604	0,697
		Taylor	522,84	5	104,57	1,485	0,200
Коваріат	Вік	STAI	7,24	1	7,24	0,100	0,752
		Eysenck	27,88	1	27,88	1,107	0,295
		Taylor	371,78	1	371,88	5,279	0,023

Результати багатовимірного дисперсійного аналізу, представлені в таблиці 3.9, показують, статистично значущий вплив статі на показники тривожності за шкалами Спілбергера, Айзенка та Тейлора з урахуванням віку як коваріата. Усі використані критерії, а саме Pillai's Trace (0,1803,  $p < 0,001$ ), Wilks' Lambda (0,820,  $p < 0,001$ ), Hotelling's Trace (0,22,  $p < 0,001$ ) підтверджують наявність відмінностей у рівнях тривожності між чоловіками і жінками, незалежно від їхнього віку.

Аналіз показав, що вік, врахований як коваріат, має статистично значущий зв'язок із рівнем тривожності. Це підтверджується результатами трьох критеріїв:

Pillai's Trace (0,0906,  $p = 0,010$ ), Wilks' Lambda (0,909,  $p = 0,010$ ) та Hotelling's Trace (0,0996,  $p = 0,010$ ). Отже, вік слід враховувати при аналізі статевих відмінностей.

Таким чином, результати багатовимірної дисперсійної аналізу підтвердили, що стать, з урахуванням віку як коваріата, має статистично значущий вплив на рівень тривожності за трьома досліджуваними шкалами. Водночас вік, включений у модель як коваріат, виявився статистично значущим, що свідчить про важливість його врахування під час аналізу тривожності.

Таблиця 3.9

**Багатовимірний дисперсійний аналіз впливу статі на показники тривожності з урахуванням віку як коваріата**

		<b>Критерій</b>	<b>Значення</b>	<b>F</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>p</b>
<b>Фактор</b>	<b>Стать</b>	Pillai's Trace	0,1803	8,65	3	118	<0,001
		Wilks' Lambda	0,820	8,65	3	118	<0,001
		Hotelling's Trace	0,2200	8,65	3	118	<0,001
<b>Коваріат</b>	<b>Вік</b>	Pillai's Trace	0,0906	3,92	3	118	0,010
		Wilks' Lambda	0,909	3,92	3	118	0,010
		Hotelling's Trace	0,0996	3,92	3	118	0,010

Згідно з результатами уніваріантного аналізу, наведеними в таблиці 3.10, стать, з урахуванням віку як коваріата, має статистично значущий вплив на показники тривожності за трьома методиками ( $p < 0,001$ ).

Водночас вік, врахований як коваріат, демонструє статистично значущий зв'язок лише з показниками тривожності за шкалою Тейлора, тоді як за методиками Спілбергера та Айзенка цей зв'язок не є значущим.

Таким чином, результати свідчать про важливість урахування статевих відмінностей при аналізі тривожності, а також про доцільність врахування віку при використанні шкали Тейлора.

Таблиця 3.10

**Уніваріантний дисперсійний аналіз впливу статі на показники  
тривожності з урахуванням віку як коваріата**

		<b>Залежна змінна</b>	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
<b>Фактор</b>	Стать	STAI	1219,127	1	1219,127	19,383	<0,001
		Eysenck	461,550	1	461,550	21,759	<0,001
		Taylor	718,634	1	718,634	10,867	0,001
<b>Коваріат</b>	Вік	STAI	0,101	1	0,101	0,002	0,968
		Eysenck	19,113	1	19,133	0,901	0,344
		Taylor	409,978	1	409,978	6,199	0,014

Згідно з результатами багатовимірного дисперсійного аналізу, наведених в таблиці 3.11, сімейний статус, з урахуванням віку як коваріата, не виявив статистично значущого впливу на показники тривожності. Значення всіх трьох критеріїв, а саме Pillai's Trace (0,0892,  $p = 0,551$ ), Wilks' Lambda (0,912,  $p = 0,552$ ) та Hotelling's Trace (0,0943,  $p = 0,554$ ), мають значення  $p$  набагато вищі за поріг 0,05, що свідчить про відсутність впливу цього фактора.

Вік, врахований як коваріат, не показав статистично значущого зв'язку з рівнем тривожності ( $p = 0,056$ ), однак значення  $p$  дуже близьке до загальноприйнятого порогу значущості. Це може свідчити про можливий зв'язок між віком і тривожністю, який не досяг статистичної достовірності, і потребує подальшого вивчення.

Підсумуємо, у нашому дослідженні сімейний статус не має статистично значущого впливу на показники тривожності. Вік, врахований як коваріат, також не продемонстрував статистично значущого зв'язку з рівнем тривожності.

Таблиця 3.11

**Багатовимірний дисперсійний аналіз впливу сімейного статусу на показники тривожності з урахуванням віку як коваріата**

		<b>Критерій</b>	<b>Значення</b>	<b>F</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>p</b>
Фактор	Сімейний статус	Pillai's Trace	0,0892	0,896	12	351	0,551
		Wilks' Lambda	0,912	0,895	12	305	0,552
		Hotelling's Trace	0,0943	0,894	12	341	0,554
Коваріат	Вік	Pillai's Trace	0,0633	2,592	3	115	0,056
		Wilks' Lambda	0,937	2,592	3	115	0,056
		Hotelling's Trace	0,0676	2,592	3	115	0,056

Результати уніваріантного дисперсійного аналізу, представлені в таблиці 3.12, демонструють, що сімейний статус, з урахуванням віку як коваріата, не має статистично значущого впливу на рівень тривожності за всіма трьома шкалами: Спілбергера ( $F = 0,620$ ;  $p = 0,649$ ), Айзенка ( $F = 0,710$ ;  $p = 0,587$ ) та Тейлора ( $F = 1,230$ ;  $p = 0,302$ ). Усі значення  $p$  значно перевищують загальноприйнятий поріг значущості  $0,05$ , що вказує на відсутність достовірного зв'язку між сімейним статусом і рівнем тривожності в досліджуваній вибірці.

Вік, врахований як коваріат, не продемонстрував статистично значущого зв'язку з рівнем тривожності за шкалами Спілбергера ( $F = 0,032$ ;  $p = 0,858$ ) та Айзенка ( $F = 0,459$ ;  $p = 0,499$ ). Натомість за шкалою Тейлора цей зв'язок виявився статистично значущим ( $p = 0,046$ ), що може свідчити про вікові особливості прояву тривожності, незалежно від сімейного статусу.

Отже, сімейний статус, з урахуванням віку як коваріата, не має статистично значущого впливу на рівень тривожності за жодною з трьох шкал. Водночас вік, врахований як коваріат, продемонстрував статистично значущий зв'язок лише з рівнем тривожності за шкалою Тейлора, що говорить про можливі вікові відмінності у проявах особистісної тривожності, незалежно від сімейного

статусу. Це підкреслює доцільність урахування віку при аналізі тривожності за цією методикою.

Таблиця 3.12

**Уніваріантний дисперсійний аналіз впливу сімейного статусу на показники тривожності з урахуванням віку як коваріата**

		<b>Залежна змінна</b>	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Фактор	Сімейний статус	STAI	181,85	4	45,46	0,620	0,649
		Eysenck	71,36	4	17,84	0,709	0,587
		Taylor	354,07	4	88,52	1,230	0,302
Коваріат	Вік	STAI	2,37	1	2,37	0,032	0,858
		Eysenck	11,55	1	11,55	0,459	0,499
		Taylor	292,48	1	292,48	4,065	0,046

За даними багатовимірного дисперсійного аналізу, відтвореними в таблиці 3.13, бачимо, що професійна діяльність, з урахуванням віку як коваріата, не має статистично значущого впливу на показники тривожності. Це може означати, що незалежно від того, чим займається людина, її рівень тривожності залишається приблизно однаковим. Значення статистичних критеріїв Pillai's Trace (0,144;  $p = 0,294$ ), Wilks' Lambda (0,86;  $p = 0,283$ ), Hotelling's Trace (0,159;  $p = 0,272$ ) вказують на відсутність значущих відмінностей між групами за видом діяльності.

Водночас вік, врахований як коваріат, продемонстрував статистично значущий зв'язок із рівнем тривожності, усі критерії показали  $p = 0,008$ . Це свідчить про те, що тривожність змінюється з віком, незалежно від виду професійної діяльності.

Отже, тип професійної діяльності, з урахуванням віку як коваріата, не має статистично значущого впливу на рівень тривожності — люди з різними видами зайнятості демонструють подібні показники. Натомість вік, врахований у моделі як коваріат, виявився статистично значущим, що свідчить про необхідність його контролю при аналізі тривожності.

Таблиця 3.13

**Багатовимірний дисперсійний аналіз впливу професійної діяльності на показники тривожності з урахуванням віку як коваріата**

		<b>Критерій</b>	<b>Значення</b>	<b>F</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>p</b>
Фактор	Професійна діяльність	Pillai's Trace	0,1439	1,17	15	348	0,294
		Wilks' Lambda	0,860	1,18	15	315	0,283
		Hotelling's Trace	0,159	1,20	15	338	0,272
Коваріат	Вік	Pillai's Trace	0,0972	4,09	3	114	0,008
		Wilks' Lambda	0,903	4,09	3	114	0,008
		Hotelling's Trace	0,108	4,09	3	114	0,008

Відповідно до результатів уніваріантного дисперсійного аналізу, наведених у таблиці 3.14, встановлено, що вид професійної діяльності, з урахуванням віку як коваріата, має статистично значущий зв'язок із рівнем тривожності за шкалами Спілбергера ( $p = 0,037$ ) та Тейлора ( $p = 0,033$ ). Це свідчить про те, що тривожність відрізняється у представників різних професій. Водночас за шкалою Айзенка професійна діяльність, з урахуванням віку як коваріата, не має статистично значущого зв'язку з рівнем тривожності ( $p = 0,211$ ).

Що стосується віку, включеного до моделі як коваріат, жоден із трьох аналізів не показав статистично значущого зв'язку між віком і рівнем тривожності ( $p > 0,05$ ). Зокрема, для шкал Спілбергера, Айзенка та Тейлора значення  $p$  становили відповідно 0,386; 0,718 і 0,075.

Отже, вид професійної діяльності, за умови контролю віку як коваріата, виявляє статистично значущий зв'язок із рівнем тривожності за шкалами Спілбергера та Тейлора. За шкалою Айзенка жодного статистично значущого зв'язку з професійною діяльністю не виявлено.

Таблиця 3.14

**Уніваріантний дисперсійний аналіз впливу професійної діяльності на показники тривожності з урахуванням віку як коваріата**

		<b>Залежна змінна</b>	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Фактор	Професійна діяльність	STAI	836,00	5	167,20	2,462	0,037
		Eysenck	178,20	5	35,64	1,453	0,211
		Taylor	870,13	5	174,03	2,532	0,033
Коваріат	Вік	STAI	51,40	1	51,40	0,757	0,386
		Eysenck	3,21	1	3,21	0,131	0,718
		Taylor	222,41	1	222,41	3,236	0,075

Згідно з даними багатовимірного дисперсійного аналізу, представленими в таблиці 3.15, місце проживання (в Україні, за кордоном або проживання на дві країни), з урахуванням віку як коваріата, не має статистично значущого впливу на показники тривожності. Тобто незалежно від локації, в якій перебуває людина, її рівень тривожності залишається приблизно однаковим. Це підтверджують значення  $p$  (усі перевищують поріг 0,05), які вказують на відсутність статистично значущих відмінностей між групами.

Водночас вік, який враховується як коваріат, показує статистично значущий зв'язок з рівнем тривожності ( $p = 0,010$ ), що вказує на зміну рівня тривожності з віком незалежно від місця проживання.

Отже, рівень тривожності майже не залежить від місця проживання.

Таблиця 3.15

**Багатовимірний дисперсійний аналіз впливу місця проживання на показники тривожності з урахуванням віку як коваріата**

		<b>Критерій</b>	<b>Значення</b>	<b>F</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>p</b>
Фактор	Місце проживання	Pillai's Trace	0,0425	0,85 4	6	236	0,529
		Wilks' Lambda	0,958	0,85 0	6	234	0,533
		Hotelling's Trace	0,0437	0,84 6	6	232	0,536

Продовження таблиці 3.15

		<b>Критерій</b>	<b>Значення</b>	<b>F</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>p</b>
Коваріат	Вік	Pillai's Trace	0,0915	3,928	3	117	0,010
		Wilks' Lambda	0,909	3,928	3	117	0,010
		Hotelling's Trace	0,1007	3,928	3	117	0,010

За результатами уніваріантного дисперсійного аналізу, наведеними в таблиці 3.16, встановлено, що незалежно від того, чи людина проживає в Україні, за кордоном, або мешкає по чергово в обох країнах, її рівень тривожності за шкалами Спілбергера, Айзенка та Тейлора не змінюється. Тобто статистично значущих відмінностей між групами не виявлено.

Вік, який враховувався в аналізі як коваріат, показав статистично значущий зв'язок з рівнем тривожності лише за шкалою Тейлора ( $F = 6,14$ ;  $p = 0,015$ ). Це може свідчити про те, що рівень тривожності змінюється з віком. За шкалами Спілбергера та Айзенка такий зв'язок не виявлено ( $p > 0,25$ ).

Отже, місце проживання, з урахуванням віку як коваріата, не має статистично значущого впливу на рівень тривожності за жодною з трьох методик.

Таблиця 3.16

**Уніваріантний дисперсійний аналіз впливу місця проживання на показники тривожності з урахуванням віку як коваріата**

		<b>Залежна змінна</b>	<b>Sum of Squares</b>	<b>df</b>	<b>Mean Square</b>	<b>F</b>	<b>p</b>
Фактор	Місце проживання	STAI	145,90	2	72,95	1,007	0,368
		Eysenck	64,73	2	32,37	1,315	0,272
		Taylor	31,19	2	15,60	0,216	0,806
Коваріат	Вік	STAI	1,13	1	1,13	0,016	0,901
		Eysenck	32,34	1	32,34	1,314	0,254
		Taylor	443,35	1	443,35	6,142	0,015

Проаналізуємо вплив статі на рівень суб'єктивного благополуччя та якості життя за допомогою багатовимірного дисперсійного аналізу з урахуванням коваріатів: рівні тривожності за методиками Тейлора, Спілбергера, Айзенка та вік респондентів.

Результати аналізу, наведені в таблиці 3.17, показують, що не виявлено статистично значущого впливу статі на залежні змінні за всіма критеріями, це говорить про відсутність суттєвих відмінностей між чоловіками та жінками стосовно рівнів суб'єктивного благополуччя та якості життя з урахуванням коваріатів тривожності та віку.

Разом із тим, було виявлено статистично значущі зв'язки між деякими коваріатами й залежними змінними:

- Рівень тривожності за шкалою Тейлора має значущий зв'язок із суб'єктивним благополуччям та якістю життя, про що свідчать усі чотири критерії: Pillai's Trace = 0,223; Wilks' Lambda = 0,777; Hotelling's Trace = 0,287; Roy's Largest Root = 0,287 (усі  $p < 0,001$ ).

- Рівень тривожності за шкалою Спілбергера також статистично пов'язаний із показниками суб'єктивного благополуччя та якості життя: Pillai's Trace = 0,140; Wilks' Lambda = 0,860; Hotelling's Trace = 0,163; Roy's Largest Root = 0,163 (усі  $p < 0,001$ ).

Отже, рівень особистісної тривожності за методиками Тейлора та Спілбергера суттєво пов'язаний із суб'єктивним благополуччям та якістю життя, незалежно від статі.

- Натомість рівень тривожності за методикою Айзенка не продемонстрував статистично значущого зв'язку з цими показниками, про це свідчать всі чотири критерії: Pillai's Trace = 0,006,  $p = 0,721$ ; Wilks' Lambda = 0,994,  $p = 0,721$ ; Hotelling's Trace = 0,006,  $p = 0,721$ ; Roy's Largest Root = 0,006,  $p = 0,721$ .

- Вік респондентів також не виявив статистично значущого зв'язку з рівнем суб'єктивного благополуччя та якістю життя.

Таблиця 3.17

**Багатовимірний дисперсійний аналіз впливу статі на суб'єктивне благополуччя та якість життя з урахуванням рівня тривожності та віку як коваріатів**

		<b>Критерій</b>	<b>Значення</b>	<b>F</b>	<b>df1</b>	<b>Df2</b>	<b>p</b>
<b>Фактор</b>	<b>Стать</b>	Pillai's Trace	0,00345	0,201	2	116	0,819
		Wilks' Lambda	0,997	0,201	2	116	0,819
		Hotelling's Trace	0,00346	0,201	2	116	0,819
		Roy's Largest Root	0,00346	0,201	2	116	0,819
<b>Коваріати</b>	<b>Taylor</b>	Pillai's Trace	0,22299	16,645	2	116	<0,001
		Wilks' Lambda	0,777	16,645	2	116	<0,001
		Hotelling's Trace	0,28699	16,645	2	116	<0,001
		Roy's Largest Root	0,28699	16,645	2	116	<0,001
	<b>STAI</b>	Pillai's Trace	0,14007	9,447	2	116	<0,001
		Wilks' Lambda	0,860	9,447	2	116	<0,001
		Hotelling's Trace	0,16288	9,447	2	116	<0,001
		Roy's Largest Root	0,16288	9,447	2	116	<0,001
	<b>Eysenk</b>	Pillai's Trace	0,00563	0,328	2	116	0,721
		Wilks' Lambda	0,994	0,328	2	116	0,721
		Hotelling's Trace	0,00566	0,328	2	116	0,721
		Roy's Largest Root	0,00566	0,328	2	116	0,721
	<b>Вік</b>	Pillai's Trace	0,02577	1,534	2	116	0,220
		Wilks' Lambda	0,974	1,534	2	116	0,220

## Продовження таблиці 3.17

		<b>Критерій</b>	<b>Значення</b>	<b>F</b>	<b>df1</b>	<b>Df2</b>	<b>p</b>
	Вік	Hotelling's Trace	0,02645	1,534	2	116	0,220
		Roy's Largest Root	0,02645	1,534	2	116	0,220

Таким чином, ми з'ясували, що стать не має статистично значущого впливу на рівень суб'єктивного благополуччя та якості життя за умови контролю коваріатів — рівня тривожності та віку. Натомість рівні тривожності за шкалами Тейлора та Спілбергера, які враховувалися як коваріати, пов'язані з показниками суб'єктивного благополуччя та якості життя: респонденти з вищим рівнем особистісної тривожності мають нижчий рівень благополуччя та гіршу якість життя. Рівень тривожності за шкалою Айзенка та вік, які були враховані в аналізі як коваріати, не продемонстрували статистично значущого зв'язку із суб'єктивним благополуччям та якістю життя.

Подальшим кроком було проведення уніваріантного коваріаційного аналізу з метою оцінки впливу статі на показники суб'єктивного благополуччя та якості життя з урахуванням рівня тривожності та віку як коваріатів.

Результати, що наведені в таблиці 3.18, показують:

- Стать не має статистично значущого впливу ні на якість життя ( $p=0,985$ ), ні на суб'єктивне благополуччя ( $p = 0,582$ ).
- Рівень особистісної тривожності за методикою Тейлора, врахований як коваріат, пов'язаний із якістю життя ( $p < 0,001$ ) та суб'єктивним благополуччям ( $p < 0,001$ ).
- Рівень особистісної тривожності за методикою Спілбергера, що також розглядався як коваріат, має значущий зв'язок із якістю життя ( $p=0,019$ ) та суб'єктивним благополуччям ( $p < 0,001$ ).

- Рівень тривожності за шкалою Айзенка, включений у модель як коваріат, не продемонстрував статистично значущого зв'язку ні з якістю життя ( $p = 0,536$ ), ні з суб'єктивним благополуччям ( $p = 0,441$ ).

- Вік, врахований як коваріат, не виявив статистично значущого зв'язку з якістю життя ( $p = 0,158$ ) та суб'єктивним благополуччям ( $p=0,107$ ).

Таблиця 3.18

**Уніваріантний аналіз впливу статі на показники суб'єктивного благополуччя та якості життя з урахуванням рівня тривожності та віку як коваріатів**

	Залежна змінна	Sum of Squares	df	Mean Square	F	p
Стать	QualityLife	0,147	1	0,147	3,55e-4	0,985
	BBC	51,304	1	51,304	0,305	0,582
Taylor	QualityLife	7130,122	1	7130,122	17,296	<0,001
	BBC	5300,016	1	5300,016	31,501	<0,001
STAI	QualityLife	2313,297	1	2313,297	5,612	0,019
	BBC	3204,463	1	3204,463	19,046	<0,001
Eysenck	QualityLife	158,751	1	158,751	0,385	0,536
	BBC	100,545	1	100,545	0,598	0,441
Вік	QualityLife	832,735	1	832,735	2,020	0,158
	BBC	444,975	1	444,975	2,645	0,107

Таким чином, ми з'ясували, що стать не має статистично значущого впливу на показники якості життя та суб'єктивного благополуччя. Вік та рівень тривожності за шкалою Айзенка, які були враховані як коваріати, не показали статистично значущого зв'язку з цими показниками. Водночас рівень особистісної тривожності за методиками Тейлора та Спілбергера, також включених у модель як коваріати, має значний зв'язок із якістю життя та

суб'єктивним благополуччям: чим вищий рівень тривожності, тим нижчі рівні якості життя і суб'єктивного благополуччя.

### **3.2. Практичні рекомендації щодо профілактики та подолання тривожності**

Для подолання тривожності важливо спочатку визнати проблему і мати мотивацію працювати над нею. З цим можна справитися як самостійно, так і звернувшись за допомогою до фахівця-психолога.

Варто розуміти, що психолог – це фахівець, який має спеціальні знання та навички, недоступні для більшості людей, і може надати кваліфіковану допомогу. Самостійне подолання тривожності часто буває менш ефективним порівняно з професійною підтримкою психолога. Якщо з якихось причин немає можливості звернутися до психолога, можна скористатися послугами волонтерських центрів, де працюють досвідчені фахівці, готові допомогти. Особливо зараз, через війну, кількість таких центрів значно зросла.

Для самостійного подолання тривожності можна скористатися такими практичними порадами:

- Переключення уваги — перенаправляйте фокус з проблеми, яка не потребує негайного вирішення, на приємну та розслаблюючу діяльність.
- Відволікання — за допомогою сили волі свідомо відсторонюйтеся від тривожних думок.
- Зменшення значущості проблеми — усвідомлюйте, що ця ситуація не є найголовнішою, порівнюйте її з іншими більш масштабними питаннями життя.
- Наявність запасного плану ("план Б") — готуйте альтернативні варіанти дій на випадок, якщо щось піде не так, щоб знизити страх перед невдачею.
- Пошук додаткової інформації — звертайтеся до людей із подібним досвідом або шукайте відгуки в інтернеті, щоб краще зрозуміти ситуацію.

- Фізична активність — розминка, розтяжка, біг або кардіотренування допомагають зняти напругу, розслабити м'язи, покращують роботу мозку та стимулюють свіжий погляд на проблеми.
- Тимчасова пауза — зробіть паузу в досягненні мети, змініть підхід або план, щоб знизити тиск і дати собі час на пошук нових ідей.
- Згадування власних досягнень — замість того, щоб хвилюватися через невідоме, зосередьтеся на своїх успіхах, сильних сторонах і позитивному досвіді.
- Обговорення переживань — поділіться своїми почуттями з близькими або тими, кому довіряєте, щоб знизити емоційне навантаження та подивитися на ситуацію під іншим кутом.
- Заняття хобі — приділяйте час улюбленим справам, які приносять вам задоволення і допомагають розслабитися.
- Розуміння причин тривожності (інтроспекція) — проаналізуйте, з чого складається ваша тривога (наприклад, страх, вина, гнів або сором) та що саме її викликає.
- Запис тривог — напишіть на папері, що вас турбувало півроку тому, потім перечитайте і подумайте, чи справдилися ці побоювання і наскільки вони важливі зараз.

Вправи для запобігання та подолання тривожності:

*Вправа 1. Розслаблююче дихання*

Мета: знизити напруження та заспокоїтися.

Інструкція: сядьте зручно в тихому місці, покладіть руки на груди і живіт. Виконуйте повільні глибокі вдихи через ніс так, щоб більше рухався живіт, а потім повільно видихайте ротом. Продовжуйте дихати таким чином кілька хвилин, поки не відчуєте розслаблення і зниження тривоги.

*Вправа 2. «Лимон» або м'язова релаксація*

Мета: досягнення фізичного розслаблення, зняття напруги та заспокоєння.

Інструкція: сядьте зручно, руки покладіть на коліна долонями вгору, плечі і голова повинні бути розслаблені, очі закриті. Уявіть, що в правій руці ви тримаєте лимон. Повільно стискайте його, ніби вичавлюєте сік, поки не відчуєте

максимальне напруження, потім повністю розслабте руку і зверніть увагу на свої відчуття. Повторіть цю вправу, уявляючи лимон у лівій руці. Після цього спробуйте одночасно стиснути обидві руки, а потім знову розслабтеся і відчуйте різницю.

*Вправа 3. Візуалізація або «Безпечне місце»*

Мета: заспокоїтися та розслабитися.

Інструкція: Займіть зручне положення — сядьте або ляжте. Закрийте очі та зверніть увагу на своє тіло, поступово розслабляючи кожен його частину. Зробіть глибокий вдих через ніс і повільний, тривалий видих через рот. Уявіть у своїй уяві місце, яке асоціюється у вас з безпекою і комфортом — це може бути реальне або вигадане місце. Постарайтеся відтворити всі деталі: що ви відчуваєте, що чуєте, що бачите навколо. Залишайтеся в цьому образі кілька хвилин, наповнюючись почуттям спокою, затишку та позитивних емоцій, пов'язаних із цим місцем.

*Вправа 4. Техніка «Рахунок»*

Мета: досягти розслаблення та зменшити рівень тривоги

Інструкції: Знайдіть тихе місце, закрийте очі і повільно порахуйте від одного до десяти. Якщо потрібно, повторіть вправу, рахуючи до двадцяти або навіть більше. Продовжуйте рахувати доти, доки не відчуєте поступове зменшення тривоги. Зазвичай полегшення настає швидко, але іноді це може зайняти трохи більше часу. Важливо зберігати спокій і проявляти терпіння.

*Вправа 5. «Амулет спокою»*

Мета: Сприяти зниженню емоційної напруги, активізувати позитивні спогади, відновити відчуття внутрішньої рівноваги та безпеки.

Інструкція: Щоб заспокоїти хвилювання або тривогу, уявіть або візьміть до рук свій «амулет спокою». Це може бути будь-який невеликий предмет, який поміщається в долоні та пов'язаний із приємними спогадами — подарунок, камінчик, прикраса тощо.

Сядьте зручно. Можна заплющити очі. Візьміть свій амулет у руки та затисніть його в долоні, ніби тримаєте руку близької, надійної людини.

Згадайте той момент, з яким пов'язаний амулет — де ви були, що відчували, які звуки чи запахи Вас оточували. Постарайтеся відтворити цю приємну подію у своїй уяві до найменших деталей.

Потім зверніть увагу на сам амулет. Подумки опишіть його: Яка в нього форма? Яка температура? Які відчуття виникають, коли ви його тримаєте?

Зосередження на приємному досвіді допоможе Вам заспокоїтись і повернутися в стан внутрішньої рівноваги.

*Вправа б. «Книжка з малюнком»*

Мета: Допомогти впоратися з тривожними або болісними переживаннями через їх візуалізацію; навчитися спостерігати за емоціями з боку, не занурюючись у них повністю, та повертати увагу до теперішнього моменту.

Інструкція: Щоб легше впоратися з тривогою або неприємними відчуттями, можна спробувати їх «намалювати» у своїй уяві.

Сядьте зручно. Уявіть, що у Вас на колінах лежить велика книжка з чистими аркушами. Вона відкрита.

Тепер уявіть свою тривогу або неприємне відчуття як малюнок. Який він? Якого кольору, форми, чи може рухається? Подивіться на нього уважно. Просто спостерігайте, не оцінюйте.

Коли будете готовими, подумки закрийте цю книжку. Нехай вона залишиться поруч — ви знаєте, що вона є, але вона не заважає вам діяти. Якщо треба йти, уявіть, що можете взяти її з собою — просто не відкривайте. Вона під контролем.

Ця вправа допомагає зберігати спокій і тримати увагу в реальності, не дозволяючи емоціям керувати вами.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) пропонує багато способів зменшення тривожності. Проте важливо не лише знати ці методи, а й навчитися застосовувати їх самостійно. Один із таких способів – це ведення щоденника, у якому записуються завдання на день. Ці записи не обов'язково мають бути дуже докладними – достатньо загального плану, який допомагає впорядкувати день і зменшити відчуття тривоги.

Управління часом також допомагає впоратися з тривожністю. Наприклад, якщо визначати, скільки часу потрібно на кожну справу, це дозволяє уникнути стресу через поспіх або спізнення, а також дає відчуття, що ви контролюєте свій день.

Також корисно мати певну щоденну рутину — прості дії, які можна виконувати протягом дня, щоб переключитися з тривожних думок і трохи розвантажити розум.

Щоб зменшити тривожність, рекомендується налагодити режим сну — лягати спати і прокидатися в один і той самий час, а також дотримуватись правил гігієни сну. Недосипання лише підсилює почуття тривоги, тому повноцінний відпочинок — обов'язковий.

Харчування також відіграє важливу роль: варто обирати корисну їжу та уникати продуктів, які можуть збуджувати нервову систему, наприклад, кофеїновмісних напоїв або алкоголю.

Регулярні фізичні вправи допомагають розслабитися і знизити рівень тривоги, особливо якщо це заняття відбувається у приємній компанії, наприклад, гра в мініфутбол. Така активність покращує настрій, зменшує напруження в тілі та підвищує самооцінку.

Крейг Ейпріл у своїй праці пропонує комплексний підхід до подолання тривожності, який включає такі основні рекомендації (Ейпріл, 2023):

1. Ідентифікація тривожних думок — важливо усвідомлювати та аналізувати мисленнєві патерни, що провокують тривожність, відокремлювати реальні загрози від надмірних або хибних страхів.

2. Перевірка реальності страхів — рекомендується критично оцінювати свої тривожні думки, шукати докази їхньої правдивості або хибності для зменшення негативного впливу.

3. Техніки дихання — використання повільного глибокого дихання як методу фізичної релаксації сприяє зниженню нервової напруги.

4. Поступова експозиція — поступове й систематичне зіткнення з тригерами тривоги допомагає знизити інтенсивність страху та сформувати адаптивну реакцію.

5. Релаксаційні методики — практики, такі як медитація та прогресивна м'язова релаксація, зменшують рівень стресу і сприяють відновленню психічного балансу.

6. Фокус на теперішньому моменті (усвідомленість) — майндфулнес-техніки допомагають знизити навантаження тривожних думок, спрямовуючи увагу на поточні відчуття і події.

7. Організація часу та планування — формування реалістичних цілей і структурований розподіл часу сприяють зменшенню хаосу в думках і контролю над життєвими ситуаціями.

8. Здоровий спосіб життя — регулярний сон, збалансоване харчування, фізична активність, а також обмеження вживання стимуляторів (кава, алкоголь) позитивно впливають на загальний рівень тривожності.

9. Пошук соціальної підтримки — взаємодія з близькими та професійна допомога психолога є важливими чинниками у подоланні тривоги.

10. Толерантність до власних змін — розуміння того, що процес подолання тривожності вимагає часу та поступовості, сприяє збереженню мотивації і позитивному настрою.

Таким чином, запропоновані Ейпрілом методи є практичними інструментами, які можна адаптувати відповідно до індивідуальних потреб для ефективного контролю тривожності.

Комплексне використання наведених рекомендацій може допомогти результативно зменшити тривожність як під час лікування тривожних станів, так і для їх попередження. Важливо поєднувати різні методи та підбирати ті, що найкраще підходять саме вам і вашому способу життя.

### Висновки до розділу III

1. Дескриптивний аналіз показав, що між чоловіками та жінками є помітні відмінності у рівнях тривожності: жінки мають вищий рівень тривожності, ніж чоловіки. Це може бути пов'язано як із біологічними особливостями, так і з впливом соціальних чинників, особливо в складних умовах, таких як війна. Також було з'ясовано, що рівень суб'єктивного благополуччя у обох групах знаходиться на середньому рівні, що може говорити про вплив різних чинників, які знижують задоволення від життя.

2. Порівняльний аналіз засвідчив, що рівень тривожності у чоловіків і жінок відрізняється: жінки частіше мають вищу тривожність. Проаналізувавши дослідження було зазначено, що ці відмінності пояснюються різними факторами, зокрема, гормональними змінами, підвищеною емоційністю та особливостями мислення. Отже, стать має вплив на прояви тривожності.

Кореляційний аналіз показав, що у обох статей рівень тривожності пов'язаний з якістю життя та відчуттям суб'єктивного благополуччя, але у жінок цей зв'язок сильніший. Також з'ясовано, що жінки більше відчують вплив тривожності на своє психологічне та фізичне самопочуття. Тоді як у чоловіків ці зв'язки виявилися менш вираженими, що може означати, що на їхнє благополуччя впливають ще й інші чинники, окрім тривожності.

3. Виконавши багатовимірний та уніваріантний дисперсійний аналіз впливу статі, освітнього рівня, місця проживання, сімейного статусу та роду професійної діяльності на показники тривожності з урахуванням віку як коваріату, ми з'ясували:

- Стать, з урахуванням віку як коваріата, має значущий вплив на рівень тривожності.
- Рівень освіти, з урахуванням віку як коваріата, не впливає на показники тривожності.
- Місце проживання, з урахуванням віку як коваріата, не впливає на рівень тривожності.

- Сімейний стан, з урахуванням віку як коваріата, не впливає на рівень тривожності.

- Професійна діяльність, з урахуванням віку як коваріата, має значущий вплив на рівень тривожності за шкалами Спілбергера та Тейлора.

Виконавши багатовимірний дисперсійний аналіз впливу статі на рівень суб'єктивного благополуччя та якості життя з урахуванням коваріатів тривожності та віку, було встановлено, що стать не має статистично значущого впливу на рівень суб'єктивного благополуччя та якості життя.

4. На основі отриманих даних запропоновані практичні рекомендації для профілактики та подолання тривожності. Вони містять корисні поради та спеціальні вправи, спрямовані на запобігання і зменшення тривожності. Використання цих рекомендацій сприятиме покращенню психічного здоров'я, зменшенню тривожності та підвищенню рівня суб'єктивного благополуччя.

Таким чином, результати дослідження підтвердили гіпотезу щодо взаємозв'язку тривожності з почуттям суб'єктивного благополуччя.

## ВИСНОВКИ

1. У теоретичному розділі магістерської роботи було здійснено комплексний огляд різних психологічних підходів до вивчення тривожності та суб'єктивного благополуччя. Розкрито основні теоретичні положення, класифікації, чинники впливу, а також проаналізовано взаємозв'язок між цими двома поняттями. Також розглянуто статево-вікові особливості проявів тривожності.

Результати аналізу наукової літератури свідчать про те, що в науковому дискурсі відсутній єдиний підхід до трактування природи тривожності та її класифікації. Узагальнюючи різні точки зору, було сформульовано наступне визначення: особистісна тривожність – це стійка характеристика особистості, що виявляється у підвищеній схильності до переживання тривожності у відповідь на реальні чи уявні загрози. Вона проявляється на фізіологічному, емоційному, когнітивному та поведінковому рівнях і здебільшого чинить несприятливий вплив на психічний стан людини. Тоді як, ситуативна тривожність пов'язана з конкретною стресогенною ситуацією та має тимчасовий характер.

Проаналізовано поняття суб'єктивного благополуччя як внутрішнього відчуття особистого задоволення життям та щастя. Воно обумовлене власними емоційними переживаннями людини, її оцінках реальності, життєвих цінностях, цілях та переконаннях. Суб'єктивне благополуччя базується на позитивному ставленні до життя, його змістовності, задоволенні від особистих досягнень і міжособистісних стосунків.

На основі аналізу досліджень виявили, що прояви тривожності змінюються залежно від вікового етапу та мають свої особливості, що пов'язано з різними потребами, досвідом і рівнем розвитку. Також наукові дані свідчать про те, що існують відмінності в рівні тривожності між чоловіками та жінками: у жінок вона зазвичай вища, ніж у чоловіків.

Розглянуто взаємозв'язок між тривожністю та суб'єктивним благополуччям та проаналізовано основні аспекти цього зв'язку. Підкреслено, що тривожність

як психологічний стан може негативно впливати на фізичний стан, емоційну стабільність та якість спілкування з іншими людьми, що знижує загальне відчуття задоволеності життям.

Наукові дослідження підтверджують, що існує тісний зв'язок між рівнем тривожності та суб'єктивним благополуччям, тобто для людей з підвищеною тривожністю характерне зниження рівня відчуття суб'єктивного благополуччя.

2. Емпірично було виявлено такі особливості тривожності у чоловіків і жінок: жінки мають вищий рівень особистісної тривожності за шкалою Спілбергера (середнє: у жінок – 49,0; у чоловіків – 42,7), а також вищі показники тривожності за методиками Айзенка (11,2 проти 7,28) та Тейлора (23,3 проти 18,4). При цьому загальний рівень якості життя приблизно однаковий у обох груп (54,0 у жінок і 54,1 у чоловіків), проте чоловіки трохи краще оцінюють своє суб'єктивне благополуччя (78,1 у чоловіків і 76,8 у жінок). За субшкалами суб'єктивного благополуччя чоловіки мають дещо вищі показники психологічного благополуччя (у чоловіків - 39,0; у жінок - 38,3) і фізичного здоров'я (21,8 проти 20,6), тоді як жінки трохи краще оцінюють міжособистісні стосунки (у жінок - 16,9 ; у чоловіків - 16,0). Ці результати показують, що жінки відчувають більше тривоги, але загальне відчуття задоволеності життям у них майже таке саме, як і в чоловіків, хоча в окремих сферах є певні відмінності.

Було проведено порівняльний аналіз рівня тривожності у чоловіків і жінок за трьома шкалами: Спілбергера, Айзенка та Тейлора. Результати показали, що жінки мають вищі показники тривожності порівняно з чоловіками. Вибір статистичних критеріїв (t-критерій Стюдента або критерій Манна–Уїтні) було здійснено на основі результатів перевірки нормальності розподілу даних у вибірках. Залежно від того, чи відповідав розподіл нормі, застосовувався відповідний параметричний або непараметричний тест. Таким чином, отримані дані засвідчили, що тривожність по-різному проявляється у чоловіків і жінок: жінки демонструють вищі показники тривожності порівняно з чоловіками.

3. У роботі проведено кореляційний аналіз, який показав, що у жінок тривожність тісніше пов'язана з рівнем суб'єктивного благополуччя, ніж у

чоловіків. За всіма трьома шкалами тривожності (Спілбергера, Тейлора та Айзенка) у жінок виявлено, що зі зростанням рівня тривожності погіршується загальне самопочуття, знижується психологічне благополуччя, погіршується фізичне здоров'я та ускладнюються міжособистісні стосунки. У чоловіків ці зв'язки проявляються слабше й спостерігаються лише за шкалами Спілбергера та Тейлора, тоді як за шкалою Айзенка зв'язок між тривожністю та суб'єктивним благополуччям не є статистично значущим. Це може означати, що тривожність менше впливає на емоційний стан і загальне самопочуття чоловіків. Отже, тривожність має сильніший вплив на суб'єктивне благополуччя у жінок, ніж у чоловіків.

4. Досліджено вплив статі, рівня освіти, сімейного статусу, професійної діяльності та місця проживання на рівень особистісної тривожності у чоловіків і жінок із урахуванням віку як коваріата, і виявлено наступне:

- Стать, з урахуванням віку як коваріата, має значущий вплив на рівень тривожності.
- Рівень освіти, з урахуванням віку як коваріата, не впливає на показники тривожності.
- Сімейний стан, з урахуванням віку як коваріата, не впливає на рівень тривожності.
- Професійна діяльність, з урахуванням віку як коваріата, має значущий вплив на рівень тривожності за шкалами Спілбергера та Тейлора.
- Місце проживання, з урахуванням віку як коваріата, не впливає на рівень тривожності.

Також було проаналізовано вплив статі на рівень суб'єктивного благополуччя та якості життя з урахуванням коваріатів тривожності та віку. Результати показали, що стать не має статистично значущого впливу на ці показники. Це означає, що між чоловіками та жінками немає суттєвих відмінностей у цих показниках за умови урахування коваріатів.

5. На основі отриманих результатів надано практичні рекомендації щодо зниження рівня тривожності з метою покращення якості життя. Вони включають

корисні поради та вправи для профілактики та подолання тривожності. Застосування цих рекомендацій може сприяти зниженню тривожності, покращенню психоемоційного стану та підвищенню рівня суб'єктивного благополуччя.

Таким чином, проведене дослідження підкреслює важливість врахування статевих та вікових особливостей тривожності при вивченні її взаємозв'язку з почуттям суб'єктивного благополуччя у чоловіків і жінок. Подальші дослідження допоможуть краще зрозуміти цей складний зв'язок і сприятимуть удосконаленню психотерапевтичних підходів та психологічної підтримки з урахуванням особливостей людей різного віку та статі.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алещенко, В. (2024). Психологічне благополуччя особистості як чинник позитивного функціонування. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*, 2(15), 22–29.
2. Батлер, Д. (2014). *Подолати соціальну тривогу*. Львів: Видавництво Українського католицького університету; Свічадо.
3. Блохіна, І. О. (2021). Психологічні причини виникнення тривожності у студентів. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*, (4), 95–100.
4. Бондарчук, О. І. (2003). *Експериментальна психологія: Курс лекцій*. Київ: МАУП.
5. Брил, А. (2020). *Фундаментальні концепції психоаналізу*. Харків: Фоліо.
6. Варій, М. Й. (2008). *Психологія особистості: навчальний посібник* (с. 89–92). Київ.
7. Вісник Львівського університету. Психологічні науки. (2020). Випуск 6, 77–79.
8. Волошок, О. В. (2010). Психологічний аналіз проблеми тривожності особистості. Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць К-ПНУ ім. І. Огієнка, Інститут психології ім. Г. С. Костюка АПН України, Вип. 10, 120–128.
9. Галій, Т. І. (2023). Соціально-психологічні чинники тривожності в умовах війни. *Психологічні перспективи*, 39, 89–94.
10. Гуменюк, Ю., Олексюк, О., Гаркавенко, Н. (2023). Психокорекція посттравматичних стресових розладів: тривожність та її подолання. Збірник наукових праць РДГУ. *Психологія: реальність і перспективи*, Випуск 20.
11. Гуменюк, І. В. (2023). Особливості тривожності у студентів-першокурсників в умовах воєнного конфлікту. *Психологія і суспільство*, 15(2), 45–53.

12. Данильченко, Т. В. (2015). Питальник «Суб'єктивне соціальне благополуччя»: методологічне обґрунтування та процедура розробки. *Східноєвропейський науковий журнал*, (1), 48–53.
13. Єрмакова, Н. О. (2020). Психологічні особливості проявів стресостійкості у сучасної молоді. *Молодий вчений*, №11(1), 59–63.
14. Забаровська, С. М. (2024). Якість життя та психологічне благополуччя особистості: взаємозв'язок із емоційною компетентністю. *Науковий вісник Чорноморського національного університету імені Петра Могили. Серія: Психологічні науки*, 46(353), 68–73.
15. Іванова, Т. В. (2015). Тривога як психологічний феномен. Соціально-гуманітарні аспекти розвитку сучасного суспільства: матеріали Всеукраїнської 64 наукової конференції викладачів, аспірантів, співробітників та студентів (с. 237–239). Суми: СумДУ.
16. Іванова, О. М. (2022). Психоемоційний стан жінок у післяпологовий період: гендерні особливості. *Український журнал клінічної психології*, 10(1), 23–30.
17. Карамушка, Л. М. (2016). Психологічне благополуччя особистості: теоретичні засади та прикладні аспекти. Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України.
18. Карамушка, Л. М. (2023). Психологічне благополуччя особистості: теорія і практика. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка.
19. Карамушка, Л. М., Креденцер, О. В., Терещенко, К. В., Лагодзінська, В. І., Івкін, В. М., Ковальчук, О. С. (2023). *Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій: психологічний практикум / за ред. Л. М. Карамушки*. Київ: Інститут психології Г. С. Костюка НАПН України. 76 с.
20. Каськов, І. В. (2020). Теоретичні аспекти формування стресостійкості студентів ВНЗ до негативних чинників навколишнього середовища. *Вісник Національного університету оборони України*, 1(54), 104–110.

21. Київський журнал сучасної психології та психотерапії. (2025). *Тези науково-практичної конференції «Війна, мир, людина: сучасний погляд та переосмислення» (Спеціальний випуск)*. (с. 98-101) Київ, Україна.
22. Коцун, О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., Копаниця, О. В., Малхазов, О. Р. (2011). Збірник методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів: Методичний посібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ. 281 с.
23. Костенко, Ю. В. (2022). Психологічні чинники подолання стресів у студентської молоді. У Молодь: тези доповідей XIX Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів і молодих вчених (м. Київ, 24 червня 2022 р., с. 138-141). Київ: Університет «Україна». 290 с.
24. Коцан, І. Я., Ложкін, Г. В., & Мушкевич, М. І. (2011). Психологія здоров'я людини (ред. І. Я. Коцан). Луцьк: РВВ-Вежа. 430 с.
25. Кравцова, О. К. (2019). Стресостійкість особистості як психологічний феномен: основні теоретичні підходи. Вісник післядипломної освіти. Серія: Соціальні та поведінкові науки, 7, 98–117.
26. Крейг, Е. (2023). Позбутися тривоги: як перехитрити хибні сигнали страху, які надсилає ваш мозок і повернути собі спокій, використовуючи методи КБТ. Київ: Видавництво Ростислава Бурлаки. 272 с.
27. Лич, О. М. (2021). Психологія життєстійкості осіб похилого віку: дис. д-ра психол. наук: 19.00.01. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 492 с.
28. Матвієнко, О. В. (2024). Особливості прояву тривожності у дітей молодшого шкільного віку в умовах війни. Освітньо-науковий простір, 2(6(1)).
29. Матохнюк, Л. О., & Шпортун, О. М. (2020). Психологічні особливості прояву тривожності у підлітковому віці. Габітус, (19), 27–38.
30. Мащак, С. О. (2022). Особливості суб'єктивного благополуччя українців в умовах війни. Психологічний вісник: Збірник наукових праць Ужгородського національного університету, 6(1), 7–15.

31. Мухіна, Л. (2024, травень). Психологічні особливості тривожності у підлітковому віці. У Матеріалах XX Міжнародної науково-практичної конференції «Trends in the Development of Quality Training of Future Specialists» (с. 28-31). Осло, Норвегія: International Science Group.

32. Мушинська, І. (2021). Психологічні особливості осіб похилого віку з обмеженнями в життєдіяльності. У Матеріалах IV Міжнародної студентської науково-технічної конференції «Природничі та гуманітарні науки. Актуальні питання» (с. 198–199).

33. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія», (15), 169–173.

34. Науково-практичний журнал «Архів психіатрії», 23(1), 82–85, 2017.

35. Нестеренко, О. О. (2019). Основні підходи до визначення поняття «психологічне благополуччя особистості». У Психолого-педагогічний супровід професійної підготовки та підвищення кваліфікації фахівців в умовах трансформації освіти: збірник матеріалів VIII Міжнародної науково-практичної конференції (м. Київ, 24 травня 2019 р.) (с. 87–91). Київ: ДЗВО «Університет менеджменту освіти».

36. Нестеренко, О. О. (2011). Феномен психічної залежності в тоталітарних групах як предмет психологічного аналізу. Проблеми загальної та педагогічної психології: збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 14(3), 231–237.

37. Омельченко, Я., & Кісарчук, З. (2011). Психологічна допомога дітям з тривожними станами. Київ: Шкільний світ.

38. Пахоль, Б. Є. (2017). Суб'єктивне та психологічне благополуччя: сучасні і класичні підходи, моделі та чинники. Український психологічний журнал: збірник наукових праць, № 1 (3), 80–104. Київ: КНУ імені Тараса Шевченка.

39. Поліванова, О. Є., & Гуляєва, О. В. (2015). До проблеми визначення психологічного змісту поняття «психологічного благополуччя». Вісник Харківського національного університету. Серія «Психологія», № 1150, 34–39.

40. Савченко, О., & Калюк, О. (2022). Методика діагностики когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя особистості. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(25), 89–101.
41. Сердюк, Л. З., Данилюк, І. В., Турбан, В. В., Пенькова, О. І., & Володарська, Н. Д. (2021). *Самодетермінація психологічного благополуччя особистості: монографія*. Видавець Вікторія Кундельська.
42. Станчишин, В. (2021). *Стіни в моїй голові*. Київ: Віхола.
43. Терещенко, К. (2025). Суб'єктивне благополуччя особистості та його підтримка в умовах невизначеності. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 34(1), 125–133.
44. Титаренко, Т. М. (2021). Можливості збереження психологічного благополуччя в ситуації пандемії. *Вісник НАПН України*, 3(1), 1–7.
45. Томчук, С. М., & Томчук, М. І. (2018). *Психологія тривоги, страху та агресії особистості в освітньому процесі* [Монографія]. Вінниця: КВНЗ «ВАНУ».
46. Федоренко, О. А. (2022). Особливості переживання тривожності у чоловіків в умовах суспільної нестабільності. *Психологічний вісник*, 14(2), 45–53.
47. Франкл, В. Е. (2006). *Людина в пошуках справжнього сенсу* [PDF]. Отримано 31 травня 2025 року з <https://antilogicalism.com/wp-content/uploads/2017/07/mans-search-for-meaning.pdf>
48. Халік, О. О. (2010). Тривожність як чинник дезадаптації практичних психологів-початківців: автореферат дисертації кандидата психологічних наук: 19.00.07. Київ, 20 с.
49. Цекова, Я. Ю. (2005). *Практична психологія*, № 12. Київ, 56 с.
50. Чабан, О. О., & Хаустова, О. О. (ред.). (2019). *Практична психосоматика: діагностичні шкали* (2-ге вид., виправл. і доповн.). Київ: Видавничий дім Медкнига.
51. Чабан, О. О., & Хаустова, О. О. (ред.). (2022). *Практична психосоматика: тривога*. Київ: Видавничий дім Медкнига.

52. Чабан, О. С., Бабій, І. В., Бондаренко, Ю. І., & Погорєлова, І. А. (2020). Психологічне благополуччя жінок в умовах соціально-політичної нестабільності. *Психологічний журнал*, 6(2), 45–52.
53. Чепіль, М., & Ревть, А. (2022). Особливості прояву тривожності у дітей дошкільного віку. Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка.  
URL:[http://ir.dsru.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/4262/1/Чепіль%20М,%20Ревть%20А\\_Особливості\\_2022.pdf](http://ir.dsru.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/4262/1/Чепіль%20М,%20Ревть%20А_Особливості_2022.pdf)
54. Шевчик, О. М., & Немеш, О. М. (2014). Психологічні особливості тривожності. *Психологія: реальність і перспективи*, 7–11.
55. Яворовська, Л. М. (2011). Теоретичні підходи до визначення психологічного благополуччя особистості. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Психологія*, (985), Вип. 48, 46–49.
56. Ясточкіна, І. (2020). Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*, (6), 165–170.
57. Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American Psychologist*, 58(1), 5–14.
58. Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2012). Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 32(2), 204–216.
59. Altemus, M. (2006). Sex differences in depression and anxiety disorders: potential biological determinants. *Hormones and Behavior*, 50(4), 534–538.
60. Altemus, M. (2014). Gender differences in stress and coping. *Psychiatry Research*, 120(2), 102–106.
61. Altemus, M., Sarvaiya, N., & Neill Epperson, C. (2014). Sex differences in anxiety and depression: Clinical perspectives. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 35(3), 320–330.
62. Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.

63. Brickman, P., & Campbell, D. T. (1971). Hedonic relativism and planning the good society. In M. H. Appley (Ed.), *Adaptation-level theory* (pp. 287–302). New York: Academic Press.
64. Brody, L. R., & Hall, J. A. (2008). Gender and emotion in context. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (3rd ed., pp. 395–408). The Guilford Press.
65. Cacioppo, J. T. (2014). *Social neuroscience: The biology of social interactions*. MIT Press.
66. Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2014). Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. *Social and Personality Psychology Compass*, 8(2), 58–72.
67. Chand, S. P., & Marwaha, R. (2023). Anxiety. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
68. Chaudhary, S., Hu, S., Hu, K., Domingues, J. K., Chao, H. H., & Li, C. S. R. (2023). Sex differences in trait anxiety- and age-related effects on amygdala resting-state functional connectivity. *Journal of Affective Disorders Reports*, 11, 100646.
69. Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575.
70. Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302.
71. Farhane-Medina, N. Z., Luque, B., Taberero, C., & Castillo-Mayén, R. (2022). Factors related to gender and sex differences in anxiety prevalence and comorbidity: A systematic review. *Science Progress*, 105(4).
72. García-Fernández, G., Pérez-Álvarez, M., & Rodríguez-Ruiz, S. (2025). Emotion regulation and anxiety in adulthood: The role of gender. *Journal of Anxiety Disorders*, 72, 45–53.
73. García-Fernández, M., Inglés, C. J., & Martínez-Monteagudo, M. C. (2025). Gender differences in emotional regulation and cognitive flexibility: A cross-cultural approach. *Current Psychology*.

74. Goodwin, R. D., Weinberger, A. H., Kim, J. H., Wu, M., & Galea, S. (2020). Trends in anxiety among adults in the United States, 2008–2018: Rapid increases among young adults. *Journal of Psychiatric Research, 130*, 441–446.
75. Goubet, K. E., & Chrysikou, E. G. (2019). Emotion regulation flexibility: Gender differences in context sensitivity and repertoire. *Frontiers in Psychology, 10*, 935.
76. Harrewijn, A., Cardinale, E. M., & Pine, D. S. (2021). Cortical and subcortical brain structure in generalized anxiety disorder: Findings from 28 research sites in the ENIGMA-Anxiety Working Group. *Translational Psychiatry, 11*(1), 502.
77. Horney, K. (1992). *Our inner conflicts: A constructive theory of neurosis* (Reissue ed., pp. 174–180). W.W. Norton & Company. ISBN-10: 0393309401
78. Hyde, J. S., Bigler, R. S., Joel, D., Tate, C. C., & van Anders, S. M. (2019). The future of sex and gender in psychology: Five challenges to the gender binary. *American Psychologist, 74*(2), 171–193.
79. Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N. (Eds.). (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York, NY: Russell Sage Foundation.
80. Kuehner, C. (2017). Why is depression more common among women than among men? *The Lancet Psychiatry, 4*(2), 146–158.
81. Larrazabal, M. A., Wang, Z., Rucker, M., Toner, E. R., Boukhechba, M., Teachman, B. A., & Barnes, L. E. (2025). Understanding state social anxiety in virtual social interactions using multimodal wearable sensing indicators.
82. Larsen, J. T., McGraw, A. P., & Cacioppo, J. T. (2001). Can people feel happy and sad at the same time? *Journal of Personality and Social Psychology, 81*(4), 684–696.
83. Li, W., Zhao, Z., Chen, D., et al. (2025). Association of health locus of control with anxiety and depression and mediating roles of health risk behaviors among college students. *Scientific Reports, 15*, 7565.
84. Liu, M., Zhang, X., He, Z., Liang, Y., Zou, B., Ma, X., Gu, S., & Wang, F. (2023). Opposite effects of estradiol and progesterone on woman's disgust emotion. *Frontiers in Psychiatry, 14*, 1161488.

85. Mahmoud, J. S. R. (2012). The effect of anxiety on the quality of life among women. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(2), 215–224.
86. Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences*, 37(7), 1401–1415.
87. McLean, C. P., & Anderson, E. R. (2009). A new approach to the treatment of anxiety disorders: Cognitive behavioral therapy. *Clinical Psychology Review*, 29(4), 302–311.
88. McLean, C. P., & Anderson, E. R. (2009). Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clinical Psychology Review*, 29(6), 496–505.
89. Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: The role of gender. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 161–187.
90. Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender differences in depression. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 173–176. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00142>
91. Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender differences in depression. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 173–176.
92. Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: The role of gender. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 161–187.
93. PsychologyWriting. (2024, January 30). *George Kelly's personal constructs: Threat, fear, anxiety, and guilt*. <https://psychologywriting.com/george-kellys-personal-constructs-threat-fear-anxiety-and-guilt/>
94. Robinson, O. J., Vytal, K., Cornwell, B. R., & Grillon, C. (2013). The impact of anxiety upon cognition: Perspectives from human threat of shock studies. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 203.
95. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78.

96. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology, 52*, 141–166.
97. Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: Meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics, 65*(1), 14–23.
98. Ryff, C. D. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies, 9*(1), 13–39.
99. Ryff, C. D. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies, 9*(1), 13–39.
100. Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.
101. Stevens, J. S., & Hamann, S. (2012). Sex differences in the responses of the human amygdala. *NeuroImage, 26*(1), 103–113.
102. Tamres, L. K., Janicki, D., & Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and Social Psychology Review, 6*(1), 2–30.
103. Wang, Z., Luo, S., Xu, J., Wang, Y., Yun, H., Zhao, Z., Zhan, H., & Wang, Y. (2021). Well-being reduces COVID-19 anxiety: A three-wave longitudinal study in China. *Journal of Happiness Studies, 22*(8), 3593–3610.
104. Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology, 64*(4), 678–691.
105. Yeretdzian, S., Abrahamyan, L., Sahakyan, Y., & Kozloff, N. (2023). Sex differences in the prevalence and factors associated with anxiety disorders in Canada: A population-based study. *Journal of Psychiatric Research*.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Шкала особистісної тривожності Спілбергера

Шкала особистісної тривожності Спілбергера складається з 20 питань. Пацієнту пропонується відповісти на питання, вказавши, як він почувається зазвичай. На кожне питання можливі 4 варіанти відповіді за частотою вираженої особистісної тривожності.

*Інструкція:* Прочитайте уважно кожен з наведених нижче пропозицій і закресліть відповідну цифру праворуч залежно від того, як Ви почуваєтеся.

Над питаннями довго не замислюйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає. Пам'ятайте, що в кожному рядку повинна бути закреслена тільки одна цифра.

*Текст опитувальника:*

№ з/п	Твердження	Майже ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1.	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
2.	Я зазвичай втомлююся	1	2	3	4
3.	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
4.	Я хотів би бути таким щасливим, як і інші	1	2	3	4
5.	Нерідко я програю через те, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4
6.	Зазвичай я відчуваю себе бадьорим	1	2	3	4
7.	Я спокійний, холоднокровний і зібраний	1	2	3	4
8.	Очікувані труднощі зазвичай дуже турбують мене	1	2	3	4

№ з/п	Твердження	Майже ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
9.	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
10.	Я цілком щасливий	1	2	3	4
11.	Я занадто усім переймаюся	1	2	3	4
12.	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
13.	Зазвичай я відчуваю себе в безпеці	1	2	3	4
14.	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
15.	У мене буває хандра	1	2	3	4
16.	Я задоволений	1	2	3	4
17.	Будь-які дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
18.	Я занадто переживаю свої роздратування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
19.	Я врівноважена людина	1	2	3	4
20.	Мене охоплює сильне хвилювання, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

*Обробка результатів:*

При відповідях на питання «1» означає відсутність або легкий ступінь тривожності, а позначка «4» означає високу тривожність. При обробці

результатів бальні оцінки у «зворотних» питаннях мають зворотну спрямованість.

Для обчислення рівня особистісної тривожності застосовується формула:  $Tл = EЛП - Eло + 35$ , де: Тл – показник особистісної тривожності; ЕЛП – сума балів за прямими питаннями (2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20); Ело – сума балів за зворотними питаннями (1, 6, 7, 10, 13, 16, 19). Показник, що не досягає 30 балів, свідчить про низьку тривожність, від 31 до 45 балів – про помірну, понад 45 балів – про високу.

**Опитувальник «Самооцінка стану тривожності»  
(адаптований варіант методики Г.Айзенка)**

Загальна характеристика методики:

Опитувальник «Самооцінка стану тривожності» є адаптованим варіантом методики Г. Айзенка. Методика складається із 10 питань та спрямована на визначення рівня такого стану як тривожність.

*Інструкція для учасників опитування:*

Дайте, будь ласка, оцінку зазначених психічних станів, які можуть виникати у Вас під час конфліктної ситуації, та зробіть позначку у відповідній колонці таблиці бланка для відповідей.

Спробуйте, будь ласка, бути відвертими, пам'ятаючи, що Ваша відповідь має відображати реальний, а не бажаний психічний стан.

*Текст опитувальника:*

<b>№ з/п</b>	<b>Психічний стан</b>	<b>Так</b>	<b>Не знаю</b>	<b>Ні</b>
1	Не почуваюся впевненим	2	1	0
2	Нерідко червонію через дрібниці	2	1	0
3	Мій сон неспокійний	2	1	0
4	Легко впадаю в тугу	2	1	0
5	Турбуюся через неприємності, які існують поки що лише в моїй уяві	2	1	0

<b>№ з/п</b>	<b>Психічний стан</b>	<b>Так</b>	<b>Не знаю</b>	<b>Ні</b>
6	Мене лякають конфлікти	2	1	0
7	Люблю «порпатися» у власних недоліках	2	1	0
8	Мене легко переконати	2	1	0
9	Я самовразливий	2	1	0
10	Важко витримую час очікувань	2	1	0

*Обробка та інтерпретація результатів:*

0-7 балів – Ви не тривожні.

8-14 балів – середня тривожність, рівень допустимий.

15-20 балів – Ви надто тривожні.

**Особистісна шкала прояву тривоги Дж.Гейлор  
(в модифікації В.Г.Норакідзе), (Кокур О.М.)**

Методика призначена для вимірювання рівня тривожності.

У 1975 р. В.Г. Норакідзе доповнив опитувальник шкалою брехні, яка дозволяє судити про демонстративність, нещирість у відповідях.

*Інструкція:*

Прочитайте уважно кожне з 60-ти запропонованих тверджень, які вимагають однозначних відповідей («так» або «ні»). У реєстраційному бланку, у клітинці, відповідній номеру твердження, поставте знак «+» (так), якщо згодні, або «-» (ні), якщо не згодні. Відповідайте швидко, довго не замислюйтесь.

Реєстраційний бланк

П.І.Б. \_\_\_\_\_

Дата обстеження \_\_\_\_\_ Вік \_\_\_\_\_ Посада (підрозділ) \_\_\_\_\_

Спеціальність \_\_\_\_\_ Військове звання \_\_\_\_\_

1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
									0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6
1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

*Текст опитувальника:*

1. Я можу довго працювати не втомлюючись.
2. Я завжди виконую свої обіцянки, не зважаючи на те, зручно мені це чи ні.
3. Зазвичай руки й ноги в мене теплі.

4. У мене рідко болить голова.
5. Я впевнений у своїх силах.
6. Очікування мене нервує.
7. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.
8. Зазвичай я відчуваю себе цілком щасливим.
9. Я не можу зосередитися на чомусь одному.
10. У дитинстві я завжди негайно й покірливо виконував все те, що мені доручали.
11. Раз на місяць або частіше в мене буває розлад шлунка.
12. Я часто ловлю себе на тому, що мене щось тривожить.
13. Я думаю, що я не більше нервовий, ніж більшість людей.
14. Я не надто сором'язливий.
15. Життя для мене майже завжди пов'язане з великим напруженням.
16. Іноді буває, що я говорю про речі, в яких не розбираюся.
17. Я червонію не частіше, ніж інші.
18. Я часто засмучуюсь через дрібниці.
19. Я рідко помічаю в себе серцебиття або задишку.
20. Не всі люди, яких я знаю, мені подобаються.
21. Я не можу заснути, якщо мене щось тривожить.
22. Зазвичай я спокійний і мене нелегко засмутити.
23. Мене часто мучать нічні кошмари.
24. Я схильний все сприймати надто серйозно.
25. Коли я нервую, в мене посилюється пітливість.
26. У мене неспокійний і переривчастий сон.
27. В іграх я волію скоріше вигравати, ніж програвати.
28. Я більш чутливий, ніж більшість інших людей.
29. Буває, що нескромні жарти та гостроти викликають у мене сміх.
30. Я хотів би бути так само задоволений своїм життям, як, мабуть, задоволені інші.

31. Мій шлунок сильно турбує мене.
32. Я постійно заклопотаний своїми матеріальними та службовими справами.
33. Я насторожено ставлюся до деяких людей, хоча знаю, що вони не можуть заподіяти мені шкоди.
34. Мені часом здається, що переді мною нагромаджені такі труднощі, яких мені не подолати.
35. Я легко ніяковію.
36. Часом я стаю настільки збудженим, що це заважає мені заснути.
37. Я вважаю за краще ухилятися від конфліктів і скрутних ситуацій.
38. У мене бувають напади нудоти та блювоти.
39. Я ніколи не спізнювався на побачення або роботу.
40. Часом я відчуваю, що від мене немає ніякої користі.
41. Іноді мені хочеться вилятися.
42. Майже завжди я відчуваю тривогу у зв'язку з чим-небудь або з ким-небудь.
43. Мене турбують можливі невдачі.
44. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.
45. Мене нерідко охоплює відчай.
46. Я - людина нервова і легко збуджувана.
47. Я часто помічаю, що мої руки тремтять, коли я намагаюся що-небудь зробити.
48. Я майже завжди відчуваю відчуття голоду.
49. Мені не вистачає впевненості в собі.
50. Я легко пітнію навіть у прохолодні дні.
51. Я часто мрію про такі речі, про які краще нікому не розповідати.
52. У мене дуже рідко болить живіт.
53. Я вважаю, що мені дуже важко зосередитися на якій-небудь задачі або роботі.

54. У мене бувають періоди такого сильного занепокоєння, що я не можу довго всидіти на одному місці.
55. Я завжди відповідаю на листи відразу ж після прочитання.
56. Я легко засмучуюсь.
57. Практично я ніколи не червонію.
58. У мене набагато менше різних побоювань і страхів, ніж у моїх друзів і знайомих.
59. Буває, що я відкладаю на завтра те, що слід зробити сьогодні.
60. Зазвичай я працюю з великою напругою.

*Ключ:*

В 1 бал оцінюються відповіді «так» до висловлювань 6, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 18, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 56, 60 і відповіді «ні» до висловлювань 1, 3, 4, 5, 8, 14, 17, 19, 22, 39, 43, 52, 57, 58.

Неправдивими вважаються відповіді «так» до висловлювань 2, 10, 55 і «ні» до висловлювань 16, 20, 27, 29, 41, 51, 59.

*Інтерпретація результатів:*

Сумарна оцінка: 40-50 балів розглядаються як показник дуже високого рівня тривоги; 25-39 балів свідчать про високий рівень тривоги; 16-24 бала – про середній (з тенденцією до високого); 5-15 балів – про середній рівень (з тенденцією до низького); 0-4 бала – про низький рівень тривоги.

## Шкала оцінки рівня якості життя

(Чабан О.С.)

*Інструкція:* згадайте, будь ласка, ті події, що відбувались із вами за останні 30 днів. Враховуючи їх, наскільки ви були задоволені наступним із нижчепереліченого. Вкажіть ту кількість балів, яка підходить найбільше, від 0 до 10), де:

0 – зовсім не задоволений (-а)

1-3 – більш незадоволений (-а), ніж задоволений (-а)

4-6 – посередньо

7-9 – більш задоволений (-а), ніж незадоволений (-а)

10 – надзвичайно задоволений (-а)

*Текст опитувальника:*

1. Своїм фізичним станом? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Настроєм? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. Проведенням вільного часу? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Любов'ю, сексуальною активністю? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Повсякденною активністю (хобі, робота по дому та ін.)? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6. Соціальною активністю (спілкування з рідними, друзями)? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

7. Фінансовим благополуччям? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

8. Умовами проживання? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

9. Роботою, навчанням, іншою зайнятістю? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

10. Загальний рівень задоволеності життям? 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Шкалу заповнює особа, яка проходить обстеження, самостійно. Мінімальна кількість балів – 0, максимальна – 10

Рівень якості життя:

- Вкрай низький – до 56 балів включно;
- Низький – від 57 до 66 включно;
- Середній – від 67 до 75 включно;
- Високий – від 76 до 82 включно;
- Дуже високий – від 83 балів.

Дуже високий – абсолютне та повне задоволення своїм життям (соціальним статусом, положенням, роботою, оточенням, здоров'ям, відчуття гармонії власного життя та оточення, відчуття щастя).

Високий – майже повне задоволення своїм життям, є незначні проблеми, які вирішуються.

Середній – посереднє задоволення своїм життям, є значні проблеми в житті якогось характеру, для вирішення яких потрібно прикласти зусилля, деяка невпевненість у майбутньому.

Низький – незадоволення своїм життям, є значні та такі, що не вирішуються, проблеми життя, немає радості від життя, яке сприймається як важка боротьба з невизначеним майбутнім, скоріше негативним.

Вкрай низький – абсолютне та повне незадоволення своїм життям, відчуття порожнечі, глухого кута, безперспективності та гнітучості життя, власна непотрібність, крах.

### Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі»

*Загальна характеристика методики:*

Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» включає 3 субшкали:

1) «*психологічне благополуччя*» (здатність контролювати своє життя, відчувати оптимізм з приводу майбутнього, впевненість у своїх власних думках і переконаннях, рости і розвиватися як особистість тощо);

2) «*фізичне здоров'я та благополуччя*» (задоволеність фізичним здоров'ям, якістю сну, здатністю працювати та здійснювати свою повсякденну життєву активність, займатись спортом і відпочивати, відсутність депресії, тривоги тощо);

3) «*стосунки*» (комфортність у ставленні та спілкування з іншими людьми, наявність щасливих дружніх і особистих відносин, здатність звернутись за допомогою до інших, задоволеність своїм сексуальним життям тощо).

Методика складається з 24 пунктів.

*Інструкція для учасників опитування:*

Дайте відповідь на наведені нижче запитання.

Пункт	Зовсім ні	Трохи	Середньо	Дуже сильно	Надзвичайно сильно
	1	2	3	4	5
1. Чи задоволені Ви своїм фізичним здоров'ям?					
2. Чи задоволені Ви якістю свого сну?					
3. Чи задоволені Ви своєю здатністю виконувати свою					

повсякденну життєву активність?					
4.Чи відчуваєте Ви депресію або тривогу?					
5.Чи відчуваєте Ви здатність насолоджуватися життям?					
6.Чи вважаєте Ви, що у Вас є мета в житті?					
7.Чи відчуваєте Ви оптимізм з приводу майбутнього?					
8.Чи відчуваєте Ви, що контролюєте своє життя?					
9.Чи відчуваєте Ви задоволення собою як особистістю?					
10.Чи задоволені Ви своєю зовнішністю і зовнішнім виглядом?					
11.Чи відчуваєте Ви, що в змозі прожити своє життя так, як хочете?					
12.Чи впевнені Ви в своїх власних думках і переконаннях?					

13. Чи відчуваєте Ви себе в змозі робити те, що Ви хочете робити?					
14. Чи відчуваєте Ви себе в змозі рости і розвиватися як особистість?					
15. Чи задоволені Ви собою і своїми досягненнями?					
16. Чи задоволені Ви своїм особистим і сімейним життям?					
17. Чи щасливі Ви у Ваших дружніх і особистих відносинах?					
18. Чи комфортно Ви почуваетесь стосовно того, як Ви ставитеся до інших і спілкуєтеся з іншими?					
19. Чи задоволені Ви своїм сексуальним життям?					
20. Чи в змозі Ви звернутися за допомогою з проблемою?					

21. Чи щасливі Ви, що у Вас є достатньо грошей, щоб задовольнити Ваші потреби?					
22. Чи задоволені Ви вашими можливостями для занять спортом/відпочинку?					
23. Чи задоволені Ви своїм доступом до медичних послуг?					
24. Чи задоволені Ви своєю здатністю працювати?					

*Обробка та інтерпретація результатів:*

Всі запитання, окрім пункту № 4, мають прямий порядок нарахування балів, запитання № 4 – зворотний. Загальний показник суб'єктивного благополуччя рахується як сумарний бал по всіх пунктах методики. Мінімальний показник суб'єктивного благополуччя дорівнює 24 балам, максимальний показник дорівнює 120 балам. Показники по субшкалах розраховуються як сумарні бали по відповідних пунктах методики:

- Субшкала «психологічне благополуччя» - пункти №№ 4-15.
- Субшкала «фізичне здоров'я та благополуччя» - пункти №№ 1-3, 21-24.
- Субшкала «стосунки» - пункти №№ 16-20.

Отримані показники порівнюються з нормативними. Нормативні дані за рівнями суб'єктивного благополуччя представлені у таблиці нижче.

<b>Субшкали та загальний показник суб'єктивного благополуччя</b>	<b>Норми</b>		
	<b>Низький рівень</b>	<b>Середній рівень</b>	<b>Високий рівень</b>
Психологічне благополуччя	12-39	40-47	48-60
Фізичне здоров'я та благополуччя	7-20	21-25	26-35
Стосунки	5-16	17-20	21-25
Суб'єктивне благополуччя	24-76	77-91	92-120