

**КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА
ПСИХОТЕРАПІЇ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

**Психологічні особливості та чинники тривожності у жінок ранньої та
середньої зрілості**

Здобувача (ки) 2 курсу КП-244 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Клінічна психологія
Аліни КРОТКОВОЇ
(прізвище та ініціали)

Керівники
Тетяна РЯХОВСЬКА, доктор філософії в галузі
психології,

Борис ХЕРСОНСЬКИЙ, к.мед.н., доц.
(прізвище та ініціали, вчене звання, науковий ступінь)

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

Протокол № 11 від « 22 » червня 2026р.

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., доц., Трофімова Д.О.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ—2026

АНОТАЦІЯ

Магістерська робота присвячена аналізу психологічних особливостей та чинників тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості. У роботі розглянуто психологічну природу та структуру тривожності в контексті сучасних наукових підходів, проаналізовано когнітивні, емоційні та поведінкові чинники її формування, а також визначено особливості взаємозв'язку тривожності з інтолерантністю до невизначеності, копінг-поведінкою та самооцінкою у жінок зрілого віку.

Емпіричне дослідження було проведено на вибірці, що охоплювала 78 жінок віком від 21 до 60 років. Відповідно до вікової класифікації зрілості респонденток було поділено на дві групи: жінки ранньої зрілості (21–35 років) та жінки середньої зрілості (36–60 років). Методологічну основу дослідження становили стандартизовані психодіагностичні методики, а саме: шкала ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера — Ханіна (STAI), шкала депресії, тривожності та стресу DASS-21, шкала інтолерантності до невизначеності (IUS-12), методика дослідження копінг-поведінки CISS та шкала самооцінки Розенберга (RSE). Дослідження включало такі етапи: організацію та проведення опитування, систематизацію отриманих даних, статистичну обробку результатів за допомогою програмного забезпечення Jamovi, а також аналіз та інтерпретацію отриманих результатів.

У процесі дослідження встановлено, що статистично значущих відмінностей у рівнях ситуативної та особистісної тривожності між жінками ранньої та середньої зрілості не виявлено. Водночас було зафіксовано наявність статистично значущих взаємозв'язків між тривожністю, інтолерантністю до невизначеності, емоційно-орієнтованим копінгом та самооцінкою. Визначено, що найбільш вагомими предикторами особистісної тривожності виступають

інтолерантність до невизначеності та емоційно-орієнтований копінг, тоді як для ситуативної тривожності важливим чинником також є самооцінка. Отримані результати підтверджують багатофакторну природу тривожності та важливу роль когнітивно-емоційних і особистісних чинників у її формуванні.

Наукова новизна роботи полягає у комплексному дослідженні психологічних чинників тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості з урахуванням взаємозв'язку тривожності з інтолерантністю до невизначеності, копінг-поведінкою та самооцінкою. У процесі дослідження встановлено особливості взаємозв'язків між досліджуваними показниками, а також визначено найбільш значущі психологічні предиктори особистісної тривожності. Отримані результати поглиблюють сучасні уявлення про багатофакторну природу тривожності та вікову специфіку її проявів у жінок зрілого віку.

Ключові слова: тривожність, особистісна тривожність, ситуативна тривожність, інтолерантність до невизначеності, копінг-поведінка, самооцінка, жінки зрілого віку.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВІВ ТРИВОЖНОСТІ У ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ.....	12
1.1. Теоретичні підходи до розуміння феномену тривожності в психологічній науці.....	12
1.2 Психологічні чинники тривожності: толерантність до невизначеності, копінг-поведінка та самооцінка.....	24
1.3 Вікові особливості проявів тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості.....	36
1.4 Теоретична модель дослідження тривожності у жінок зрілого віку.....	38
Висновки до розділу I.....	40
РОЗДІЛ II. МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	42
2.1. Методи та психодіагностичний інструментарій дослідження.....	42
2.2. Характеристика вибірки досліджуваних.....	45
2.3 Організація дослідження та процедура збору даних.....	54
2.4. Методи статистичної обробки результатів.....	60
Висновки до розділу II.....	61
РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ	63
3.1. Аналіз рівнів тривожності, толерантності до невизначеності, копінг-поведінки та самооцінки.....	63
3.2. Порівняльний аналіз показників у жінок ранньої та середньої зрілості.....	70

3.3	Аналіз взаємозв'язків між тривожністю та психологічними чинниками.....	74
3.4.	Визначення психологічних предикторів тривожності.....	75
3.5.	Практичні рекомендації щодо профілактики та подолання тривожності.....	81
	Висновки до розділу III.....	87
	ВИСНОВКИ.....	90
	СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	93
	ДОДАТКИ.....	98

ВСТУП

Актуальність теми дослідження зумовлена високою поширеністю тривожних проявів у сучасному суспільстві та їх значним впливом на психологічне благополуччя особистості. Тривожність розглядається як один із провідних компонентів емоційного дистресу, що впливає на рівень психічного здоров'я, якість життя та ефективність соціального і професійного функціонування. За даними міжнародних епідеміологічних досліджень, тривожні розлади є одними з найбільш поширених психічних порушень у світі та охоплюють значну частку дорослого населення (Baxter et al., 2013), що зумовлює стійкий науковий інтерес до вивчення їх психологічних механізмів і чинників.

У межах цієї проблематики особливу увагу привертає гендерний аспект тривожності. Дослідження свідчать, що жінки у 1,5-2 рази частіше, ніж чоловіки, переживають тривожні стани та відповідають критеріям тривожних розладів (McLean et al., 2011). Така гендерна специфіка пов'язується з поєднанням біологічних, психологічних та соціокультурних чинників, зокрема особливостями гормональної регуляції, підвищеною емоційною чутливістю та соціальними ролями. Водночас підвищений рівень тривожності у жінок часто поєднується з депресивною симптоматикою та соматичними скаргами (Remes et al., 2016), що актуалізує необхідність більш детального дослідження цього феномену саме у жіночій популяції.

Особливої значущості набуває аналіз тривожності в контексті вікової динаміки в межах періоду зрілості. Згідно з сучасними уявленнями, період зрілості охоплює тривалий відрізок життя від ранньої до середньої зрілості, кожен із яких характеризується специфічними психологічними завданнями та соціальними ролями. Рання зрілість (21-35 років) пов'язана зі становленням професійної ідентичності, створенням сім'ї та необхідністю прийняття життєво

важливих рішень, тоді як середня зрілість (36-60 років) характеризується переосмисленням життєвого досвіду, зміною соціальних ролей, професійним навантаженням і віковими фізіологічними змінами. Відмінності у змісті цих етапів можуть зумовлювати специфіку переживання тривожності та способів її подолання.

Попри значну кількість досліджень тривожності, у сучасній психологічній науці недостатньо представлені роботи, що комплексно аналізують її прояви у жінок різних етапів зрілості. Зокрема, обмежено досліджено роль таких психологічних чинників, як толерантність до невизначеності, особливості копінг-поведінки та рівень самооцінки, у формуванні та підтриманні тривожності. Водночас саме ці змінні розглядаються як ключові у поясненні індивідуальних відмінностей у переживанні стресу та тривожних станів. Недостатньо вивчено і специфіку їх взаємозв'язків у жінок різних вікових груп, що обмежує можливості побудови цілісної психологічної моделі тривожності у зрілому віці.

Таким чином, актуальність дослідження зумовлена необхідністю комплексного аналізу психологічних особливостей тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості з урахуванням вікової специфіки та взаємодії ключових особистісних і поведінкових чинників, зокрема толерантності до невизначеності, копінг-поведінки та самооцінки.

Теоретико-методологічну основу дослідження склали сучасні психологічні підходи до розуміння природи тривожності та механізмів її формування. Зокрема, використано концепцію ситуативної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера, що дозволяє розглядати тривожність як стан і як відносно стійку особистісну характеристику. У дослідженні також враховано положення когнітивно-поведінкового підходу (А. Бек), у межах якого тривожність пов'язується з особливостями обробки інформації та сприйняттям невизначених ситуацій, зокрема з феноменом інтолерантності до невизначеності.

Важливе значення мають положення теорії копіngu (Р. Лазарус, С. Фолкман), що розглядає тривожність у контексті процесів подолання стресу, а також уявлення про самооцінку як базовий компонент Я-концепції, що визначає емоційну стабільність та особливості реагування на стресові ситуації. Поряд із цим враховано положення психодинамічного (З. Фройд, К. Хорні, Е. Фром), екзистенційного (Р. Мей, І. Ялом) та біологічного (Е. Нестлер та ін.) підходів до розуміння тривожності як багатофакторного феномену.

Зазначені теоретичні підходи дозволяють розглядати тривожність як результат взаємодії когнітивних, особистісних та поведінкових чинників, що можуть по-різному проявлятися залежно від вікового етапу розвитку.

Об'єкт: тривожність як психологічний феномен у жінок зрілого віку

Предмет: вікові особливості тривожності та її взаємозв'язок із толерантністю до невизначеності, копінг-поведінкою та самооцінкою у жінок ранньої та середньої зрілості

Мета: дослідити вікові особливості тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості та визначити її взаємозв'язок із толерантністю до невизначеності, копінг-поведінкою і самооцінкою.

Для досягнення мети передбачено розв'язання таких завдань дослідження:

1. Теоретично проаналізувати сучасні підходи до розуміння тривожності та її психологічних чинників у жінок ранньої та середньої зрілості.
2. Обґрунтувати методологію емпіричного дослідження, зокрема визначити систему показників, психодіагностичний інструментарій та методи статистичної обробки даних.
3. Емпірично дослідити показники тривожності, толерантності до невизначеності, копінг-поведінки та самооцінки у жінок ранньої та середньої зрілості.
4. Порівняти рівні тривожності, толерантності до невизначеності, копінг-поведінки та самооцінки між жінками ранньої та середньої зрілості.

5. Проаналізувати взаємозв'язки між тривожністю, толерантністю до невизначеності, копінг-поведінкою та самооцінкою.
6. Визначити психологічні предиктори тривожності у жінок досліджуваних вікових груп.
7. Розробити практичні рекомендації щодо зниження рівня тривожності та покращення якості життя жінок.

Для досягнення мети і розв'язання поставлених завдань використано такі методи дослідження:

1. Теоретичні методи (аналіз, систематизація та узагальнення наукових джерел)
2. Емпіричні: збір соціально-демографічних та індивідуальних характеристик респондентів за допомогою авторської анкети; застосування стандартизованих психодіагностичних методик: шкали ситуативної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера (адаптація Ю. Ханіна) як основного показника тривожності; шкали DASS-21 як індикатора загального емоційного дистресу; шкали інтолерантності до невизначеності (IUS-12); методики дослідження копінг-поведінки (CISS); шкали самооцінки Розенберга (RSE).
3. Методи статистичної обробки результатів дослідження: описова статистика (середні значення, медіана, стандартні відхилення), перевірка нормальності розподілу даних, порівняння показників між групами за допомогою U-критерію Манна–Уїтні, кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта Спірмена, множинний лінійний регресійний аналіз для визначення психологічних чинників тривожності.

Характеристика вибірки:

У дослідженні взяли участь 78 жінок віком від 21 до 60 років, що відповідає періоду зрілості.

З метою реалізації порівняльного аналізу респондентки були розподілені на дві вікові групи:

- жінки ранньої зрілості (21–35 років) - 40 осіб;
- жінки середньої зрілості (36–60 років) - 38 осіб.

Критеріями включення у вибірку були: жіноча стать, вік у межах 21-60 років та добровільна згода на участь у дослідженні. До критеріїв виключення належала наявність діагностованих психічних розладів, зокрема тривожного спектру (за самооцінкою респондентів).

Збір емпіричних даних здійснювався за допомогою онлайн-опитування із використанням стандартизованих психодіагностичних методик.

Дослідницькі питання:

1. Які особливості (рівні та вираженість) тривожності, толерантності до невизначеності, копінг-поведінки та самооцінки у жінок ранньої та середньої зрілості?
2. Чи існують статистично значущі відмінності у рівнях тривожності, толерантності до невизначеності, копінг-поведінки та самооцінки між жінками ранньої та середньої зрілості?
3. Які взаємозв'язки існують між тривожністю, толерантністю до невизначеності, самооцінкою та копінг-стратегіями у жінок досліджуваних вікових груп?
4. Які психологічні чинники виступають предикторами тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості?

Теоретична значущість роботи полягає в узагальненні сучасних наукових підходів до розуміння психологічної природи та структури тривожності, уточненні теоретичних уявлень про вікову специфіку її проявів у жінок ранньої та середньої зрілості, а також в обґрунтуванні взаємозв'язку між рівнем тривожності, особливостями копінг-поведінки, рівнем самооцінки та

інтолерантністю до невизначеності як ключових психологічних чинників тривожності.

Практична значущість роботи полягає у можливості використання отриманих результатів у практиці психологічного консультування та психотерапії жінок ранньої та середньої зрілості. Виявлені особливості взаємозв'язку тривожності з копінг-стратегіями, рівнем самооцінки та толерантністю до невизначеності можуть бути використані для розробки психокорекційних і профілактичних програм, спрямованих на зниження рівня тривожності, формування адаптивних стратегій подолання стресу та підвищення рівня самооцінки.

Отримані результати також можуть бути впроваджені у тренінгову роботу, зокрема у програми розвитку психологічної стійкості, адаптивних копінг-стратегій та емоційної саморегуляції, а також у практику роботи з особами, які перебувають в умовах підвищеного стресу, зокрема в контексті сучасних соціально-політичних викликів.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати кваліфікаційної роботи були представлені та обговорені на науково-практичній конференції «Коли закінчилась війна: сучасний погляд та переосмислення» (Київ, 10-11 квітня 2026 р.). За матеріалами конференції опубліковано тези під назвою «Психологічні особливості проявів тривожності у жінок зрілого віку в умовах війни» (Київський журнал сучасної психології та психотерапії, 2026:72-75).

РОЗДІЛ I

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ

1.1. Теоретичні підходи до розуміння феномену тривожності в психологічній науці

Проблема тривожності належить до одних із центральних у сучасній психології, оскільки цей феномен охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові та психофізіологічні прояви. У найзагальнішому розумінні тривожність пов'язана зі станом внутрішнього напруження, занепокоєння, очікування можливої небезпеки або несприятливого розвитку подій. Вона може виникати як реакція на реальну загрозу, але часто пов'язана з невизначеністю, суб'єктивним сприйняттям ситуації та індивідуальними особливостями особистості.

У психологічній літературі важливим є розмежування понять «тривога» і «тривожність». Тривога переважно розглядається як емоційний стан, що виникає у відповідь на конкретну ситуацію загрози, небезпеки або невизначеності й має відносно тимчасовий характер. Натомість тривожність є більш стійким особистісним утворенням, яке виявляється у схильності людини часто переживати тривогу навіть за відсутності очевидної зовнішньої загрози (Hantsoo, 2017). Подібну думку висловлює І. Ясточкіна, яка пов'язує тривожність із переживанням негативних емоцій, очікуванням реальної або уявної небезпеки та підвищеною активністю нервової системи (Ясточкіна, 2020).

Отже, тривога є радше ситуативним емоційним станом, тоді як тривожність - відносно стабільною індивідуально-психологічною характеристикою.

Водночас тривожність не завжди має дезадаптивний характер. У помірному вираженні вона виконує сигнальну та мобілізуючу функції, допомагаючи людині

помічати потенційні загрози, готуватися до складних ситуацій і шукати способи адаптації. Однак надмірна або хронічна тривожність може набувати патологічного характеру, коли безпечні або нейтральні ситуації сприймаються як загрозливі, а емоційне напруження починає порушувати повсякденне функціонування, соціальні контакти, професійну діяльність і якість життя. У цьому контексті важливим є розмежування нормальної та патологічної тривожності: нормальна тривожність відповідає реальній ситуації та сприяє адаптації, тоді як патологічна є надмірною, стійкою, непропорційною до загрози і може призводити до дезорганізації поведінки (Гринечко, 2017).

Ключове значення для емпіричного вивчення тривожності має модель Ч. Спілбергера, який розмежував ситуативну та особистісну тривожність. Ситуативна, або реактивна, тривожність розглядається як тимчасовий емоційний стан, що виникає у відповідь на конкретну ситуацію та супроводжується напруженням, занепокоєнням і підвищеною активацією нервової системи. Особистісна тривожність, навпаки, є стійкою рисою особистості, яка відображає схильність людини сприймати широкий спектр ситуацій як загрозливі та реагувати на них підвищеною тривогою. Саме це розмежування стало основою методики STAI, адаптованої Ю. Ханіним, яка дозволяє диференційовано оцінювати тривожність як актуальний стан і як відносно стабільну властивість особистості (Галієва, 2019: 20).

У межах психодинамічного підходу тривога розглядається як наслідок внутрішнього психічного конфлікту особистості. Засновник психоаналізу З. Фройд одним із перших намагався пояснити природу тривоги через суперечність між несвідомими потягами людини, моральними заборонами та вимогами реальності. На його думку, тривога є не лише емоційним станом, але й важливим сигналом небезпеки для психіки, який виникає тоді, коли Его не здатне повністю зрівноважити імпульси «Воно», моральний контроль «Над-Я» та зовнішні

вимоги середовища. У такому випадку внутрішній конфлікт супроводжується переживанням психічного напруження, страху та емоційного дискомфорту.

У ранніх працях З. Фройд пов'язував виникнення тривоги з накопиченням внутрішнього психічного напруження та витіснених потягів. Згодом його погляди змінилися, і тривога почала розглядатися як наслідок процесу витіснення та внутрішнього конфлікту між неприйнятними бажаннями й соціальними нормами. У подальших роботах Фройд визначав тривогу як своєрідний «сигнал небезпеки», який попереджає Его про можливу психічну загрозу та активізує механізми психологічного захисту.

Особливе значення у психоаналітичній теорії має класифікація тривоги, запропонована З. Фройдом. Дослідник виділяв три основні види тривоги: реалістичну, невротичну та моральну (Османова, 2017: 223). Реалістична тривога виникає як реакція на реальну зовнішню небезпеку та виконує адаптивну функцію, оскільки допомагає людині уникати загрозливих ситуацій. Такий тип тривоги є найбільш наближеним до страху та пов'язаний із реально існуючими небезпеками зовнішнього світу.

Невротична тривога, за Фройдом, виникає внаслідок страху втратити контроль над імпульсами «Воно». Людина несвідомо боїться, що її неприйнятні агресивні, сексуальні чи соціально неприйнятні потяги можуть прорватися у свідомість та спричинити покарання або осуд з боку суспільства. Саме тому невротична тривога має внутрішній характер та часто не усвідомлюється людиною повністю. Вона може проявлятися у вигляді постійного внутрішнього напруження, невизначеного страху, підвищеної емоційної чутливості та відчуття втрати контролю над власними переживаннями.

Моральна тривога пов'язана з діяльністю «Над-Я» та виникає як переживання провини, сорому або страху порушити моральні норми й внутрішні заборони. Такий тип тривоги формується в процесі соціалізації та засвоєння моральних вимог суспільства. Людина може переживати моральну тривогу

навіть без реального порушення норм, лише через власні думки, бажання або внутрішні конфлікти. Саме тому моральна тривога часто супроводжується надмірною самокритичністю, почуттям провини та внутрішнім незадоволенням собою (Османова, 2017: 223).

На думку З. Фрейда, постійне переживання внутрішнього конфлікту між потягами, моральними обмеженнями та вимогами реальності змушує Его використовувати механізми психологічного захисту. Саме захисні механізми допомагають знижувати рівень тривоги та підтримувати внутрішню психічну рівновагу. До основних механізмів психологічного захисту Фрейд відносив витіснення, проєкцію, регресію, раціоналізацію, заперечення та сублімацію. Так, витіснення дозволяє усунути зі свідомості неприйнятні переживання, проєкція - приписувати власні неприйнятні почуття іншим людям, а раціоналізація - логічно виправдовувати поведінку, справжні мотиви якої залишаються несвідомими.

Важливим аспектом психоаналітичної концепції є також розуміння тривоги як універсального феномену людського існування. Фрейд вважав, що повністю позбутися тривоги неможливо, оскільки вона є невід'ємною частиною внутрішнього психічного життя людини та постійно супроводжує процес взаємодії між особистісними потягами, соціальними вимогами та реальністю. У цьому контексті тривога виконує не лише деструктивну, але й сигнальну функцію, оскільки допомагає особистості усвідомлювати небезпеку та адаптуватися до навколишнього середовища.

Психоаналітичний підхід З. Фрейда став основою для подальших досліджень тривоги у межах психодинамічного напрямку. Його ідеї були розвинуті представниками неофрейдизму.

Неофрейдистські концепції змістили акцент із внутрішньоінстинктивного конфлікту на міжособистісні та соціальні чинники. Зокрема, К. Хорні пов'язувала тривожність із базальним почуттям небезпеки, яке формується

внаслідок дефіциту любові, прийняття й захисту в ранніх стосунках. Людина прагне зменшити це почуття через задоволення певних потреб - у схваленні, владі, престижі чи незалежності, однак повністю позбутися тривоги неможливо (Коць, 2017: 85). Г. Салліван також наголошував на ролі соціального оточення, насамперед сімейних взаємин, у формуванні тривожних реакцій (Медвідь, 2016: 144).

Соціально-філософський аспект феномену розкрив Е. Фромм, який пов'язував зростання тривожності з історичними змінами в суспільстві. Вчений наголошував, що в процесі розвитку цивілізації людина втрачає природні соціальні зв'язки, стає ізольованою й безсилою перед складністю сучасного світу, що породжує глибоке відчуття невпевненості, самотності й тривоги. Е. Фромм трактував тривожність як проблему психологічного дискомфорту, реакцію організму на конкретну ситуацію, пов'язану з інстинктом самозбереження (Пісна, 2019).

Отже, у психодинамічній і неофрейдистській традиції тривожність розглядається як результат внутрішніх суперечностей та порушення базового відчуття безпеки.

У гуманістичній ж психології тривожність розглядається як невід'ємна складова людського досвіду. К. Роджерс пов'язував її з розривом між реальним та ідеальним «Я», який виникає, коли людина вимушена пристосовуватися до зовнішніх вимог, ігноруючи власні потреби (Joseph, 2021).

Когнітивний підхід пояснює тривожність через особливості мислення та інтерпретації подій. Когнітивна модель А. Бека пов'язує тривожність з автоматичними негативними думками, когнітивними спотвореннями, перебільшенням імовірності небезпеки та недооцінкою власних ресурсів. Людина з високим рівнем тривожності схильна інтерпретувати невизначені або нейтральні ситуації як загрозливі, що підтримує стан внутрішнього напруження (Вестбрук, 2021). Таким чином, тривожність у когнітивному підході

розглядається не лише як емоційна реакція, а як результат певного способу обробки інформації та оцінки ситуації.

А. Бек вважав, що в основі тривожності лежать дисфункціональні когнітивні схеми - стійкі негативні переконання людини про себе, навколишній світ та майбутнє. Такі когнітивні схеми формуються під впливом життєвого досвіду та можуть активізуватися у стресових або невизначених ситуаціях. Людина починає сприймати навколишню реальність через призму потенційної небезпеки, постійно очікує негативного розвитку подій та концентрує увагу переважно на можливих загрозах. У результаті навіть ситуації, які об'єктивно не є небезпечними, можуть викликати виражене емоційне напруження та переживання тривоги.

Особливе значення у когнітивній теорії тривожності мають когнітивні спотворення - систематичні помилки мислення, які впливають на оцінку подій та власних можливостей. До таких спотворень А. Бек відносив катастрофізацію, дихотомічне мислення, вибірккову увагу до негативної інформації, надмірне узагальнення та персоналізацію. Катастрофізація проявляється у схильності очікувати найгірший можливий результат навіть за відсутності реальних підстав для цього. Дихотомічне мислення характеризується сприйняттям ситуації у крайніх категоріях - «успіх або провал», «безпека або небезпека». Подібні когнітивні установки сприяють підтриманню високого рівня тривожності та внутрішнього напруження.

На думку А. Бека, люди з високим рівнем тривожності мають підвищену чутливість до сигналів загрози та схильність переоцінювати небезпеку. Водночас вони часто недооцінюють власну здатність впоратися зі складною ситуацією, що посилює почуття безпорадності та невпевненості. У результаті формується замкнений цикл: тривожні думки посилюють емоційне напруження, а емоційне напруження, у свою чергу, підтримує негативні когнітивні оцінки ситуації.

Важливим аспектом когнітивного підходу є також розуміння ролі автоматичних думок у виникненні тривоги. Автоматичні думки - це швидкі, часто неусвідомлені оцінки ситуації, які виникають у відповідь на певні події та визначають емоційну реакцію людини. У тривожних осіб такі думки зазвичай мають негативний зміст і пов'язані з очікуванням небезпеки, невдачі або втрати контролю. Наприклад, нейтральна ситуація може інтерпретуватися як потенційно загрозлива, що автоматично викликає переживання страху, напруження та тривоги.

Когнітивний підхід також підкреслює важливу роль інтерпретації невизначеності у формуванні тривожності. Люди з високим рівнем тривоги часто мають труднощі з прийняттям невизначених ситуацій та схильні сприймати їх як потенційно небезпечні. Саме тому тривожність у когнітивній психології тісно пов'язується з інтолерантністю до невизначеності, негативним прогнозуванням майбутнього та постійним очікуванням несприятливих подій (Бек, 2017).

Таким чином, у межах когнітивного підходу тривожність розглядається як результат особливостей мислення, когнітивної оцінки ситуації та інтерпретації подій. Негативні автоматичні думки, когнітивні спотворення, схильність до катастрофізації та недооцінка власних ресурсів сприяють підтриманню високого рівня тривожності та емоційного напруження. Когнітивний підхід підкреслює, що характер емоційних переживань людини значною мірою залежить від того, як саме вона сприймає та інтерпретує навколишню реальність (Бек, 2017).

В межах екзистенційного підходу тривога розглядається як невід'ємна складова людського існування, що виникає внаслідок усвідомлення людиною власної свободи, відповідальності, невизначеності життя та неминучості смерті. Представники екзистенційної психології вважали, що тривога є природною реакцією особистості на фундаментальні екзистенційні проблеми буття. На відміну від психоаналітичного та когнітивного підходів, де тривога переважно розглядається як наслідок внутрішнього конфлікту або когнітивних спотворень,

екзистенційна психологія трактує її як універсальний феномен людського існування, пов'язаний із пошуком сенсу життя, переживанням свободи вибору та усвідомленням власної вразливості (Зварич, Чуйко, 2019).

Одним із ключових представників екзистенційного підходу був Р. Мей, який визначав тривогу як переживання загрози цінностям, що мають важливе значення для особистості. Дослідник підкреслював, що тривога виникає тоді, коли людина стикається з необхідністю приймати рішення, брати відповідальність за власне життя та діяти в умовах невизначеності. На думку Р. Мея, тривога є невід'ємною частиною розвитку особистості, оскільки саме через переживання внутрішньої напруги людина усвідомлює власні потреби, цінності та сенс існування (Живоглядов & Носаль, 2022: 168).

Р. Мей розрізняв нормальну та невротичну тривогу. Нормальна тривога є адекватною реакцією на складні життєві обставини та не призводить до дезорганізації особистості. Вона може сприяти особистісному розвитку, підвищенню самосвідомості та переосмисленню життєвих цінностей. Натомість невротична тривога характеризується непропорційністю переживань щодо ситуації, надмірною інтенсивністю та схильністю до уникнення відповідальності й життєвих труднощів. Така тривога обмежує свободу особистості, посилює внутрішнє напруження та може сприяти психологічній дезадаптації.

Важливе місце в екзистенційній психології посідає також проблема страху смерті та переживання конечності людського існування. І. Ялом розглядав смерть, свободу, ізоляцію та втрату сенсу як основні екзистенційні даності, що лежать в основі людської тривоги. На думку дослідника, усвідомлення неминучості смерті та обмеженості людського життя породжує глибинну екзистенційну тривогу, яка може проявлятися у вигляді внутрішнього неспокою, страху майбутнього, переживання самотності та втрати життєвого сенсу. Водночас І. Ялом підкреслював, що усвідомлення власної конечності може стимулювати людину до більш усвідомленого та автентичного життя.

Представники екзистенційного підходу також наголошували на зв'язку тривоги зі свободою вибору та відповідальністю. Людина постійно змушена приймати рішення в умовах невизначеності, і саме необхідність вибору часто стає джерелом внутрішньої напруги. Екзистенційна тривога виникає тоді, коли людина усвідомлює, що несе відповідальність за власне життя, власні рішення та їх наслідки. Саме тому уникнення відповідальності або прагнення перекласти її на зовнішні обставини може тимчасово знижувати рівень тривоги, однак водночас обмежує особистісний розвиток і здатність до самореалізації.

Особливе значення у межах екзистенційного підходу має проблема втрати сенсу життя. В. Франкл вважав, що відсутність сенсу та життєвих цілей може призводити до виникнення «екзистенційного вакууму», який супроводжується переживанням внутрішньої порожнечі, апатії, тривоги та психологічного неблагополуччя. На думку дослідника, прагнення людини до пошуку сенсу є однією з базових мотиваційних сил особистості. Саме тому втрата життєвих орієнтирів або неможливість реалізувати значущі цінності можуть сприяти посиленню тривожних переживань та внутрішньої дезорганізації.

Екзистенційний підхід також підкреслює позитивний потенціал тривоги. На відміну від підходів, які розглядають тривогу переважно як деструктивний стан, екзистенційна психологія трактує її як важливий сигнал внутрішніх змін та особистісного розвитку. Переживання тривоги може сприяти глибшому усвідомленню себе, переоцінці життєвих цінностей, розвитку автентичності та формуванню більш відповідального ставлення до власного життя. Саме тому екзистенційна тривога розглядається не лише як джерело страждання, але й як умова особистісного зростання та самопізнання.

Біологічний підхід акцентує увагу на нейрофізіологічних механізмах тривожності. Представники цього підходу розглядають тривожність як стан, пов'язаний із особливостями функціонування нервової системи, діяльністю нейромедіаторів та роботою мозкових структур, відповідальних за емоційне

реагування та стресову відповідь організму. У межах біологічного підходу тривожність пояснюється не лише психологічними переживаннями чи особливостями мислення, а й біохімічними та нейрофізіологічними процесами, які впливають на емоційний стан людини та її здатність адаптуватися до стресових ситуацій.

Тривожність пов'язують із функціонуванням нейромедіаторних систем, зокрема серотонінової та норадреналінової, а також із гіперактивністю гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі, яка забезпечує стресову відповідь організму. Серотонінова система відіграє важливу роль у регуляції настрою, емоційної стабільності та контролю тривожних реакцій. Порухення обміну серотоніну або зниження його активності можуть супроводжуватися підвищеною тривожністю, емоційною нестабільністю та схильністю до негативного емоційного реагування (Mueller, Armbruster, Moser, 2011). Норадреналінова система, у свою чергу, пов'язана з процесами активації організму, мобілізації ресурсів та реагування на небезпеку. Надмірна активність норадреналіну може сприяти підвищенню рівня внутрішнього напруження, емоційної збудливості та фізіологічних проявів тривоги, таких як прискорене серцебиття, напруження м'язів, порушення сну та підвищена пильність (Ressler & Nemeroff, 2000).

Особливу увагу, як ми вже зауважували, дослідники приділяють роботі гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової осі, яка є однією з ключових систем реагування організму на стрес (Dunlop, Wong, 2019). У відповідь на загрозу або психоемоційне навантаження активізується вироблення гормонів стресу, зокрема кортизолу. У нормі така реакція має адаптивний характер і допомагає організму мобілізувати ресурси для подолання небезпеки. Проте тривала або надмірна активація цієї системи може призводити до виснаження організму, підвищення емоційної реактивності та формування хронічної тривожності. За

умов постійного стресу організм перебуває у стані тривалої мобілізації, що негативно впливає як на психічне, так і на фізичне здоров'я людини.

З тривалою напругою ці механізми можуть сприяти формуванню хронічної тривожності та підвищеній емоційній реактивності (McEwen, Gianaros, 2010). Хронічна активація стресових систем організму супроводжується постійним внутрішнім напруженням, труднощами емоційної саморегуляції та підвищеною чутливістю до потенційних загроз. Людина починає гостріше реагувати навіть на незначні стресові стимули, що підтримує стан психологічної напруги та тривоги. Крім того, тривалий стрес може негативно впливати на когнітивні процеси, концентрацію уваги, пам'ять та здатність приймати рішення.

Сучасні нейропсихологічні дослідження також пов'язують тривожність із підвищеною активністю мигдалеподібного тіла - структури мозку, яка відповідає за обробку емоційної інформації та реагування на небезпеку. У людей із високим рівнем тривожності мигдалеподібне тіло може надмірно реагувати навіть на нейтральні стимули, сприймаючи їх як потенційно загрозливі. Водночас зниження регуляторної ролі префронтальної кори ускладнює контроль емоційних реакцій та сприяє підтриманню стану тривожності (Nestler, Russo, 2024).

Біологічний підхід також підкреслює роль генетичних чинників у формуванні схильності до тривожності. Дослідження свідчать, що індивідуальні особливості нервової системи, темпераменту та емоційної реактивності частково мають спадкову основу (Maximino, 2024). Люди з підвищеною чутливістю нервової системи можуть гостріше реагувати на стресові ситуації та бути більш вразливими до розвитку тривожних станів. Однак біологічні фактори не розглядаються ізольовано від психологічних та соціальних впливів, оскільки формування тривожності є результатом взаємодії біологічних, психологічних і середовищних чинників.

Отже, біологічний підхід розглядає тривожність як результат складної взаємодії нейрофізіологічних, біохімічних та генетичних механізмів. Порушення функціонування нейромедіаторних систем, надмірна активність стресових механізмів організму та підвищена емоційна реактивність можуть створювати психофізіологічне підґрунтя для розвитку тривожності та формування стійких тривожних станів.

У сучасній українській психологічній літературі тривожність також розглядається як складний психічний феномен, що поєднує емоційні переживання, когнітивні очікування небезпеки та поведінкові реакції. А. Телейко підкреслює спільність страху й тривоги через переживання занепокоєння та відсутність почуття безпеки (Телейко & Чорней, 2007). М. Хом'як визначає тривожність як схильність людини переживати стан тривоги в ситуаціях невизначеності, що супроводжується очікуванням несприятливого розвитку подій (Хом'як, 2022: 19). Т. Іванова наголошує, що тривога може виконувати сигнальну функцію, вказуючи на наявність внутрішньої потреби або потенційної загрози (Іванова, 2021).

Важливим для сучасного розуміння тривожності є також урахування її поведінкових проявів. В. Станчишин описує типові реакції людини на тривожну ситуацію через моделі «нападу», «втечі» та «завмирання». Напад передбачає активну реакцію і прагнення контролювати ситуацію, втеча - уникання джерела тривоги, а завмирання - пасивне пристосування та тимчасову втрату здатності до активної дії (Станчишин, 2021). Такий підхід дозволяє розглядати тривожність не лише як внутрішнє переживання, а й як чинник, що безпосередньо впливає на поведінку людини у стресових умовах.

Отже, аналіз теоретичних підходів свідчить, що тривожність є складним багатовимірним феноменом, який не може бути пояснений лише одним чинником. У психодинамічному підході вона пов'язується з внутрішніми конфліктами та порушенням почуття безпеки; у когнітивному - з особливостями

мислення, інтерпретації загроз і когнітивними спотвореннями; в екзистенційному - з переживанням свободи, відповідальності та невизначеності; у біологічному - з нейрофізіологічними механізмами стресової реакції. Водночас у більшості підходів підкреслюється подвійна природа тривожності: у помірному рівні вона виконує адаптивну й сигнальну функцію, тоді як у надмірному або хронічному прояві може призводити до дезадаптації, зниження ефективності діяльності та погіршення психологічного благополуччя.

1.2. Психологічні чинники тривожності: толерантність до невизначеності, копінг-поведінка та самооцінка

У сучасній психологічній науці тривожність розглядається не лише як емоційний стан або особистісна властивість, але й як результат взаємодії низки психологічних чинників, що визначають особливості сприйняття, оцінки та подолання життєвих ситуацій. До таких ключових чинників належать толерантність до невизначеності, копінг-поведінка та самооцінка, які відіграють важливу роль у формуванні та підтриманні тривожних станів.

Толерантність до невизначеності як когнітивний чинник тривожності розглядається як психологічна характеристика, що відображає здатність особистості адекватно сприймати неоднозначні, непередбачувані та нові ситуації без надмірного емоційного напруження. Інтollerантність до невизначеності у сучасній психології розглядається як одна з важливих когнітивно-емоційних характеристик особистості, що визначає особливості реагування людини на ситуації невідомості, неоднозначності та недостатньої прогнозованості. Вона відображає схильність особистості сприймати невизначені події як потенційно небезпечні, загрозливі або неконтрольовані, що супроводжується посиленням тривоги, внутрішньої напруги та емоційного дискомфорту (Чайка, 2025). На відміну від толерантності до невизначеності, яка передбачає здатність

конструктивно приймати новизну та непередбачуваність життєвих обставин, інтолерантність пов'язана з потребою у стабільності, чітких прогнозах та контролі над подіями.

У сучасних дослідженнях толерантність до невизначеності визначається як здатність особистості конструктивно функціонувати в умовах браку точної інформації, неоднозначності чи непередбачуваності ситуації. Натомість інтолерантність до невизначеності супроводжується труднощами у прийнятті невідомого, схильністю до надмірного хвилювання та негативного прогнозування майбутнього. Дослідники підкреслюють, що особи з високим рівнем інтолерантності до невизначеності частіше інтерпретують неоднозначні події як небезпечні навіть за відсутності об'єктивної загрози, що підсилює тривожні переживання та формує стійке відчуття психологічної небезпеки (Березовська, 2025: 118)

Поняття толерантності до невизначеності бере свій початок у роботах Е. Френкель-Брунsvік, яка ще у 1948 році описувала його як особливість ставлення людини до неоднозначних, динамічних та невідомих ситуацій. У подальших дослідженнях було встановлено, що інтолерантність до невизначеності пов'язана не лише з емоційними реакціями, а й з особливостями когнітивної оцінки ситуації. Р. Нортон розглядав її як тенденцію сприймати неоднозначну інформацію як джерело психологічного дискомфорту або загрози. Він виділяв такі характеристики невизначеності, як неповнота інформації, суперечливість, ненадійність, фрагментарність та неструктурованість ситуації. Саме ці характеристики часто стають джерелом підвищеної тривожності та внутрішньої напруги у людей з високою інтолерантністю до невизначеності.

Важливий внесок у дослідження цього феномену зробив С. Баднер, який визначав невизначену ситуацію через її новизну, складність та суперечливість. На думку дослідника, людина може реагувати на невизначеність як на загрозу, що провокує виникнення тривоги, уникання або психологічного захисту.

Зокрема, при високому рівні інтолерантності до невизначеності люди схильні до механізмів заперечення, уникання проблемної ситуації, підвищеної настороженості та постійного очікування негативних наслідків. У поведінковому аспекті це може проявлятися у труднощах прийняття рішень, надмірній потребі у контролі, залежності від чітких правил та униканні нових життєвих обставин (Томаржевська, 2019).

У сучасній психології інтолерантність до невизначеності розглядається як один із ключових когнітивних механізмів розвитку та підтримання тривожних розладів. Дослідження показують, що вона тісно пов'язана з тривогою, надмірним хвилюванням, депресивною симптоматикою та емоційним виснаженням. Людина з високим рівнем інтолерантності до невизначеності прагне уникнути будь-якої ситуації, результат якої неможливо повністю передбачити, однак у реальному житті повністю усунути невизначеність неможливо. Саме тому постійне прагнення до абсолютної визначеності призводить до хронічного напруження та посилення тривожності.

Особливої актуальності проблема інтолерантності до невизначеності набуває в умовах сучасних соціальних криз, повномасштабної війни, економічної нестабільності та постійних суспільних змін. В умовах тривалого стресу та відсутності прогнозованості майбутнього невизначеність стає постійним фактором психологічного навантаження. У таких обставинах інтолерантність до невизначеності може сприяти розвитку хронічної тривоги, емоційного виснаження та порушення психологічної адаптації. Водночас толерантність до невизначеності розглядається як важливий ресурс психологічної стійкості, адаптивності та здатності ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями.

Таким чином, інтолерантність до невизначеності є важливим когнітивним предиктором тривожності та психологічного неблагополуччя. Вона визначає особливості сприйняття життєвих ситуацій, характер емоційного реагування та

здатність особистості адаптуватися до змінних умов середовища. Високий рівень інтолерантності до невизначеності сприяє формуванню постійного внутрішнього напруження, негативного прогнозування майбутнього та зниженню психологічної гнучкості, тоді як розвиток толерантності до невизначеності може виступати важливим напрямом психологічної профілактики тривожності та підтримки психологічного благополуччя особистості.

Копінг-поведінка визначається як сукупність когнітивних, емоційних і поведінкових зусиль, спрямованих на подолання стресових ситуацій, адаптацію до складних життєвих обставин та зменшення негативного впливу стресу на психічний стан особистості. У сучасній психології копінг розглядається як важливий механізм психологічної адаптації, який дозволяє людині підтримувати емоційну рівновагу, контролювати рівень внутрішньої напруги та ефективно реагувати на труднощі. Особливої актуальності проблема копінг-поведінки набуває в умовах сучасних соціальних криз, повномасштабної війни, економічної нестабільності та постійної невизначеності, коли людина змушена функціонувати в умовах тривалого психоемоційного навантаження.

Поняття копінгу вперше було введене Л. Мерфі, який розглядав його як готовність особистості вирішувати життєві проблеми та адаптуватися до складних обставин. У подальших дослідженнях Н. Хаан трактувала копінг як спосіб психологічного подолання, спрямований на зменшення внутрішнього напруження та підтримання психологічної рівноваги. Дослідниця наголошувала, що копінг має більш усвідомлений та цілеспрямований характер порівняно з механізмами психологічного захисту, оскільки орієнтується не лише на зниження емоційного дискомфорту, але й на активне вирішення проблемної ситуації. У межах его-орієнтованого підходу Вона розглядала копінг як найвищий рівень адаптивних Его-механізмів, який характеризується наявністю цілі, здатністю до свідомого вибору поведінки та орієнтацією на реалістичне сприйняття ситуації (Косьянова, Гайдай, 2023: 16).

Значний внесок у дослідження копінг-поведінки зробили Р. Лазарус та S. Folkman, які розглядали копінг як динамічний процес когнітивних та поведінкових зусиль особистості, спрямованих на подолання стресу. У межах когнітивної теорії стресу Р. Лазарус визначав стрес як результат взаємодії людини та середовища, коли ситуація оцінюється як така, що перевищує ресурси особистості. Відповідно, характер копінг-поведінки залежить від того, як людина когнітивно оцінює стресову ситуацію та власні можливості впоратися з нею. Дослідники підкреслювали, що людина не реагує безпосередньо на саму подію, а насамперед на її суб'єктивне сприйняття. Саме тому одна й та сама ситуація може викликати різний рівень тривоги та різні способи реагування залежно від особистісних особливостей, попереднього досвіду та сформованих копінг-ресурсів (Адаменко, 2020).

У сучасній психологічній літературі копінг-поведінка розглядається як важливий чинник психологічного благополуччя, адаптивності та стресостійкості. Дослідники наголошують, що ефективні копінг-стратегії сприяють підтриманню психічного здоров'я, розвитку психологічної гнучкості та здатності особистості конструктивно долати кризові ситуації. Водночас використання дезадаптивних стратегій подолання може призводити до посилення тривожності, емоційного виснаження та формування дезадаптивних моделей поведінки (Шайхісламов, 2023).

Особливості вибору копінг-стратегій пов'язані з багатьма особистісними чинниками, серед яких важливе значення мають Я-концепція, локус контролю, рівень самоконтролю, особистісні ресурси та наявність соціальної підтримки. Особи з інтернальним локусом контролю частіше використовують активні та проблемно-орієнтовані стратегії подолання, оскільки схильні сприймати себе як суб'єкта, здатного впливати на ситуацію та брати відповідальність за власні дії. Натомість екстернальний локус контролю частіше пов'язаний зі схильністю до уникнення, дистанціювання та емоційно-орієнтованого реагування. Важливими

копінг-ресурсами також виступають здатність до саморегуляції, психологічна гнучкість, підтримка значущого оточення, емпатія та сформовані навички конструктивного подолання стресу.

Р. Лазарус та S. Folkman виділяли вісім основних копінг-стратегій: планування вирішення проблеми, конфронтаційний копінг, прийняття відповідальності, самоконтроль, позитивну переоцінку, пошук соціальної підтримки, дистанціювання та уникнення. Дослідники підкреслювали, що людина зазвичай використовує не одну окрему стратегію, а їх поєднання залежно від особливостей ситуації та власного психоемоційного стану. Водночас усі копінг-стратегії умовно можна об'єднати у три основні групи: проблемно-орієнтовані, емоційно-орієнтовані та стратегії уникнення.

Проблемно-орієнтований копінг передбачає активний аналіз ситуації, пошук шляхів її вирішення, планування дій та готовність брати відповідальність за подолання труднощів. Такий тип копіngu вважається найбільш адаптивним, оскільки сприяє зниженню рівня тривожності, підвищенню відчуття контролю над ситуацією та розвитку психологічної стійкості. Особи, які використовують проблемно-орієнтовані копінг-стратегії, частіше демонструють вищий рівень самоконтролю, адаптивності та впевненості у власних можливостях.

Емоційно-орієнтований копінг спрямований насамперед на регуляцію емоційного стану та зменшення внутрішнього напруження, викликаного стресовою ситуацією. Такий тип реагування може проявлятися у переживанні власних емоцій, пошуку емоційної підтримки, самозаспокоєнні або фіксації на тривожних переживаннях. У помірному вигляді емоційно-орієнтований копінг може допомагати людині стабілізувати емоційний стан, однак надмірна концентрація на негативних емоціях нерідко супроводжується посиленням тривожності, внутрішньої напруги та схильністю до катастрофізації ситуації.

Стратегії уникнення проявляються у дистанціюванні від проблеми, ігноруванні її значущості або прагненні уникнути стресової ситуації. До таких

форм копіngu належать заперечення проблеми, уникнення відповідальності, емоційне відсторонення або втеча від переживань. Хоча подібні стратегії можуть тимчасово знижувати емоційне напруження, їх тривале використання часто пов'язується з порушенням психологічної адаптації, підвищенням рівня тривожності та формуванням дезадаптивних моделей поведінки. Дослідники зазначають, що уникнення не сприяє реальному вирішенню проблеми, а лише відтерміновує необхідність взаємодії зі стресовою ситуацією (Шайхісламов, 2023).

Окрему увагу в сучасних дослідженнях приділяють взаємозв'язку копінг-поведінки та тривожності. Встановлено, що особи з високим рівнем тривожності частіше використовують емоційно-орієнтовані та унікальні копінг-стратегії, тоді як нижчий рівень тривожності пов'язаний із домінуванням проблемно-орієнтованого копіngu. Це пояснюється тим, що високий рівень тривоги ускладнює раціональну оцінку ситуації, знижує відчуття контролю та посилює схильність до уникнення або фіксації на негативних переживаннях. Натомість конструктивні копінг-стратегії сприяють ефективнішій адаптації до стресових умов та підтриманню психологічного благополуччя.

Таким чином, копінг-поведінка є важливим механізмом регуляції психоемоційного стану та адаптації до стресових ситуацій. Вибір копінг-стратегій визначається індивідуально-психологічними особливостями особистості, рівнем тривожності, особистісними ресурсами та особливостями сприйняття ситуації. Використання конструктивних копінг-стратегій сприяє підвищенню адаптивності, психологічної стійкості та підтриманню психічного здоров'я, тоді як дезадаптивні форми копіngu можуть виступати чинником підтримання тривожних переживань і психологічної дезадаптації.

Самооцінка є одним із центральних утворень особистісної структури та важливою складовою самосвідомості людини, що визначає її ставлення до себе, власних можливостей, досягнень і місця серед інших людей. У психологічній

літературі самооцінка розглядається як складне багаторівневе утворення, що формується у процесі соціалізації, самопізнання та міжособистісної взаємодії. Вона поєднує когнітивний компонент, який відображає знання людини про себе, емоційно-ціннісний компонент, пов'язаний із самоставленням та самоприйняттям, а також поведінковий компонент, який проявляється у способах реагування, саморегуляції та взаємодії з соціальним середовищем.

Самооцінка виступає важливим механізмом психічної регуляції, оскільки впливає на мотивацію, рівень домагань, особливості поведінки, емоційний стан та здатність особистості адаптуватися до життєвих труднощів.

Проблема самооцінки тривалий час залишається предметом наукового інтересу як зарубіжних, так і вітчизняних дослідників. Значний внесок у вивчення цього феномену зробили У. Джемс, К. Роджерс, Р. Бернс, А. Маслоу, І. Кон, В. Столін, І. Чеснокова, Л. Божович, Б. Ананьєв та інші. Більшість науковців розглядають самооцінку як невід'ємний компонент самосвідомості, який формується в процесі осмислення людиною власного досвіду, соціальних взаємин та результатів діяльності. Вона не лише відображає уявлення особистості про себе, але й визначає характер її емоційних реакцій, рівень впевненості у власних силах та особливості взаємодії з іншими людьми.

У. Джемс одним із перших розглядав самооцінку як співвідношення між реальними досягненнями людини та її рівнем домагань. Відповідно до його підходу, самооцінка залежить від того, наскільки результати діяльності людини відповідають її очікуванням та уявленням про власний успіх. Якщо досягнення відповідають рівню домагань, самооцінка зростає, тоді як невідповідність між бажаним і реальним результатом може супроводжуватися переживанням невдачі, невпевненості та внутрішнього напруження. Такий підхід підкреслює важливу роль самооцінки у регуляції активності особистості та її емоційного стану.

К. Роджерс розглядав самооцінку у контексті «Я-концепції», яку визначав як організовану систему уявлень людини про саму себе. На думку дослідника, психологічне благополуччя особистості залежить від узгодженості між реальним «Я» та ідеальним «Я». Якщо між ними виникає значна невідповідність, це може спричиняти внутрішні конфлікти, тривожність, невпевненість у собі та емоційне напруження. К. Роджерс наголошував, що позитивне самоприйняття та безумовне прийняття особистості з боку значущого оточення виступають важливими умовами формування адекватної самооцінки та психологічної гармонії.

Р. Бернс визначав самооцінку як оцінний компонент «Я-концепції», що відображає ставлення людини до самої себе. Дослідник підкреслював, що самооцінка формується у процесі соціальної взаємодії та значною мірою залежить від оцінок і ставлення інших людей. На його думку, самооцінка впливає на рівень самоповаги, особливості міжособистісної взаємодії, емоційну стабільність та поведінку людини. Висока або адекватна самооцінка пов'язується з більшою впевненістю, активністю та психологічною стійкістю, тоді як занижена самооцінка часто супроводжується невпевненістю, тривожністю та схильністю до самозвинувачення (Пенькова, 2015: 74).

На думку багатьох сучасних дослідників, самооцінка є не лише оцінкою людиною власних якостей і можливостей, але й важливим механізмом саморегуляції особистості. Вона визначає рівень домагань, особливості мотивації, характер поведінки та ставлення людини до власних успіхів і невдач. У структурі самосвідомості самооцінка виконує регулятивну, захисну та адаптаційну функції, оскільки забезпечує узгодження між уявленням людини про себе та її поведінкою у соціальному середовищі.

У працях І. Кона та В. Століна самооцінка розглядається як важливий компонент самоставлення, що формується в процесі соціальної взаємодії та відображає рівень прийняття людиною власного «Я». Дослідники підкреслюють,

що самооцінка тісно пов'язана із самоповагою, самоцінністю та здатністю особистості підтримувати внутрішню психологічну рівновагу. Позитивне самоставлення сприяє формуванню впевненості у власних силах, емоційної стабільності та здатності конструктивно реагувати на життєві труднощі, тоді як негативне самосприйняття може супроводжуватися внутрішньою напругою, невпевненістю та тривожними переживаннями (Пенькова, 2015: 75).

У сучасній психології самооцінка розглядається як важливий чинник психічного здоров'я, емоційної стабільності та психологічного благополуччя особистості. Дослідники наголошують, що саме самооцінка визначає характер переживання людиною життєвих труднощів, впливає на здатність долати стресові ситуації та підтримувати внутрішню рівновагу. Самооцінка також тісно пов'язана з рівнем самоприйняття, самоповаги та самоцінності. Адекватна самооцінка сприяє розвитку психологічної гнучкості, внутрішньої впевненості та здатності конструктивно реагувати на труднощі, тоді як нестійка або занижена самооцінка створює передумови для емоційної нестабільності та психологічної дезадаптації (Арістова, 2025).

У науковій літературі найчастіше виокремлюють адекватну та неадекватну самооцінку. Адекватна самооцінка характеризується реалістичним уявленням людини про власні можливості, здатністю критично оцінювати себе без надмірного самознецінення або ідеалізації. Особи з адекватною самооцінкою зазвичай відзначаються емоційною рівноваженістю, самостійністю у прийнятті рішень, здатністю брати відповідальність за власні вчинки та більшою психологічною стійкістю. Вони здатні адекватно реагувати як на успіхи, так і на невдачі, не втрачаючи внутрішньої рівноваги та позитивного ставлення до себе. Адекватна самооцінка виступає важливим чинником психологічного благополуччя та ефективної соціальної адаптації.

Неадекватна самооцінка може проявлятися у завищеній або заниженій формі. Завищена самооцінка характеризується схильністю до переоцінювання

власних можливостей, прагненням до домінування, зниженням критичності до себе та своїх дій. Такі особи часто демонструють високий рівень упевненості, однак у деяких випадках така впевненість може мати компенсаторний характер та приховувати внутрішню невпевненість або страх невдачі. Для людей із завищеною самооцінкою характерними можуть бути труднощі у прийнятті критики, потреба у постійному визнанні та схильність до використання механізмів психологічного захисту.

Занижена самооцінка, навпаки, супроводжується невпевненістю у власних силах, страхом помилки, схильністю до самозвинувачення та підвищеною залежністю від зовнішньої оцінки. Люди із заниженою самооцінкою часто недооцінюють власні досягнення, зосереджуються на невдачах та схильні порівнювати себе з іншими не на свою користь. Для них характерні підвищена тривожність, емоційна вразливість, труднощі у прийнятті рішень та схильність до переживання внутрішніх конфліктів. Дослідження свідчать, що низька самооцінка часто виступає чинником розвитку тривожних та депресивних станів, а також негативно впливає на рівень психологічного благополуччя особистості. Зокрема, у дослідженні Є. Арістової та С. Цимбал зазначається, що занижена самооцінка пов'язана з тривожністю, депресивними симптомами, емоційним виснаженням та зниженням самоприйняття, тоді як адекватна самооцінка сприяє емоційній гнучкості та внутрішній рівноваженості (Арістова, 2025)..

Самооцінка тісно пов'язана з емоційною стабільністю та здатністю особистості до психоемоційної саморегуляції. Емоційна стабільність проявляється у здатності людини зберігати внутрішню рівновагу, контролювати власні емоційні реакції та конструктивно реагувати на стресові ситуації. Особи з адекватною самооцінкою зазвичай характеризуються вищим рівнем емоційної рівноваженості, гнучкістю у реагуванні на життєві труднощі та більш ефективними способами подолання стресу. Натомість нестійка або занижена

самооцінка часто супроводжується підвищеною емоційною збудливістю, схильністю до афективних реакцій, тривожністю та емоційним виснаженням.

Дослідники також наголошують на взаємозв'язку самооцінки та копінг-поведінки, про яку йшлося раніше. Адекватна самооцінка сприяє використанню конструктивних копінг-стратегій, розвитку самоконтролю та здатності ефективно долати труднощі. Люди з позитивним самоставленням частіше використовують проблемно-орієнтований копінг, здатні аналізувати ситуацію та шукати шляхи її вирішення. Водночас низька самооцінка пов'язується зі схильністю до уникнення, емоційно-орієнтованого реагування та фіксації на негативних переживаннях (Карамушка, 2024).

Таким чином, самооцінка значною мірою визначає особливості психологічної адаптації особистості та характер її реагування на стресові обставини. Як зазначають І. Кушніренко та І. Мостова, адекватна самооцінка сприяє формуванню конструктивних копінг-механізмів, емоційного самоконтролю та гнучкого реагування на життєві ситуації (Кушніренко, Мостова, 2022).

Особливого значення проблема самооцінки набуває у період ранньої та середньої дорослості. Саме в цей віковий період людина активно реалізує себе у професійній діяльності, міжособистісних взаєминах, сімейному житті та соціальній сфері. Для жінок ранньої та середньої зрілості важливими чинниками формування самооцінки можуть виступати професійна реалізація, сімейні ролі, зовнішність, соціальне схвалення, материнство та здатність відповідати власним і соціальним очікуванням. Саме тому самооцінка у цьому віці є важливим показником психологічної адаптації, емоційної стабільності та внутрішнього благополуччя.

Таким чином, самооцінка є важливим компонентом самосвідомості та одним із ключових чинників психоемоційної регуляції особистості. Вона визначає характер ставлення людини до себе, впливає на рівень тривожності,

емоційну стабільність, поведінку, міжособистісні взаємини та здатність до адаптації в умовах стресу й невизначеності. Адекватна самооцінка сприяє розвитку психологічної гнучкості, самоприйняття та внутрішньої впевненості, тоді як неадекватна самооцінка може виступати чинником формування тривожності, емоційної нестабільності та психологічного неблагополуччя.

1.3. Вікові особливості проявів тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості

Аналіз тривожності у жінок зрілого віку потребує врахування вікової динаміки цього феномену, оскільки психологічні особливості її прояву безпосередньо пов'язані зі специфікою життєвих завдань, соціальних ролей та умов розвитку особистості на різних етапах зрілості. Згідно з класифікацією Всесвітньої організації охорони здоров'я, зрілий вік охоплює період від 21 до 60 років і поділяється на ранню зрілість (21-35 років) та середню зрілість (36-60 років) (World Health Organization & United Nations Population Fund, 2007). Кожен із цих етапів характеризується специфічними психологічними завданнями, що зумовлюють відмінності у змісті та інтенсивності тривожних переживань.

Період ранньої зрілості (21-35 років) пов'язаний із активним життєвим самовизначенням та формуванням основних сфер життєдіяльності. Основними завданнями цього етапу є професійна реалізація, побудова близьких міжособистісних стосунків, створення сім'ї, формування автономії та відповідальності за власні життєві рішення. У цей період жінка часто стикається з необхідністю поєднання різних соціальних ролей, зокрема професійної та сімейної, що створює підвищене психоемоційне навантаження.

Тривожність у ранній зрілості має переважно перспективно-орієнтований характер і пов'язана з невизначеністю майбутнього, страхом помилитися у виборі життєвого шляху, невідповідністю соціальним очікуванням і сумнівами

щодо власної компетентності (Павелків, 2015). Високий рівень відповідальності за прийняття важливих рішень, а також потреба у самоствердженні сприяють формуванню внутрішньої напруженості. У жінок, які одночасно реалізують себе в декількох сферах (освіта, робота, сім'я), спостерігається підвищений ризик хронізації тривожності внаслідок перевантаження та дефіциту ресурсів для відновлення.

Період середньої зрілості (36-60 років) характеризується переосмисленням життєвого досвіду, стабілізацією або трансформацією соціальних ролей і зміною життєвих пріоритетів. Одним із ключових феноменів цього етапу є так звана «криза середини життя», що пов'язана з оцінкою досягнутих результатів, співвідношенням очікувань і реальних досягнень, а також усвідомленням обмеженості часу та ресурсів. У цей період актуалізуються питання збереження здоров'я, соціальної значущості, стабільності сімейних стосунків і професійної реалізації. Зміни у взаєминах із дітьми (зокрема «синдром порожнього гнізда»), необхідність догляду за старшими членами родини, а також зростання відповідальності за сімейне благополуччя створюють додаткове психологічне навантаження. Тривожність у середній зрілості набуває більш рефлексивного характеру і часто пов'язана з переоцінкою життєвого шляху, страхом втрати стабільності, здоров'я, соціального статусу та сенсу життя (Luidmae, 2015).

Окремим чинником, який може впливати на емоційний стан жінок у цьому віці, є гормональні зміни, пов'язані з перименопаузою та менопаузою. Зниження рівня естрогену та прогестерону впливає на нейромедіаторні системи, що може проявлятися у вигляді підвищеної емоційної реактивності, тривожності, порушень сну та загального психоемоційного дискомфорту (Kandasamy, Almaghaslah, Almanasef, 2024). Водночас ці зміни варто розглядати як один із факторів у комплексі біопсихосоціальних детермінант тривожності.

Порівняльний аналіз показує, що, попри спільну основу у вигляді високої соціальної активності та відповідальності, тривожність у жінок ранньої та

середньої зрілості відрізняється за змістом і спрямованістю. У ранній зрілості вона орієнтована на майбутнє та пов'язана з процесами самовизначення і становлення, тоді як у середній зрілості - на осмислення життєвого досвіду, збереження досягнутого та адаптацію до змін. Відмінності у життєвих завданнях зумовлюють різні джерела стресу, характер тривожних переживань і способи їх подолання. Врахування цих вікових особливостей є принципово важливим для розуміння механізмів формування тривожності, оскільки дозволяє виявити специфічні чинники ризику та ресурси психологічної адаптації на кожному етапі зрілості.

Таким чином, відмінності у змісті життєвих завдань, соціальних ролях і психологічних викликах у жінок ранньої та середньої зрілості зумовлюють специфіку проявів тривожності та створюють підстави для їх емпіричного порівняння з метою виявлення вікових закономірностей і психологічних чинників цього феномену.

1.4. Теоретична модель дослідження тривожності у жінок зрілого віку

Узагальнення сучасних наукових підходів до розуміння тривожності та аналіз результатів попередніх досліджень дозволяє розглядати її як багатофакторний психологічний феномен, що формується під впливом когнітивних, особистісних і поведінкових чинників. У межах даного дослідження тривожність інтерпретується як комплексна психологічна, що поєднує ситуативні емоційні реакції та відносно стійку схильність особистості до переживання занепокоєння. Її прояви розглядаються на когнітивному, емоційному та поведінковому рівнях у ситуаціях невизначеності та стресу.

Теоретичною основою побудови моделі є положення про взаємозв'язок тривожності з когнітивними особливостями сприйняття невизначеності, індивідуальними стратегіями подолання стресу та рівнем сформованості Я-

концепції особистості. Відповідно до цього, у дослідженні виділено низку ключових психологічних чинників, що потенційно впливають на рівень тривожності.

Зокрема, важливу роль відіграє толерантність до невизначеності, яка розглядається як когнітивна характеристика особистості, що визначає здатність сприймати неоднозначні та непередбачувані ситуації без надмірного емоційного напруження або, навпаки, схильність інтерпретувати їх як загрозливі, що сприяє підвищенню рівня тривожності.

Другим важливим компонентом моделі є копінг-поведінка, яка відображає способи подолання стресових ситуацій. Згідно з транзакційною теорією стресу копінг розглядається як сукупність когнітивних і поведінкових зусиль, спрямованих на подолання або зниження впливу стресових факторів, характер яких визначає рівень психологічної адаптації та вираженість тривожних реакцій.

Третім значущим чинником виступає самооцінка, яка розглядається як центральний компонент Я-концепції, що визначає рівень упевненості в собі, емоційну стабільність та особливості реагування на стресові ситуації. Низька самооцінка підвищує вразливість до стресу та може сприяти посиленню тривожних переживань.

У межах запропонованої теоретичної моделі тривожність виступає як залежна змінна, тоді як толерантність до невизначеності, особливості копінг-поведінки та рівень самооцінки розглядаються як психологічні чинники (предиктори), що визначають її вираженість.

Водночас важливим контекстуальним фактором є віковий етап зрілості, який може модифікувати характер прояву тривожності та специфіку взаємозв'язків між досліджуваними змінними. Рання та середня зрілість відрізняються за змістом провідних життєвих завдань, соціальних ролей і джерел психологічного навантаження, що зумовлює відмінності у спрямованості

тривожних переживань, рівні емоційної напруженості та способах подолання стресових ситуацій.

Запропонована теоретична модель стала основою для формулювання дослідницьких питань, визначення системи психодіагностичних показників та подальшої емпіричної перевірки взаємозв'язків між досліджуваними змінними.

Отже, теоретична модель дослідження передбачає, що тривожність у жінок зрілого віку формується під впливом взаємодії когнітивних (толерантність до невизначеності), поведінкових (копінг-стратегії) та особистісних (самооцінка) чинників, тоді як віковий етап зрілості виступає контекстуальним фактором, що визначає специфіку прояву та взаємозв'язків цих психологічних характеристик.

Висновки розділу I

У результаті теоретичного аналізу встановлено, що тривожність є складним багатокомпонентним психологічним феноменом, який у сучасній психології розглядається як емоційний стан і як відносно стійка особистісна характеристика. Узагальнення наукових підходів показало, що тривожність формується під впливом когнітивних, особистісних і поведінкових чинників та пов'язана з особливостями інтерпретації життєвих ситуацій та адаптації до стресу.

Встановлено, що важливими психологічними чинниками тривожності є толерантність до невизначеності, особливості копінг-поведінки та рівень самооцінки. Низька толерантність до невизначеності пов'язана зі схильністю сприймати невизначені ситуації як загрозливі, катастрофізувати можливі події та переживати підвищене емоційне напруження. Характер копінг-стратегій визначає способи реагування особистості на стресові ситуації та рівень її психологічної адаптації. Переважання неадаптивних стратегій (уникнення, емоційне реагування) пов'язане з підвищенням тривожності, тоді використання

конструктивних форм копінгу сприяє її зниженню. Самооцінка, як базовий компонент Я-концепції, впливає на рівень впевненості в собі, емоційну стабільність і схильність до тривожних переживань, причому занижена або нестійка самооцінка пов'язана з підвищеною тривожністю.

Встановлено, що період зрілості не є однорідним і включає етапи ранньої та середньої зрілості, які відрізняються за змістом життєвих завдань, соціальними ролями та умовами функціонування. Це зумовлює специфіку проявів тривожності та особливостей її переживання у жінок різних вікових груп, що обґрунтовує доцільність їх порівняльного аналізу.

Узагальнення теоретичних положень дозволило сформулювати теоретичну модель дослідження, відповідно до якої рівень тривожності у жінок зрілого віку розглядається, як результат взаємодії когнітивних (толерантність до невизначеності), поведінкових (копінг-поведінка) та особистісних (самооцінка) чинників, а віковий етап зрілості виступає контекстуальним фактором, що модифікує характер цих взаємозв'язків.

Отримані теоретичні положення стали основою для організації емпіричного дослідження, визначення дослідницьких питань, вибору психодіагностичного інструментарію та методів статистичного аналізу.

РОЗДІЛ II. МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Методи та психодіагностичний інструментарій дослідження

Вибір психодіагностичного інструментарію здійснювався відповідно до теоретичної моделі дослідження, у якій тривожність розглядається як результат взаємодії когнітивних, поведінкових та особистісних чинників. Для дослідження психологічних особливостей проявів тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості було використано комплекс теоретичних, психодіагностичних та математико-статистичних методів.

Теоретичні методи включали аналіз, синтез, узагальнення та систематизацію наукової літератури з проблематики тривожності, її психологічних чинників та вікових особливостей прояву. Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення рівня тривожності та визначення ролі толерантності до невизначеності, копінг-поведінки й самооцінки у формуванні тривожних проявів у жінок зрілого віку. Для реалізації поставленої мети було використано стандартизований психодіагностичний інструментарій та авторську анкету.

Вибір методик здійснювався відповідно до теоретичної моделі дослідження, згідно з якою тривожність розглядається як багатофакторний феномен, що формується під впливом когнітивних, поведінкових та особистісних чинників. Основною залежною змінною виступала тривожність, тоді як толерантність до невизначеності, копінг-поведінка та самооцінка розглядалися як психологічні предиктори її вираженості.

Для оцінки рівня ситуативної та особистісної тривожності було використано «Шкалу реактивної та особистісної тривожності» Ч. Спілбергера в адаптації Ю.

Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory, STAI). Методика складається з двох окремих шкал по 20 тверджень у кожній та дозволяє диференціювати ситуативну (реактивну) тривожність як актуальний емоційний стан і особистісну тривожність як стійку індивідуально-психологічну характеристику. Шкала ситуативної тривожності спрямована на визначення інтенсивності тривоги в момент дослідження, тоді як шкала особистісної тривожності дозволяє оцінити загальну схильність особистості до переживання тривоги у різних життєвих ситуаціях. У межах даного дослідження методика використовувалась як основний інструмент вимірювання тривожності та забезпечувала можливість порівняння особливостей її прояву у жінок ранньої та середньої зрілості.

Для оцінки загального емоційного дистресу було використано «Шкалу депресії, тривоги та стресу» (Depression Anxiety Stress Scales – DASS-21), розроблену П. Ловібондом і С. Ловібондом та адаптовану Ю. Мельником і А. Стадніком. Методика містить 21 твердження та включає три субшкали: депресії, тривоги та стресу. Субшкала депресії дозволяє оцінити рівень пригніченості, втрати інтересу та зниження позитивного емоційного фону; субшкала тривоги - соматичні й емоційні прояви тривожності; субшкала стресу - рівень внутрішнього напруження, дратівливості та труднощів адаптації. У дослідженні DASS-21 використовувалася як індикатор загального емоційного дистресу та дозволяла проаналізувати взаємозв'язок тривожності з іншими негативними емоційними станами.

З метою вивчення когнітивних чинників тривожності було застосовано «Шкалу інтолерантності до невизначеності» (Intolerance of Uncertainty Scale – IUS-12) у адаптації Г. Громової. Методика є скороченою версією оригінальної шкали М. Фрістона та складається з 12 тверджень, що оцінюють рівень психологічної чутливості до ситуацій невизначеності. IUS-12 дозволяє визначити негативне емоційне реагування на невизначеність та тенденцію до уникнення неоднозначних ситуацій. У межах теоретичної моделі дослідження

інтолерантність до невизначеності розглядалася як когнітивний предиктор тривожності, оскільки схильність сприймати невизначені ситуації як загрозові може підсилювати емоційне напруження та тривожні переживання.

Для дослідження особливостей копінг-поведінки було використано методику «Coping Inventory for Stressful Situations» (CISS) Н. Ендлера та Дж. Паркера. Дана методика спрямована на вивчення індивідуальних стратегій подолання стресових ситуацій і дозволяє визначити три основні типи копінгу: проблемно-орієнтований, емоційно-орієнтований та копінг уникнення.

Проблемно-орієнтований копінг відображає активне прагнення до вирішення проблеми та зміни ситуації; емоційно-орієнтований - зосередженість на власних переживаннях і емоційних реакціях; копінг уникнення пов'язаний зі схильністю дистанціюватися від проблемної ситуації або переключати увагу на інші види діяльності. У даному дослідженні методика використовувалася для аналізу поведінкових механізмів регуляції тривожності та визначення зв'язку між типами копінг-стратегій і рівнем тривожності у жінок різних вікових груп.

Для оцінки самооцінки було використано «Шкалу самооцінки Розенберга» (Rosenberg Self-Esteem Scale – RSE). Методика складається з 10 тверджень і спрямована на визначення загального рівня глобальної самооцінки особистості. Шкала дозволяє оцінити ступінь позитивного або негативного ставлення людини до себе, рівень самоприйняття та впевненості у власній цінності. У межах даного дослідження самооцінка розглядалася як важливий особистісний чинник тривожності, оскільки занижене самосприйняття може посилювати внутрішню напруженість, невпевненість у власних можливостях та підвищувати вразливість до стресових ситуацій.

Додатково для збору соціально-демографічної інформації було використано авторську анкету. Вона включала питання щодо віку, освіти, сімейного стану, наявності дітей, професійної діяльності, а також сфер життя та ситуацій, які викликають найбільше занепокоєння. Використання анкети дозволило

проаналізувати психологічний контекст життя жінок ранньої та середньої зрілості та встановити можливі зв'язки між соціально-демографічними характеристиками й рівнем тривожності.

Для статистичної обробки отриманих результатів використовувалося програмне забезпечення Jamovi. На початковому етапі дослідження було проведено аналіз внутрішньої узгодженості психодіагностичних методик за допомогою коефіцієнта альфа Кронбаха, що дозволило підтвердити належний рівень надійності застосованого інструментарію.

Таким чином, обраний психодіагностичний інструментарій забезпечує комплексне дослідження тривожності та її психологічних чинників у жінок ранньої та середньої зрілості. Використання методик, спрямованих на оцінку когнітивних, поведінкових та особистісних аспектів функціонування особистості, дозволяє всебічно проаналізувати особливості прояву тривожності, а також визначити специфіку її взаємозв'язків із толерантністю до невизначеності, копінг-поведінкою та самооцінкою.

2.2. Характеристика вибірки досліджуваних

Опитування проводилось в онлайн-форматі з використанням платформи Google Forms упродовж періоду з жовтня 2025 до квітня 2026 року. Участь у дослідженні брали жінки, які добровільно погодились на участь в опитуванні та відповідали віковим критеріям дослідження.

На основі авторської анкети здійснено розподіл учасниць за соціально-демографічними критеріями: віковою групою, сімейним статусом, рівнем освіти, наявністю дітей, родом зайнятості, а також особливостями життєвого контексту та сферами, що викликають найбільше занепокоєння.

У дослідженні взяли участь 78 жінок віком від 21 до 60 років, які були розподілені на дві вікові групи відповідно до класифікації Всесвітньої організації охорони здоров'я: жінки ранньої зрілості (21-35 років) та жінки середньої

зрілості (36–60 років). Жінки віком 21-35 років становили 51,3% вибірки, тоді як жінки віком 36-60 років - 48,7%. (рис. 2.1)

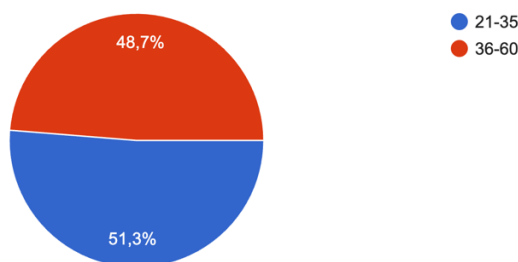


Рис. 2.1. Розподіл вибірки за віковими групами

На рисунку 2.2 наведено розподіл респонденток за рівнем освіти. Найбільша частина опитаних має повну вищу освіту (спеціаліст, магістр) - 52,6%. Дві вищі освіти мають 23,1% опитаних, 15,4% - повну вищу освіту рівня бакалавра. 3,8% респонденток мають професійно-технічну освіту, а 2,6% - науковий ступінь.

На рисунку 2.3 зображено розподіл респонденток за сімейним станом. Найбільша частина опитаних (43,6%) перебуває у шлюбі, 26,9% жінок перебувають у стосунках. По 12,8% респонденток є незаміжніми та розлученими та 3,8% - вдовами.

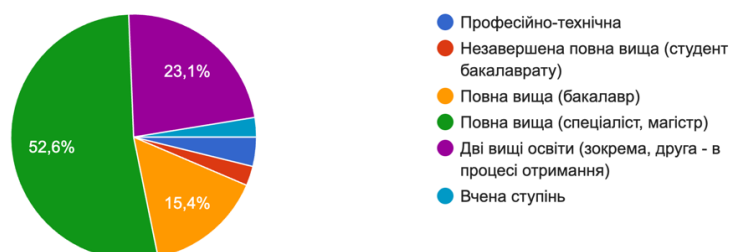


Рис. 2.2. Розподіл вибірки за рівнем освіти

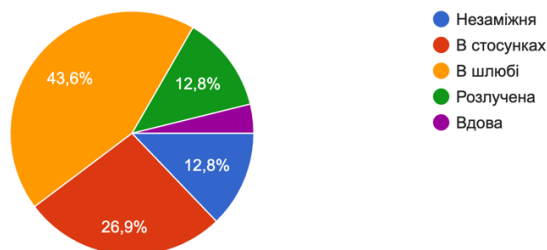


Рис. 2.3. Розподіл вибірки за сімейним станом

На рисунку 2.4 представлено розподіл респонденток за наявністю та кількістю дітей. 43,6% жінок зазначили, що не мають дітей, 33,3% мають 2-3 дітей, а 23,1% - одну дитину.

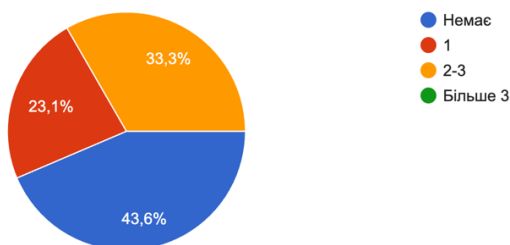


Рис. 2.4. Розподіл вибірки за кількістю дітей

На рисунку 2.5 наведено розподіл респонденток за родом діяльності. Найбільшу групу становлять наймані працівниці - 50,0%. 21,8% є фрілансерками, а 16,7% мають власну справу. 5,1% жінок є студентками, 3,8% тимчасово не працюють, а ще 2,6% перебувають в декретній відпустці.

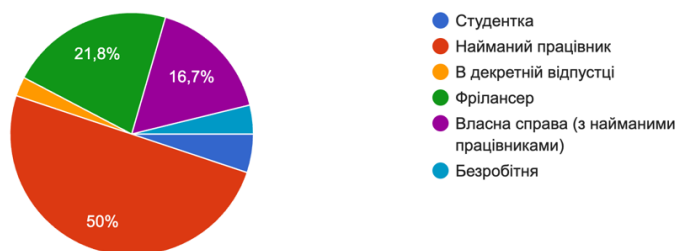


Рис. 2.5. Розподіл вибірки за родом діяльності

З метою глибшого розуміння життєвого контексту досліджуваних було проаналізовано сфери життя, які викликають у них найбільше занепокоєння. Отримані результати дозволяють розглядати особливості життєвої ситуації респонденток як важливий контекстуальний чинник, пов'язаний із переживанням тривожності.

На рисунку 2.6 зображено розподіл респонденток за сферами життя, що є для них джерелом занепокоєння. Найбільша частина опитаних (69,4%) зазначила, що найбільше занепокоєння у них викликає фінансове становище. 61,1% респонденток непокояться з приводу соціально-політичної та економічної ситуації в країні. 50,0% жінок зазначили професійну діяльність і кар'єру як одну з основних сфер напруження.

Аналіз відповідей показав певні вікові особливості. Зокрема, більшість жінок, які зазначили професійну реалізацію як джерело занепокоєння, належать до групи ранньої зрілості, що свідчить про вищу значущість професійного самоствердження у цьому віковому періоді.

Крім того, 54,2% респонденток зазначили, що відчують невизначеність щодо майбутнього, а по 36,1% жінок визначили як значущі сфери занепокоєння стосунки з партнером та власне здоров'я. 34,7% жінок турбує виховання дітей та їх майбутнє, а по 20,8% респонденток значущими сферами занепокоєння визначили стосунки з батьками або іншими родичами та свій зовнішній вигляд та вікові зміни.

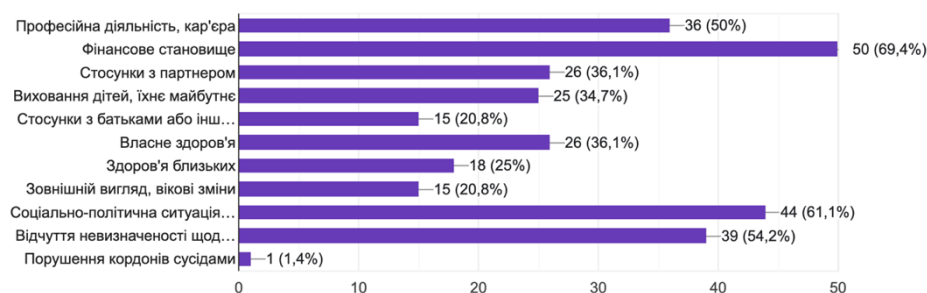


Рис. 2.6. Розподіл вибірки за сферами життя, що викликають занепокоєння

Для додаткової характеристики вибірки було проаналізовано особливості суб'єктивної реалізованості жінок у різних життєвих сферах. Для цього використано розподіл відповідей за п'ятьма рівнями: «повністю реалізована», «реалізована», «частково реалізована», «відносно не реалізована» та «зовсім не реалізована». З метою наочного представлення результати опитування були узагальнені у три категорії: «реалізована» (об'єднує повністю та переважно реалізованих), «частково реалізована» та «не реалізована» (включає відносно та повністю нереалізованих).

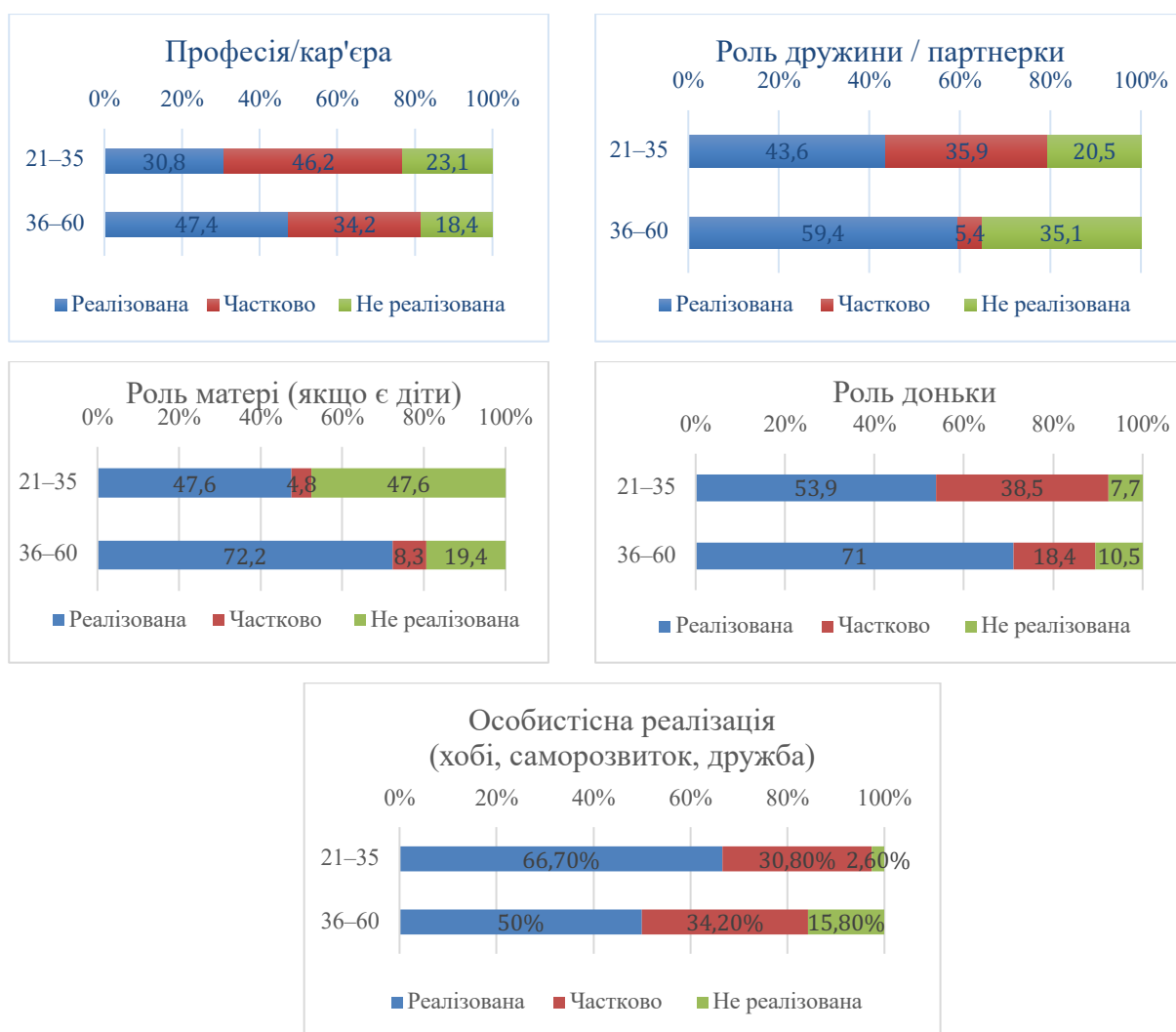


Рис. 2.7. Суб'єктивна оцінка реалізованості жінок у різних життєвих сферах

На рисунку 2.7 подано узагальнені результати у відсотках у межах вікових груп, що дає змогу наочно порівняти їх між собою. Повні розподіли за всіма п'ятьма категоріями наведено у додатку А.

Аналіз отриманих результатів (рис. 2.7, додаток А) показав, що рівень суб'єктивної реалізованості досліджуваних жінок дещо відрізняється залежно від життєвої сфери та віку.

Зокрема, у професійній сфері помітно, що жінки 36-60 років більше відчують себе реалізованими, ніж молодші. Натомість у групі 21-35 років переважає часткова реалізованість.

У сфері партнерських відносин різниця ще більш виразна. Старша група значно частіше оцінює себе як реалізовану в цій ролі, тоді як молодші жінки частіше обирають варіант «частково реалізована». Це може свідчити про те, що з віком стосунки стають більш стабільними та визначеними.

Найбільш контрастні результати спостерігаються у сфері материнства. У жінок 36-60 років домінує відчуття реалізованості, тоді як у молодшій групі ситуація більш неоднорідна: приблизно однакова частка жінок оцінює себе як реалізованих і як нереалізованих. Ймовірно, це пов'язано з тим, що частина респонденток ще лише починає цей життєвий етап.

Щодо ролі доньки, то тут простежується поступове зростання реалізованості з віком. Жінки віку середньої зрілості частіше відзначають, що реалізували себе у турботі про батьків, тоді як молодші частіше перебувають на рівні часткової реалізованості. Це можна пояснити різною мірою включеності у ці обов'язки на різних етапах життя.

У сфері особистісної реалізації (хобі, саморозвиток, дружба) вищі показники мають жінки віку ранньої зрілості (21-35 років). У старшій групі частка нереалізованості зростає, що може свідчити про зміщення фокусу з власних інтересів на сімейні та соціальні ролі.

Таким чином, з огляду на вищевикладене, можна говорити про те, що з віком структура реалізованості змінюється: підвищується відчуття реалізованості у сімейних і соціально значущих ролях, тоді як особистісна сфера дещо відходить на другий план. У молодшому віці, навпаки, частіше спостерігається стан часткової реалізованості, що, на нашу думку відображає активний процес самовизначення та пошуку власного життєвого балансу.

З метою більш глибокого розуміння актуального життєвого контексту досліджуваних було проаналізовано, яка саме соціальна роль на даний момент потребує від жінок найбільших емоційних та фізичних ресурсів. Це дозволяє окреслити домінуючі сфери напруження у житті респонденток і розглядати їх як потенційні чинники, що можуть впливати на рівень тривожності.

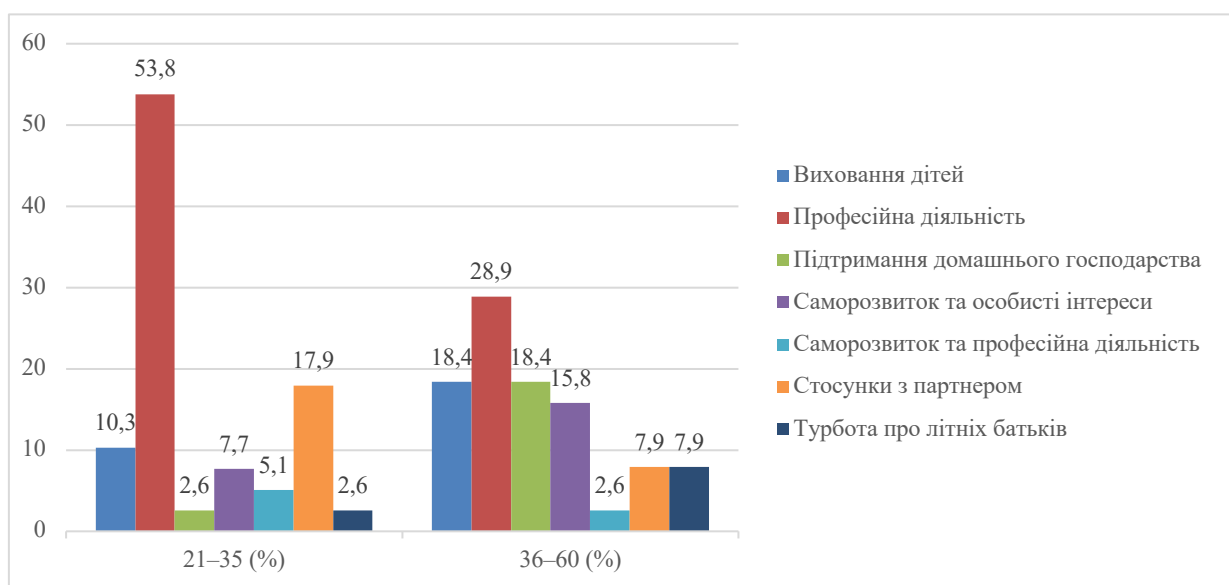


Рис. 2.8. Розподіл найбільш ресурсозатратних соціальних ролей у жінок ранньої та середньої зрілості (у % у межах вікових груп)

Як бачимо з рис. 2.8, отримані результати показують чітке домінування професійної діяльності як найбільш ресурсозатратної сфери, особливо у групі жінок ранньої зрілості (53,8%). Це значно перевищує показники інших ролей і вказує на те, що саме професійна самореалізація та пов'язані з нею вимоги є

основним джерелом напруження. У групі жінок середньої зрілості ця тенденція зберігається, проте виражена меншою мірою (28,9%), що може свідчити про більш збалансований розподіл ролей або адаптацію до професійних вимог із віком. Водночас привертає увагу, що у старшій групі зростає значущість інших сфер. Зокрема, помітно підвищується роль виховання дітей (18,4%) та саморозвитку і професійної діяльності (18,4%), що може відображати поєднання різних життєвих завдань.

Цікавим є також те, що у молодшій групі відносно більшу частку займають стосунки з партнером (17,9%), тоді як у старшій цей показник знижується (7,9%), що може свідчити про зміну пріоритетів із віком.

Ролі, пов'язані з домашнім господарством та турботою про літніх батьків, мають нижчі показники в обох групах, однак у жінок середньої зрілості вони дещо більш представлені, що узгоджується з життєвими особливостями цього вікового періоду.

Переживання рольового конфлікту може виступати додатковим психологічним навантаженням, що потенційно пов'язане з рівнем тривожності у жінок, тож нижче наведено розподіл досліджуваних за даним параметром.

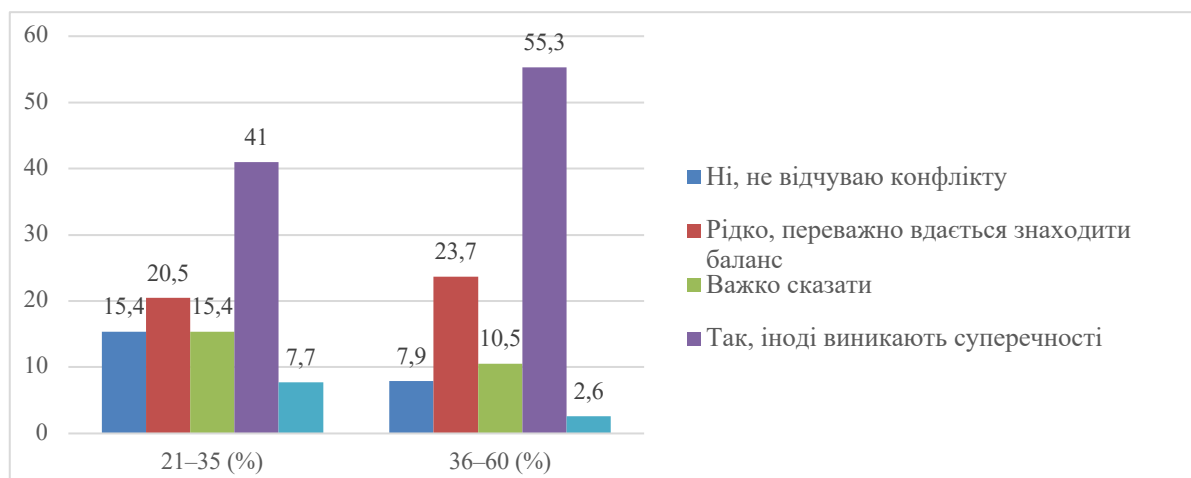


Рис. 2.9. Розподіл частоти переживання рольового конфлікту у жінок ранньої та середньої зрілості (у % у межах вікових груп)

Як видно з отриманих результатів (рис. 2.9), у обох вікових групах найбільш поширеною відповіддю є варіант «так, іноді виникають суперечності» (41,0% у жінок 21-35 років та 55,3% у жінок 36-60 років). Це свідчить про те, що рольовий конфлікт є досить типовим явищем і періодично виникає у більшості досліджуваних жінок. При цьому, як бачимо, у жінок середньої зрілості частота таких переживань є вищою, що може бути пов'язано з більшою кількістю обов'язків. Поряд із цим у старшій групі дещо частіше зустрічається відповідь «рідко, переважно вдається знаходити баланс», що може свідчити про наявність більш сформованих стратегій регуляції.

Також привертає увагу те, що частка жінок, які не відчують конфлікту, є відносно невеликою (15,4% у молодшій групі та 7,9% у старшій), що підкреслює поширеність даного феномену. Водночас постійний сильний конфлікт зустрічається рідко (7,7% та 2,6% відповідно), що дозволяє говорити про те, що у більшості випадків рольове напруження має ситуативний характер.

З метою додаткової характеристики вибірки було проаналізовано суб'єктивну оцінку задоволеності життям жінок на поточному етапі. Даний показник, на нашу думку, відображає загальне сприйняття власного життя та може розглядатися як такий, що потенційно пов'язаний із рівнем тривожності.

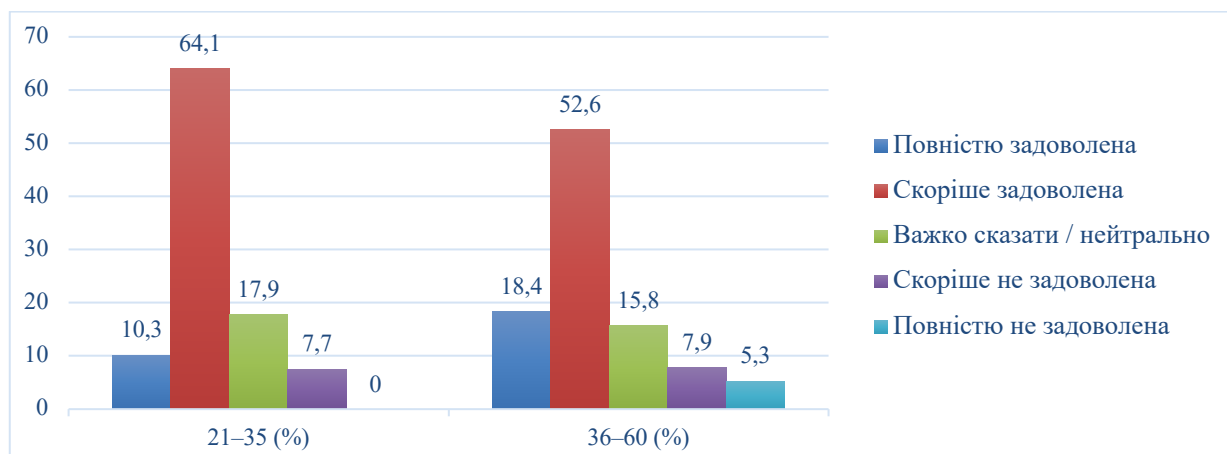


Рис. 2.10. Розподіл рівня задоволеності тим, як складається життя на даному етапі у жінок ранньої та середньої зрілості (у % у межах вікових груп)

Як бачимо з рис. 2.10, у обох вікових групах переважає позитивна оцінка задоволеності життям. Найбільша частка жінок обрала варіант «скоріше згодна» (64,1% у групі 21-35 років та 52,6% у групі 36-60 років). Водночас у старшій групі частіше зустрічається відповідь «повністю згодна» (18,4% проти 10,3%), що може свідчити про більш виражене відчуття задоволеності з віком. Негативні оцінки є поодинокими в обох групах.

Таким чином, результати аналізу вибірки свідчать про наявність відмінностей між жінками ранньої та середньої зрілості щодо життєвих завдань, соціальних ролей, сфер напруження та особливостей життєвого контексту. У групі ранньої зрілості більш вираженими є переживання, пов'язані з професійною реалізацією, самовизначенням та пошуком життєвого балансу, тоді як для жінок середньої зрілості більш значущими виступають сімейні ролі, відповідальність за близьких та поєднання кількох соціальних функцій.

Виявлені особливості підтверджують доцільність порівняння цих вікових груп у межах дослідження психологічних особливостей тривожності. Вибірка забезпечує можливість порівняльного аналізу рівня тривожності, толерантності до невизначеності, особливостей копінг-поведінки та самооцінки у жінок ранньої та середньої зрілості, а також дослідження психологічних чинників, пов'язаних із переживанням тривожності у різні періоди зрілого віку.

2.3. Організація дослідження та процедура збору даних

Емпіричне дослідження було організоване відповідно до поставленої мети та завдань роботи і спрямоване на вивчення психологічних особливостей та чинників тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості, а також аналіз чинників, пов'язаних із її проявами. Організація дослідження передбачала послідовне проходження кількох взаємопов'язаних етапів, що забезпечило системність збору та подальшого аналізу емпіричних даних.

Дослідження мало кількісний, порівняльний, кореляційний та регресійний дизайн. У межах роботи здійснювався аналіз рівнів тривожності, інтолерантності до невизначеності, копінг-стратегій та самооцінки, а також вивчалися взаємозв'язки між зазначеними психологічними показниками.

На першому етапі було здійснено теоретико-методологічну підготовку дослідження. Зокрема, проведено аналіз наукової літератури з проблематики тривожності, копінг-поведінки, інтолерантності до невизначеності та самооцінки у жінок зрілого віку. На основі теоретичного аналізу було визначено об'єкт, предмет, мету, завдання та гіпотези дослідження, а також обґрунтовано вибір психодіагностичного інструментарію.

На другому етапі було організовано безпосередній збір емпіричних даних. Дослідження проводилося в онлайн-форматі із використанням платформи Google Forms, що забезпечувало доступність участі респонденток та спрощувало процедуру збору інформації. Учасницям пропонувалося заповнити комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на оцінку рівня тривожності, інтолерантності до невизначеності, копінг-стратегій та самооцінки.

У дослідженні взяли участь 78 жінок віком від 21 до 60 років. Відповідно до вікової класифікації зрілості, вибірку було поділено на дві групи:

- жінки ранньої зрілості (21-35 років) - 40 осіб;
- жінки середньої зрілості (36-60 років) - 38 осіб.

Критеріями включення у вибірку були:

- жіноча стать;
- належність до періоду ранньої або середньої зрілості;
- добровільна згода на участь у дослідженні;
- повне заповнення опитувальників.

Для реалізації поставлених завдань було використано такі психодіагностичні методики:

- шкала реактивної та особистісної тривожності Спілбергера - Ханіна (STAI);
- шкала депресії, тривожності та стресу DASS-21;
- шкала інтолерантності до невизначеності (IUS-12);
- опитувальник копінг-стратегій CISS;
- шкала самооцінки Розенберга (RSE).

Крім того, використовувалася авторська анкета для збору соціально-демографічних характеристик та додаткових даних щодо життєвого контексту респонденток.

Процедура дослідження передбачала дотримання основних етичних принципів психологічного дослідження. Усі учасниці були поінформовані про мету дослідження, добровільність участі та можливість припинити участь на будь-якому етапі без пояснення причин. Опитування проводилося анонімно, а отримані результати використовувалися виключно в узагальненому науковому вигляді. Це забезпечувало конфіденційність персональних даних та знижувало ймовірність соціально бажаних відповідей.

На наступному етапі було здійснено первинне опрацювання та систематизацію отриманих результатів. Для забезпечення надійності використаного психодіагностичного інструментарію було проведено аналіз внутрішньої узгодженості шкал за допомогою коефіцієнта альфа Кронбаха. Результати наведено в таблиці 2.1.

Опитувальник реактивної тривожності за Спілбергером (STAI-State) продемонстрував високий рівень внутрішньої узгодженості ($\alpha = 0,883$), що свідчить про стабільність та однорідність вимірюваного психологічного конструкта. Опитувальник особистісної тривожності (STAI-Trait) також характеризувався високою надійністю ($\alpha = 0,912$).

Шкала депресії, тривожності та стресу DASS-21 у цілому показала високий рівень внутрішньої узгодженості ($\alpha = 0,909$). Аналіз субшкал продемонстрував

такі показники: субшкала тривожності - $\alpha = 0,664$, субшкала депресії - $\alpha = 0,797$, субшкала стресу - $\alpha = 0,865$. Отримані значення свідчать про достатню та високу внутрішню узгодженість субшкал і підтверджують доцільність їх використання у межах даного дослідження.

Шкала інтолерантності до невизначеності (IUS-12) також продемонструвала високий рівень надійності ($\alpha = 0,844$), що підтверджує коректність її використання для оцінки ставлення респонденток до ситуацій невизначеності.

В шкалах методики Coping Inventory for Stressful Situations (CISS) найвищі показники були отримані для «Копінг, зорієнтований на вирішення завдання» ($\alpha = 0,917$; $\omega = 0,922$) та «Копінг, спрямований на емоції» ($\alpha = 0,902$; $\omega = 0,906$), що свідчить про високу внутрішню узгодженість тверджень. Шкала «Копінг, що має за мету уникнення» також продемонструвала добрий рівень надійності ($\alpha = 0,836$; $\omega = 0,842$). Для шкали «Соціальне відволікання» показники є достатніми ($\alpha = 0,775$; $\omega = 0,779$), а шкала «Відволікання» показала помірний рівень узгодженості ($\alpha = 0,689$; $\omega = 0,705$).

Шкала самооцінки Розенберга також має високі показники надійності ($\alpha = 0,876$; $\omega = 0,881$).

Для узагальнення логіки емпіричного дослідження та структури його основних компонентів було розроблено схему дизайну дослідження (рис. 2.11).

Таким чином, отримані показники внутрішньої узгодженості підтверджують належний рівень надійності використаних психодіагностичних методик та забезпечують придатність отриманих результатів для подальшого статистичного аналізу, зокрема проведення порівняльного, кореляційного та регресійного аналізу.

Табл. 2.1

Коефіцієнти альфа Кронбаха для шкал реактивної та особистісної тривожності, DASS21 із субшкалами, IUS12, шкали методики CISS і шкали самооцінки Розенберга (RSE)

	Назва шкали/субшкали	Альфа Кронбаха
	Опитувальник реактивної тривожності за Спілбергером (STAI - State)	0,883
	Опитувальник особистісної тривожності за Спілбергером (STAI —Trait)	0,912
	Шкала депресії, тривожності та стресу (DASS-21)	0,909
	Субшкала тривожності (DASS 21)	0,664
	Субшкала депресії (DASS 21)	0,797
	Субшкала стресу (DASS 21)	0,865
	Шкала інтолерантності до невизначеності (IUS -12)	0,844
	Копінг, зорієнтований на вирішення завдання (CISS)	0.917
	Копінг, спрямований на емоції (CISS)	0.902
	Копінг, що має за мету уникнення (CISS)	0.836
	Шкала відволікання (CISS)	0.689
	Шкала соціального відволікання (CISS)	0.775
	Шкала самооцінки Розенберга (RSE)	0.876



Рис. 2.11. Дизайн дослідження

2.4. Методи статистичної обробки результатів

Для забезпечення об'єктивності інтерпретації емпіричних даних та перевірки поставлених дослідницьких завдань було використано комплекс методів статистичної обробки результатів. Вибір статистичних процедур визначався характером досліджуваних змінних, особливостями вибірки та логікою побудови емпіричного дослідження.

На першому етапі статистичного аналізу передбачалося використання методів описової статистики, зокрема обчислення середніх значень, медіани, стандартних відхилень, мінімальних та максимальних значень показників. Це дозволяло здійснити первинний аналіз отриманих даних та охарактеризувати особливості розподілу досліджуваних змінних.

Для перевірки особливостей розподілу даних використовувалися відповідні критерії оцінки нормальності розподілу. З огляду на особливості вибірки та характер отриманих показників, для порівняння результатів між групами жінок ранньої та середньої зрілості було обрано U-критерій Манна-Уїтні, який дозволяє здійснювати порівняння незалежних вибірок у випадку ненормального розподілу даних.

З метою аналізу взаємозв'язків між рівнем тривожності, толерантністю до невизначеності, копінг-поведінкою та самооцінкою застосовувався кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена. Використання цього методу забезпечувало можливість оцінити напрям та силу статистичних зв'язків між досліджуваними психологічними показниками.

Для визначення психологічних чинників тривожності та оцінки внеску окремих змінних у формування її рівня передбачалося використання множинного лінійного регресійного аналізу. У модель регресійного аналізу включалися показники толерантності до невизначеності, копінг-поведінки та самооцінки як потенційні предиктори тривожності.

Оцінка статистичної значущості результатів здійснювалася на рівні $p \leq 0,05$, що є загальноприйнятим критерієм у психологічних дослідженнях.

Отже, використаний комплекс методів статистичної обробки результатів забезпечував можливість комплексного аналізу психологічних особливостей тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості, а також дослідження чинників, пов'язаних із її проявами.

Висновки розділу II

У другому розділі обґрунтовано методологію емпіричного дослідження тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості, визначено логіку його організації та добір відповідного психодіагностичного інструментарію.

Встановлено, що для досягнення мети дослідження доцільним є використання комплексного підходу, який поєднує стандартизовані психодіагностичні методики та методи статистичного аналізу. Зокрема, для оцінки рівня тривожності використано шкалу реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера - Ю. Ханіна (STAI), для визначення показників емоційного дистресу - шкалу депресії, тривожності та стресу DASS-21, для дослідження толерантності до невизначеності - шкалу IUS-12, для аналізу копінг-поведінки - опитувальник CISS, а для визначення рівня самооцінки - шкалу самооцінки Розенберга (RSE). Додатково застосовано авторську анкету для збору соціально-демографічних характеристик респонденток.

Обґрунтовано формування вибірки дослідження, яка складається з 78 жінок віком від 21 до 60 років. З метою реалізації порівняльного аналізу досліджувані були розподілені на дві вікові групи: жінок ранньої зрілості (21-35 років) та жінок середньої зрілості (36-60 років). Такий розподіл дозволяє врахувати вікову специфіку проявів тривожності та пов'язаних із нею психологічних чинників.

Визначено послідовність статистичного аналізу даних, що включає використання методів описової статистики, перевірку нормальності розподілу даних, порівняльний аналіз за допомогою U-критерію Манна-Уїтні, кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта Спірмена та множинний лінійний регресійний аналіз для визначення психологічних чинників тривожності.

Таким чином, обрана методологія дослідження забезпечує можливість комплексного аналізу тривожності як багатфакторного феномену та створює методологічне підґрунтя для перевірки сформульованої теоретичної моделі.

РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ

3.1. Аналіз рівнів тривожності, толерантності до невизначеності, копінг поведінки та самооцінки

Для первинного аналізу психологічних особливостей жінок ранньої та середньої зрілості було здійснено розрахунок описових статистик за всіма використаними психодіагностичними методиками. Це дозволяє отримати узагальнене уявлення про рівень вираженості досліджуваних показників, а також окреслити можливі тенденції між віковими групами.

Першочергово нами було проаналізовано показники тривожності як ключової змінної дослідження.

Як видно з таблиці 3.1, рівень реактивної (ситуативної) тривожності у жінок ранньої зрілості становить ($M=39,2$; $SD=6,43$), тоді як у жінок середньої зрілості – ($M=38,7$; $SD=8,94$). Отримані значення перебувають у межах помірного рівня, що свідчить про відносно стабільний емоційний фон. При цьому, з огляду на значення стандартних відхилень, у старшій групі спостерігається дещо більша варіативність показників, що може відображати індивідуальні відмінності у переживанні ситуативного напруження.

Щодо особистісної тривожності, її рівень у двох групах є практично ідентичним: у жінок 21–35 років ($M=48,7$; $SD=7,19$), у жінок 36–60 років – ($M=48,3$; $SD=8,05$). Відповідно до інтерпретаційних ключів методики, ці значення відповідають рівню, наближеному до високого, що вказує на присутність схильності до тривожності і наявності певного фонового напруження як стабільної особистісної характеристики.

Описові статистики у досліджуваних групах жінок за шкалою реактивної та особистісної тривожності (STAI)

	Вік:	N	Mean	Median	SD
Реактивна тривожність	21–35	39	39.2	38	6.43
	36–60	38	38.7	40.5	8.94
Особистісна тривожність	21–35	39	48.7	48	7.19
	36–60	38	48.3	48.0	8.05

Для поглиблення аналізу було розглянуто показники депресії, тривоги та стресу за методикою DASS-21 (таблиця 3.2).

Показники депресії у жінок ранньої зрілості становлять ($M=4,97$; $SD=2,65$), у жінок середньої зрілості – ($M=5,29$; $SD=3,11$). Згідно з ключами DASS–21, це відповідає нормальному або близькому до мінімального рівню, що свідчить про відсутність виражених депресивних тенденцій у вибірці.

Рівень тривожності за DASS є дещо вищим, але залишається в межах нормативних значень: ($M=6,03$; $SD=3,51$) у молодшій групі та ($M=5,74$; $SD=3,62$) у старшій. Це може відображати легку емоційну напруженість, яка не досягає клінічно значущого рівня.

Цікавою є динаміка показника стресу: у жінок 21–35 років ($M=4,87$; $SD=3,40$), тоді як у жінок 36–60 років – ($M=5,58$; $SD=3,11$). Хоча обидва значення залишаються в межах низького рівня, у старшій групі простежується тенденція

до дещо більшого переживання напруження, що може бути пов'язано з накопиченням життєвих обов'язків та відповідальності.

Табл. 3.2.

Описові статистики у досліджуваних групах жінок за шкалою депресії, тривоги та стресу (DASS-21)

	Вік:	N	Mean	Median	SD
Депресія	21-35	39	4.97	4	2.65
	36-60	38	5.29	5.00	3.11
Тривожність	21-35	39	6.03	6	3.51
	36-60	38	5.74	5.00	3.62
Стрес	21-35	39	4.87	4	3.40
	36-60	38	5.58	5.00	3.11
DASS інтегральний	21-35	39	15.87	14	9.02
	36-60	38	16.61	15.00	9.22

Інтегральний показник ($M=15,87$; $SD=9,02$) та ($M=16,61$; $SD=9,22$) підтверджує, що загальний рівень негативних емоційних станів у вибірці є помірним і не виходить за межі психологічної норми.

Наступним кроком було проаналізовано когнітивно-емоційний компонент тривожності - ставлення до невизначеності (таблиця 3.3)

Рівень прогностичної тривоги (очікування негативних подій) у жінок ранньої зрілості становить ($M=21,8$; $SD=5,77$), у жінок середньої зрілості – ($M=21,5$; $SD=4,77$). Як можна побачити, показники є дуже близькими та свідчать про помірну тривожність щодо майбутнього.

Показник гнітючої тривоги (емоційного дискомфорту від невизначеності) також перебуває на середньому рівні: ($M=14,0$; $SD=4,43$) та ($M=13,2$; $SD=3,91$) відповідно. Це вказує на те, що ситуації невизначеності викликають певне напруження, але не є критично дестабілізуючими.

Табл. 3.3.

**Описові статистики у досліджуваних групах жінок за Шкалою
інтолерантності до невизначеності (IUS-12)**

	Вік:	N	Mean	Median	SD
Шкала прогностичної тривоги	21-35	39	21.8	21	5.77
	36-60	38	21.5	21.5	4.77
Шкала гнітючої тривоги	21-35	39	14.0	14	4.43
	36-60	38	13.2	12.0	3.91
Інтолерантність до невизначеності	21-35	39	35.8	36	9.68
	36-60	38	4.8	33.5	8.08

Інтегральний показник інтолерантності: ($M=35,8$; $SD=9,68$) у молодшій групі та ($M=34,8$; $SD=8,08$) у старшій – також відповідає середньому рівню, що дозволяє говорити про відносно адаптивне ставлення до невизначеності в обох вікових групах.

Важливим аспектом у вивченні тривожності є аналіз способів подолання стресових ситуацій, оскільки саме копінг-стратегії значною мірою визначають індивідуальні відмінності у переживанні та регуляції емоційних станів. У зв'язку з цим нами був застосований опитувальник копінг-стратегій (CISS), що дозволяє

диференціювати три основні напрями подолання: орієнтацію на вирішення завдання, емоційне реагування та уникнення (таблиця 3.4).

Узагальнюючи отримані результати, варто враховувати, що шкали опитувальника мають різну кількість пунктів, у зв'язку з чим пряме порівняння абсолютних значень між різними типами копінгу є обмеженим. У зв'язку з цим нами були проаналізовані відносні тенденції в межах кожної шкали та їх відмінності між віковими групами.

Табл. 3.4.

**Описові статистики у досліджуваних групах жінок за шкалами
опитувальника копінг-стратегій (CISS)**

	Вік:	N	Mean	Median	SD
Копінг зорієнтований на вирішення завдання	21–35	39	56.1	56	8.47
	36–60	38	56.0	56.0	11.42
Для копінг спрямований на емоції	21–35	39	42.8	41	11.07
	36–60	38	41.2	41.0	10.93
Копінг, що має за мету уникнення	21–35	39	43.2	42	8.68
	36–60	38	46.4	45.0	9.97
Відволікання	21–35	39	21.3	21	4.25
	36–60	38	22.4	22.0	5.75

Результати аналізу показали (таблиця 3.4.), що рівень копінгу, орієнтованого на вирішення завдання, є стабільно високим і практично однаковим у двох групах ($M=56,1$; $SD=8,47$) та ($M=56,0$; $SD=11,42$), що свідчить про сформованість конструктивних стратегій подолання труднощів незалежно

від віку. Водночас показники емоційно-орієнтованого копінгу залишаються помірними ($M=42,8$; $SD=11,07$) та ($M=41,2$; $SD=10,93$), що вказує на те, що емоційне реагування не є домінуючим способом подолання стресу.

Особливу увагу привертає тенденція до більш вираженого використання стратегій уникнення у жінок середньої зрілості ($M=46,4$; $SD=9,97$) порівняно з молодшою групою ($M=43,2$; $SD=8,68$), а також дещо вищі показники відволікання ($M=22,4$; $SD=5,75$) проти ($M=21,3$; $SD=4,25$). Це може свідчити про більшу схильність до тимчасового дистанціювання від проблемних ситуацій.

Для забезпечення коректності порівняння додатково було використано показник середнього бала, який обчислювався шляхом ділення сумарного показника за шкалою на кількість її пунктів. Це дозволило стандартизувати результати та зробити можливим їх зіставлення між різними типами копінгу.

На рисунку 3.1. представлено вираженість копінг-стратегій у жінок ранньої та середньої зрілості. Як видно, в обох групах домінує копінг, орієнтований на вирішення завдання ($M=3,5$), що свідчить про переважання конструктивних способів подолання стресу. Водночас у жінок середньої зрілості спостерігається дещо вищий рівень стратегій уникнення ($M=2,9$) та соціального відволікання ($M=3,08$) порівняно з жінками ранньої зрілості ($M=2,7$; $M=2,78$ відповідно).

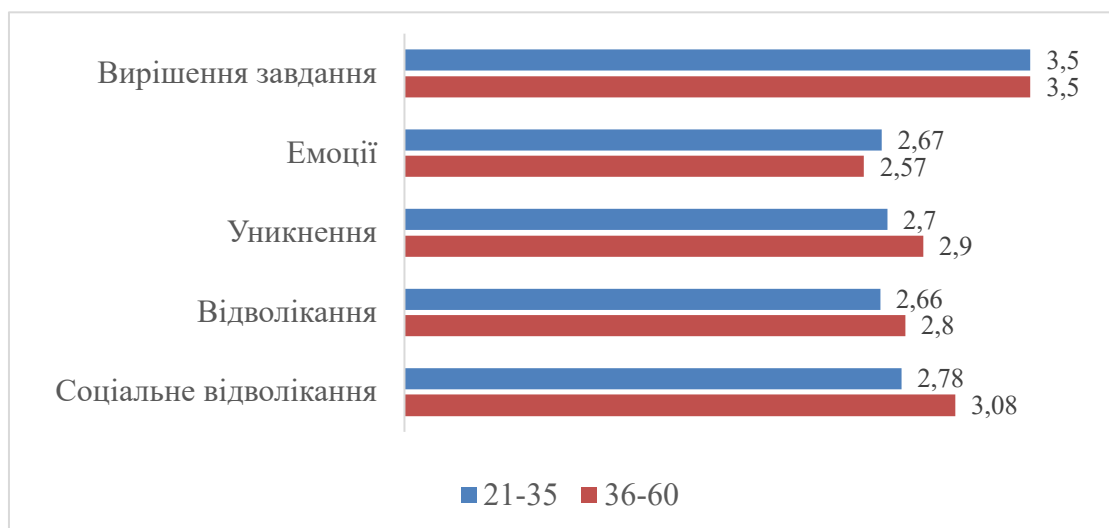


Рис. 3.1. Вираженість копінг-стратегій у жінок ранньої та середньої зрілості

Поряд із поведінковими стратегіями подолання стресу важливу роль відіграють і внутрішні особистісні характеристики, зокрема рівень самооцінки, який буде розглянуто далі.

Табл. 3.5.

Описові статистики у досліджуваних групах жінок за шкалою самооцінки (RSE)

	Вік:	N	Mean	Median	SD
Шкала самооцінки	21-35	39	19.8	20	5.05
	36-60	38	21.4	21.0	4.78

Завершуючи опис психологічних характеристик, було проаналізовано рівень самооцінки. Як видно з таблиці 3.5, у жінок ранньої зрілості показник становить ($M=19,8$; $SD=5,05$), тоді як у жінок середньої зрілості – ($M=21,4$; $SD=4,78$). Відповідно до шкали Розенберга, обидва значення перебувають у межах середнього рівня самооцінки, однак у старшій групі спостерігається тенденція до дещо вищого самоприйняття. Це може свідчити про поступове формування більш стабільного образу «Я» з віком.

Таким чином, отримані результати описових статистик свідчать про те, що в обох вікових групах жінок переважають помірні рівні тривожності, інтолерантності до невизначеності та емоційного напруження.

Водночас простежуються окремі тенденції: жінки середньої зрілості демонструють дещо вищі показники стресу та копінгу уникнення, а також більш високий рівень самооцінки. Натомість жінки ранньої зрілості характеризуються трохи вищими показниками тривожності та інтолерантності до невизначеності.

3.2. Порівняльний аналіз показників у жінок ранньої та середньої зрілості

З метою уточнення можливих відмінностей між жінками ранньої та середньої зрілості за досліджуваними психологічними показниками другому етапі нашого емпіричного дослідження було проведено порівняльний аналіз із використанням непараметричного критерію Манна-Уїтні. Вибір даного критерію зумовлений особливостями емпіричних розподілів, деталізація яких наведена у додатку Б.

Порівняння груп за показниками тривожності показало, що статистично значущих відмінностей між жінками ранньої та середньої зрілості не виявлено (таблиця 3.6.).

Зокрема, як за рівнем реактивної тривожності ($p=0,799$), так і особистісної тривожності ($p=0,935$), групи не відрізняються. Аналогічна тенденція простежується і щодо показника тривожності за шкалою DASS ($p=0,580$). Отримані результати свідчать про те, що як ситуативні прояви тривоги, так і її стійка особистісна складова мають подібний рівень вираженості у жінок обох вікових груп.

Інші досліджувані показники також не продемонстрували статистично значущих відмінностей між групами. Це стосується рівня депресії та стресу, інтегрального показника емоційного стану (DASS-21), інтолерантності до невизначеності та її компонентів, копінг-стратегій, а також самооцінки. Таким чином, можна говорити про загальну подібність емоційного стану, ставлення до невизначеності, способів подолання стресу та самоставлення у жінок ранньої та середньої зрілості.

Результати порівняння вікових груп жінок за досліджуваними параметрами

	Mann-Whitney U	Statistic	p	Effect Size	
Реактивна тривожність	Mann-Whitney U	716	0.799	Rank biserial correlation	0.0344
Особистісна тривожність	Mann-Whitney U	733	0.935	Rank biserial correlation	0.0115
Депресія	Mann-Whitney U	719	0.821	Rank biserial correlation	0.0304
Тривожність	Mann-Whitney U	687	0.580	Rank biserial correlation	-0.0735
Стрес	Mann-Whitney U	623	0.228	Rank biserial correlation	0.1592
DASS інтегральний	Mann-Whitney U	700	0.679	Rank biserial correlation	0.0553
Шкала прогностичної тривоги	Mann-Whitney U	710	0.755	Rank biserial correlation	-0.0418
Шкала гнітючої тривоги	Mann-Whitney U	696	0.645	Rank biserial correlation	-0.0614
Інтолерантність до невизначеності	Mann-Whitney U	680	0.537	Rank biserial correlation	-0.0823
Копінг зорієнтований на вирішення завдання	Mann-Whitney U	710	0.752	Rank biserial correlation	0.0425
Для копінг спрямований на емоції	Mann-Whitney U	670	0.469	Rank biserial correlation	-0.0965
Копінг, що має за мету уникнення	Mann-Whitney U	598	0.146	Rank biserial correlation	0.1930
Відволікання	Mann-Whitney U	658	0.399	Rank biserial correlation	0.1120
Шкала самооцінки	Mann-Whitney U	640	0.302	Rank biserial correlation	0.1370

Наступним нашим кроком, з метою більш детального аналізу та уточнення особливостей дії психологічних чинників тривожності було проведено

додатковий регресійний аналіз окремо у групах жінок ранньої (21–35 років) та середньої зрілості (36–60 років). Такий підхід дозволяє виявити можливі відмінності у структурі предикторів тривожності, які не проявляються на рівні загальної моделі (таблиця 3.7.).

Перша регресійна модель була побудована на основі вибірки жінок віку ранньої зрілості (21–35 років) і виявилась статистично значущою ($p < 0,001$) та пояснює 37,5% варіативності особистісної тривожності ($R^2 = 0,375$).

Водночас, як можемо побачити з результатів, жоден із включених предикторів не досяг рівня статистичної значущості. Незважаючи на це, напрямки впливу змінних залишаються узгодженими із загальною моделлю: інтолерантність до невизначеності та емоційно-орієнтований копінг демонструють позитивний зв'язок із тривожністю, тоді як самооцінка обернений. Отримані результати свідчать про збереження загальної структури взаємозв'язків, однак не доведеної на рівні статистичної значущості.

Табл. 3.7.

Показники моделі множинної регресії для прогнозування особистісної тривожності у жінок віку ранньої зрілості

Model Fit Measures						
			Overall Model Test			
Model	R	R ²	F	df1	df2	p
1	0.61	0.37	6.99	3	35	< .001
Model Coefficients – Особистісна тривожність						
Predictor	Estimate	SE	t	p	Stand. Estimate	
Intercept	40.144	12.102	3.317	0.002		
Інтолерантність до невизначеності	0.171	0.122	1.403	0.169	0.230	
Для копінг спрямований на емоції	0.185	0.162	1.138	0.263	0.284	
Шкала самооцінки	-0.276	0.322	-0.857	0.397	-0.194	

Друга регресійна модель була побудована на основі вибірки жінок віку середньої зрілості (36–60 років). Отримана модель виявилася статистично значущою ($F(3,34)=13,6$; $p<0,001$) і пояснює 54,5% варіативності особистісної тривожності ($R^2=0,545$). Це свідчить про те, що обрані психологічні показники досить добре описують рівень тривожності у цій віковій групі (таблиця 3.8.).

Як показали результати, найбільш вираженим чинником є емоційно-орієнтований копінг ($\beta=0,464$; $p=0,007$): чим більше людина зосереджується на власних емоціях у складних ситуаціях, тим вищим є рівень її тривожності. Інтollerантність до невизначеності також пов'язана зі зростанням тривожності ($\beta=0,358$; $p=0,050$), хоча цей зв'язок перебуває на межі статистичної значущості. Натомість самооцінка у цій моделі не показала значущого впливу ($p=0,835$), що може свідчити про її менш прямий зв'язок із тривожністю в межах цієї групи.

Табл. 3.8.

Показники моделі множинної регресії для прогнозування особистісної тривожності у жінок віку середньої зрілості

Model Fit Measures						
			Overall Model Test			
Model	R	R ²	F	df1	df2	p
1	0.738	0.545	13.6	3	34	< .001
Model Coefficients – Особистісна тривожність						
Predictor	Estimate	SE	t	p	Stand. Estimate	
Intercept	20.7115	9.736	2.127	0.041		
Інтollerантність до невизначеності	0.3567	0.176	2.031	0.050	0.3579	
Для копінг спрямований на емоції	0.3420	0.119	2.865	0.007	0.4644	
Шкала самооцінки	0.0528	0.252	0.210	0.835	0.0314	

3.3. Аналіз взаємозв'язків між тривожністю та психологічними чинниками

На наступному етапі було проведено кореляційний аналіз між досліджуваними показниками. Результати кореляційного аналізу усього масиву даних представлені у додатку В. Результати кореляції показників тривожності з іншими досліджуваними показниками наведені у таблиці 3.9.

Як бачимо з таблиці вище, особистісна тривожність має значущі прямі зв'язки з інтолерантністю до невизначеності ($r=0,604$; $p<0,001$) та її складовими – прогностичною тривогою ($r=0,565$; $p<0,001$) та гнітючою тривогою ($r=0,568$; $p<0,001$). Аналогічно, показник тривожності за шкалою DASS демонструє подібні зв'язки з цими аспектами. Відтак, можемо зазначити, що схильність негативно реагувати на ситуації невизначеності є важливим когнітивно-емоційним чинником тривожності.

Табл. 3.9.

Результати кореляційного аналізу тривожності та решти показників

	Реактивна тривожність	Особистісна тривожність	Тривожність (DASS-21)
Прогностична тривога	-0.018	0.565***	0.524***
Гнітюча тривога	-0.108	0.568***	0.530***
Інтолерантність до невизначеності	-0.070	0.604***	0.559***
Копінг вирішення завдання	0.197	-0.123	-0.045
Копінг емоції	-0.119	0.534***	0.555***
Копінг уникнення	0.316**	-0.091	-0.253*
Копінг відволікання	0.239*	-0.025	-0.098
Самооцінка	0.204	-0.339**	-0.572***

Аналіз зв'язків з копінг-стратегіями показав, що емоційно-орієнтований копінг має значущі прямі зв'язки з особистісною тривожністю ($r=0,534$; $p<0,001$) та тривожністю за DASS-21 ($r=0,555$; $p<0,001$). У свою чергу, показник тривожності за DASS-21 має обернену слабку кореляцію з уникненням як копінг-стратегією ($r=-0,253$; $p<0,05$), що може відображати тимчасове зниження емоційного напруження за рахунок дистанціювання від проблемної ситуації. При цьому, цікаво, що копінг, спрямований на вирішення завдання, не демонструє значущих зв'язків із показниками тривожності.

Важливим результатом є виявлення значущих обернених зв'язків між самооцінкою та тривожністю за DASS ($r=-0,572$; $p<0,001$), а також особистісною тривожністю ($r=-0,339$; $p<0,01$). На нашу думку, це може свідчити про те, що вищий рівень самооцінки виступає як психологічний ресурс, що знижує рівень тривожності.

Таким чином, результати кореляційного аналізу дозволяють виокремити ключові психологічні чинники тривожності у жінок досліджуваної вибірки. Зокрема, підвищений рівень тривожності пов'язаний із високою інтолерантністю до невизначеності, емоційно-орієнтованими копінг-стратегіями та низькою самооцінкою. Отримані результати підтверджують важливу роль як когнітивно-емоційних, так і особистісних ресурсів у формуванні тривожності.

Подальший аналіз було зосереджено на особистісній тривожності як більш стабільній характеристиці, що відображає схильність до переживання тривоги та, на нашу думку, є більш релевантною для виявлення психологічних чинників.

3.4. Визначення психологічних предикторів тривожності

Для визначення психологічних предикторів тривожності було проведено множинний регресійний аналіз. Як залежну змінну було обрано особистісну

тривожність. До моделі було включено показники інтолерантності до невизначеності, емоційно-орієнтованого копінгу та самооцінки (таблиця 3.10.).

Отримані результати показали, що побудована модель є статистично значущою і пояснює 44,7% варіативності особистісної тривожності ($R^2=0,447$).

Аналіз окремих предикторів показав, що інтолерантність до невизначеності має статистично значущий позитивний вплив на рівень тривожності ($\beta=0,258$; $p=0,026$). Іншими словами, чим більшою мірою жінка схильна сприймати невизначені ситуації як загрозливі або дискомфортні, тим вищим є її рівень тривожності. Це узгоджується з теоретичними уявленнями про роль невизначеності як одного з ключових джерел тривожних переживань.

Табл. 3.10.

Результати регресійного аналізу чинників особистісної тривожності

Model Fit Measures						
			Overall Model Test			
Model	R	R ²	F	df1	df2	p
1	0.669	0.447	19.7	3	73	<.001
Model Coefficients – Особистісна тривожність						
Predictor	Estimate	SE	t	p	Stand. Estimate	
Intercept	29.0532	6.9529	4.179	<.001	—	
Інтолерантність до невизначеності	0.2203	0.0967	2.279	0.026	0.2581	
Копінг, спрямований на емоції	0.3086	0.0906	3.405	0.001	0.4462	
Шкала самооцінки	-0.0620	0.1825	-0.340	0.735	-0.0405	

Отримані результати показали, що побудована модель є статистично значущою і пояснює 44,7% варіативності особистісної тривожності ($R^2=0,447$).

Аналіз окремих предикторів показав, що інтолерантність до невизначеності має статистично значущий позитивний вплив на рівень тривожності ($\beta=0,258$; $p=0,026$). Іншими словами, чим більшою мірою жінка схильна сприймати невизначені ситуації як загрозливі або дискомфортні, тим вищим є її рівень тривожності. Це узгоджується з теоретичними уявленнями про роль невизначеності як одного з ключових джерел тривожних переживань.

Найбільш вираженим предиктором у моделі виявився емоційно-орієнтований копінг ($\beta=0,446$; $p=0,001$). Отриманий результат свідчить про те, що орієнтація на емоційне переживання та фокусування на власних емоціях у стресових ситуаціях пов'язана зі зростанням тривожності. Слід звернути увагу, що такий стиль подолання не сприяє ефективному вирішенню проблеми, а натомість підсилює внутрішнє напруження.

Водночас показник самооцінки не виявився статистично значущим предиктором у межах даної моделі ($p=0,735$), хоча раніше було встановлено наявність кореляційного зв'язку між цими змінними. Такий результат може свідчити про те, що вплив самооцінки на тривожність ймовірно реалізується через інші психологічні механізми, зокрема через особливості реагування на стрес або ставлення до невизначеності.

Таким чином, отримані результати підтверджують, що тривожність не є ізольованим явищем, а формується під впливом комплексу взаємопов'язаних психологічних факторів, серед яких особливе значення мають спосіб реагування на невизначеність та стиль подолання стресу.

З метою уточнення ролі віку у формуванні тривожності було побудовано розширену модель множинного лінійного регресійного аналізу, до якої поряд із психологічними показниками додатково включено змінну вікової групи, що

відображено в таблиці 3.11. Як залежну змінну було використано показник особистісної тривожності.

Як і на попередньому етапі, отримана модель є статистично значущою ($p < 0,001$) та пояснює 44,8% варіативності особистісної тривожності ($R^2 = 0,448$).

Табл. 3.11.

**Результати множинного регресійного аналізу чинників
особистісної тривожності з урахуванням вікового чинника**

Model Fit Measures						
			Overall Model Test			
Model	R	R ²	F	df1	df2	p
1	0.669	0.448	14.6	4	72	<.001
Note. Models estimated using sample size of N=77						
Model Coefficients – Особистісна тривожність						
Predictor	Estimate	SE	t	p	Stand. Estimate	
Intercept ^a	29.0724	6.9954	4.156	<.001	—	
Інтолерантність до невизначеності	0.2200	0.0972	2.263	0.027	0.2579	
Для копінг спрямований на емоції	0.3075	0.0912	3.370	0.001	0.4446	
Шкала самооцінки	-0.0713	0.1856	-0.384	0.702	-0.0466	
Вік::						
2 – 1	0.4620	1.3365	0.346	0.731	0.0610	

Аналіз коефіцієнтів регресії показав, що інтолерантність до невизначеності залишається статистично значущим предиктором тривожності ($\beta = 0,258$; $p = 0,027$). Це означає, що схильність сприймати невизначені ситуації як загрозові пов'язана з підвищенням рівня тривожності. Найбільш вагомим предиктором, як і в попередній моделі, виступає емоційно-орієнтований копінг ($\beta = 0,445$; $p = 0,001$). Показник самооцінки не виявився статистично значущим предиктором ($p = 0,702$), що узгоджується з результатами попередньої моделі. Це

може свідчити про те, що її вплив на тривожність є опосередкованим або реалізується через інші психологічні механізми.

Особливу увагу заслуговує результат щодо вікового чинника. Як показав аналіз, відмінності між віковими групами не є статистично значущими ($p=0,731$), тобто належність до групи ранньої або середньої зрілості не має самостійного впливу на рівень тривожності за умови врахування інших змінних.

Таким чином, включення вікового чинника до регресійної моделі не змінює загальної картини предикторів тривожності. Отримані результати свідчать про те, що визначальну роль у формуванні тривожності відіграють не вікові характеристики, а психологічні особливості особистості, зокрема інтолерантність до невизначеності та емоційно-орієнтовані стратегії подолання стресу.

З метою перевірки, чи збережеться виявлена нами логіка результатів для іншого вимірювання тривожності, було додатково побудовано регресійну модель, де залежною змінною виступала тривожність за шкалою DASS як показник емоційного стану (таблиця 3.12.).

Отримана модель виявилася статистично значущою ($F(4,72)=14,6$; $p<0,001$) і пояснює 44,7% варіативності тривожності ($R^2=0,447$), що свідчить про достатньо високий рівень її пояснювальної здатності. Як показали результати, найбільш стабільним чинником знову виступає інтолерантність до невизначеності ($\beta=0,336$; $p=0,004$). Водночас у цій моделі «проявилася» самооцінка ($\beta=-0,255$; $p=0,039$): вищий рівень самоприйняття пов'язаний із нижчим рівнем тривожності. Це виглядає логічно, адже саме в актуальних емоційних переживаннях внутрішні ресурси особистості можуть відігравати більш помітну роль.

Натомість емоційно-орієнтований копінг, який був важливим для пояснення особистісної тривожності, тут не досяг значущості ($p=0,149$), що може свідчити про різні механізми формування тривожності як риси і як стану. Віковий чинник,

3.5. Практичні рекомендації щодо профілактики та подолання тривожності

На основі результатів проведеного емпіричного дослідження було розроблено практичні рекомендації щодо профілактики та подолання тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості. Запропоновані рекомендації ґрунтуються на виявлених взаємозв'язках між тривожністю, інтолерантністю до невизначеності, копінг-поведінкою та самооцінкою. Особливу увагу приділено інтолерантності до невизначеності як одному з найбільш значущих предикторів тривожності, а також емоційно-орієнтованому копінгу та зниженій самооцінці, які пов'язані з вищим рівнем тривожних переживань.

З огляду на те, що інтолерантність до невизначеності виявилася одним із ключових психологічних чинників тривожності, важливим напрямом психологічної допомоги є розвиток здатності переносити ситуації невизначеності без надмірного емоційного реагування. У сучасних когнітивно-поведінкових підходах інтолерантність до невизначеності розглядається як схильність сприймати невизначені ситуації як небезпечні та важко переносимі, що підтримує хронічне хвилювання та тривогу.

Однією з ефективних технік для розвитку толерантності до невизначеності є техніка поступового «експонування до невизначеності», яка використовується у когнітивно-поведінковій терапії. Її метою є поступове формування психологічної стійкості до ситуацій, які неможливо повністю контролювати або передбачити (Yanhui Wang, 2026).

Суть техніки полягає у свідомому включенні в повсякденне життя невеликих ситуацій невизначеності без використання звичних стратегій уникнення чи надмірного контролю. Наприклад, людині пропонується:

- не перевіряти повідомлення одразу після їх отримання;

- не уточнювати всі деталі події наперед;
- дозволяти собі приймати рішення без повної впевненості;
- залишати частину повсякденних ситуацій без негайного контролю.

Після виконання вправи рекомендується аналізувати:

- рівень тривоги до та після ситуації;
- чи справдилися катастрофічні очікування;
- як змінювався емоційний стан із часом.

Подібна практика допомагає поступово зменшити страх перед невизначеністю, послабити потребу у тотальному контролі та сформувати більш гнучке ставлення до непередбачуваних життєвих ситуацій.

Для роботи з постійним хвилюванням також доцільним є використання техніки «Відкладене хвилювання» («Scheduled Worry Time»), яка застосовується у когнітивно-поведінковій терапії тривожних розладів. Техніка передбачає свідоме перенесення тривожних роздумів на спеціально визначений час протягом дня. Це допомагає зменшити постійну фіксацію на можливих негативних сценаріях та сприяє розвитку здатності переносити невизначеність без негайного пошуку гарантій безпеки.

Ще однією корисною технікою є «Коло контролю», спрямована на формування більш реалістичного ставлення до ситуацій, які людина не може повністю контролювати. Інтолерантність до невизначеності часто супроводжується надмірною потребою контролювати майбутні події та уникати непередбачуваних ситуацій. У межах цієї вправи необхідно розділити життєві обставини на ті, які залежать від власних дій, та ті, які перебувають поза межами особистого контролю. Така практика сприяє зниженню надмірної потреби у контролі та допомагає краще переносити невизначеність у повсякденному житті.

У зв'язку з тим, що одним із найбільш значущих предикторів тривожності виявився емоційно-орієнтований копінг, особливу увагу доцільно приділити розвитку навичок емоційної регуляції та формуванню більш адаптивних

способів переживання стресових ситуацій. Емоційно-орієнтований копінг характеризується надмірною фіксацією на власних переживаннях, схильністю до постійного внутрішнього аналізу негативних емоцій, тривалого хвилювання та зосередження на суб'єктивному дискомфорті. За відсутності ефективних стратегій регуляції такий стиль реагування може підтримувати або посилювати тривожність, сприяти емоційному виснаженню та ускладнювати адаптацію до стресових ситуацій.

Отримані результати свідчать про доцільність використання психологічних практик, спрямованих не на уникнення або придушення емоцій, а на розвиток здатності усвідомлювати, приймати та регулювати власні переживання. У цьому контексті особливо ефективними можуть бути підходи Emotion-Focused Therapy (EFT), які широко застосовуються у сучасній психотерапевтичній практиці для роботи з тривожністю, емоційною напругою та хронічним хвилюванням (Greenberg, 2015).

Однією з базових технік є практика «Емоційного маркування» (emotion labeling). Її суть полягає в усвідомленому визначенні та вербалізації власного емоційного стану. У момент виникнення тривоги людині рекомендується не уникати переживань і не намагатися їх приглушити, а навпаки - чітко назвати емоцію, яку вона відчуває: «я відчуваю страх», «я відчуваю напруження», «я хвилююся через невизначеність». Дослідження показують, що вербалізація емоцій сприяє зниженню інтенсивності емоційної реакції та допомагає активізувати більш раціональне осмислення ситуації. Така практика дозволяє поступово зменшувати автоматичне емоційне реагування та формувати навички усвідомленого ставлення до власних переживань.

Також ефективною є техніка «Пауза і фокус на емоції». Вона використовується у ситуаціях підвищеної тривоги або внутрішньої напруги. У момент емоційного перевантаження людині рекомендується зробити коротку паузу, зосередитися на диханні та звернути увагу на тілесні відчуття, які

супроводжують тривогу. Після цього важливо спробувати визначити, яка саме емоція домінує в цей момент та що саме її викликає. Такий підхід допомагає перейти від імпульсивного емоційного реагування до більш усвідомленого переживання емоцій та сприяє розвитку здатності до саморегуляції.

З огляду на виявлений зв'язок між тривожністю та емоційною напругою доцільним є також використання практик самоспівчуття (self-compassion practice). Люди з високим рівнем тривожності часто характеризуються надмірною самокритикою, страхом помилки та схильністю знецінювати власні досягнення. Практика самоспівчуття спрямована на формування більш підтримувального та доброзичливого ставлення до себе. У межах цієї техніки людині пропонується поставитися до себе так, як вона поставилася б до близької людини, яка переживає складну ситуацію. Регулярне використання подібної практики допомагає знизити внутрішню напругу, зменшити рівень самокритики та підвищити емоційну стійкість.

Окрему увагу варто приділити техніці «Щоденник емоцій». Ведення щоденника дозволяє фіксувати ситуації, що викликають тривогу, власні думки, емоційні реакції та способи поведінки у відповідь на стрес. Така практика сприяє кращому розумінню власних емоційних патернів, допомагає помітити повторювані тригери тривоги та поступово формувати більш адаптивні способи реагування. Крім того, письмова фіксація переживань часто знижує інтенсивність емоційного напруження та створює відчуття більшого контролю над ситуацією.

У роботі з емоційно-орієнтованим копінгом також ефективними є майндфулнес-практики (mindfulness), спрямовані на розвиток навичок усвідомленого перебування «тут і тепер». Під час таких вправ увага фокусується на диханні, тілесних відчуттях або навколишньому середовищі без оцінювання чи критики власних думок і переживань. Це дозволяє зменшити схильність до

надмірного занурення у тривожні думки та сприяє стабілізації емоційного стану (Merfat, Lobna, 2020).

Також, оскільки високий рівень тривожності був пов'язаний зі схильністю до емоційно-орієнтованого копінгу, важливим напрямом психологічної допомоги є розвиток більш адаптивних способів подолання стресу, зокрема проблемно-орієнтованого копінгу. Для цього можуть використовуватися техніки структурованого вирішення проблем та планування дій.

Ефективною є техніка «Покрокове вирішення проблеми», яка передбачає:

- формулювання проблемної ситуації;
- визначення можливих способів її вирішення;
- оцінювання переваг та недоліків кожного варіанта;
- вибір найбільш доцільного способу дій;
- аналіз отриманого результату

Використання цієї техніки сприяє переходу від емоційного переживання ситуації до активного пошуку шляхів її вирішення, що допомагає зменшити рівень внутрішньої напруженості. (Problem Solving in CBT – Psychology Tools, 2026)

Таким чином, розвиток навичок емоційної регуляції, усвідомленого переживання емоцій та формування більш адаптивного ставлення до власних переживань може виступати важливим напрямом психологічної профілактики та корекції тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості. Використання описаних технік сприяє зниженню емоційної напруги, підвищенню психологічної стійкості та формуванню більш ефективних способів подолання стресових ситуацій.

З урахуванням виявленого зв'язку між тривожністю та самооцінкою доцільним є використання психологічних інтервенцій, спрямованих на розвиток позитивного самосприйняття та зниження рівня самокритики. Однією з таких технік є «Щоденник власних досягнень». Її суть полягає у щоденному

записуванні власних успіхів, сильних сторін та ситуацій, з якими людині вдалося впоратися. Регулярне виконання цієї вправи сприяє формуванню більш позитивного образу себе та підвищенню впевненості у власних можливостях.

Ще однією ефективною практикою для підвищення самооцінки є вправа «Лист підтримки собі», яка використовується у когнітивно-поведінковій терапії та практиках розвитку самоприйняття. Її метою є формування більш доброзичливого та підтримувального ставлення людини до самої себе.

Суть вправи полягає в тому, що людина пише лист самій собі від імені близької та підтримувальної людини. У листі необхідно висловити слова підтримки, розуміння та прийняття, звертаючи увагу не лише на труднощі, але й на власні сильні сторони, ресурси та зусилля.

Регулярне виконання цієї вправи сприяє розвитку самоприйняття, зниженню рівня внутрішньої критики, підвищенню емоційної стійкості та формуванню більш позитивного ставлення до себе.

Для зниження рівня емоційного напруження та ситуативної тривожності також рекомендовано використання технік фізичної та емоційної саморегуляції. У межах когнітивно-поведінкового підходу ефективними вважаються дихальні вправи, техніки м'язової релаксації та практики майндфулнесу.

Зокрема, ефективною є вправа «Діафрагмальне дихання». Для її виконання необхідно зробити повільний вдих через ніс протягом 4 секунд, затримати дихання на 2 секунди та виконати повільний видих через рот протягом 6-8 секунд. Вправу рекомендується повторювати протягом кількох хвилин до появи відчуття фізичного розслаблення. Використання подібних технік допомагає знизити фізіологічні прояви тривоги та стабілізувати емоційний стан.

Таким чином, запропоновані практичні рекомендації відповідають результатам проведеного емпіричного дослідження та можуть бути використані у практиці психологічного консультування, психопрофілактичній роботі та програмах психологічної підтримки жінок ранньої та середньої зрілості. Їх

застосування спрямоване на підвищення толерантності до невизначеності, розвиток більш адаптивних копінг-стратегій, зміцнення позитивного самоставлення та зниження рівня тривожності загалом.

Висновки розділу III

У результаті емпіричного дослідження здійснено комплексний аналіз психологічних особливостей тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості, а також досліджено взаємозв'язки між тривожністю, толерантністю до невизначеності, копінг-стратегіями та самооцінкою.

Встановлено, що жінки ранньої та середньої зрілості загалом демонструють помірний рівень ситуативної та особистісної тривожності. Статистично значущих відмінностей між віковими групами за показниками тривожності виявлено не було. Подібна тенденція спостерігалась і щодо копінг-стратегій. Водночас, на рівні описових статистик у жінок середньої зрілості дещо більш вираженими виявилися стратегії уникнення та соціального уникання, тоді як у жінок ранньої зрілості частіше простежувалась орієнтація на емоційне переживання ситуації.

Результати порівняльного аналізу показали, що вік сам по собі не виступає визначальним чинником тривожності. Отримані дані свідчать про те, що більш вагому роль у формуванні тривожних переживань відіграють індивідуально-психологічні особливості особистості, зокрема спосіб реагування на стресові ситуації, ставлення до невизначеності та рівень самооцінки.

У ході кореляційного аналізу встановлено наявність статистично значущих взаємозв'язків між тривожністю, інтолерантністю до невизначеності, копінг-стратегіями та самооцінкою. Зокрема, вищий рівень тривожності супроводжувався більшою інтолерантністю до невизначеності, більш вираженим емоційно-орієнтованим копінгом та нижчим рівнем самооцінки.

Отримані результати узгоджуються із сучасними теоретичними уявленнями про багатфакторну природу тривожності та підтверджують важливу роль когнітивно-емоційних і особистісних чинників у її формуванні.

Результати регресійного аналізу дозволили визначити психологічні чинники, що виступають предикторами тривожності. Встановлено, що найбільш значущими предикторами особистісної тривожності є інтолерантність до невизначеності та емоційно-орієнтований копінг. Для ситуативної тривожності важливе значення також має самооцінка, вплив якої має обернений характер. Крім того, у жінок середньої зрілості прогностична модель виявилася більш структурованою, що може свідчити про більшу стабільність сформованих способів реагування на стрес у цьому віці.

У межах даного дослідження основний акцент було зроблено на особистісній тривожності, оскільки вона відображає відносно стабільну схильність до переживання тривоги і є більш інформативною для аналізу психологічних чинників. На відміну від неї ситуативна тривожність значною мірою залежить від актуальних життєвих обставин та емоційного стану. Це підтверджується результатами регресійного аналізу: у моделі ситуативної тривожності поряд із інтолерантністю до невизначеності, значущим чинником виступає самооцінка, вплив якої має обернений характер. Отримані дані дозволяють припустити, що у переживанні ситуативної тривоги більшого значення набувають внутрішні ресурси, тоді як для особистісної тривожності більш характерною є роль стабільних способів реагування на стрес.

На основі отриманих результатів було розроблено практичні рекомендації щодо профілактики та подолання тривожності. Вони передбачають розвиток толерантності до невизначеності, формування більш адаптивних копінг-стратегій, зниження рівня емоційної напруги, а також підвищення самооцінки та розвиток позитивного самоствавлення. Запропоновані рекомендації можуть бути

використані у практиці психологічного консультування, психокорекційній та тренінговій роботі з жінками ранньої та середньої зрілості.

Таким чином, результати емпіричного дослідження підтверджують теоретичні положення щодо багатофакторної природи тривожності та дозволяють розглядати її як результат взаємодії когнітивних, поведінкових і особистісних чинників. Отримані дані поглиблюють уявлення про психологічні особливості тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості та створюють підґрунтя для подальшого вивчення ефективних способів психологічної профілактики й корекції тривожних проявів.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження досягнуто поставленої мети: досліджено вікові особливості тривожності у жінок ранньої та середньої зрілості та визначено її взаємозв'язок із толерантністю до невизначеності, копінг-поведінкою та самооцінкою.

У ході теоретичного аналізу встановлено, що тривожність є багатфакторним психологічним феноменом, який формується під впливом когнітивних, поведінкових і особистісних чинників. Обґрунтовано доцільність комплексного підходу до її дослідження, що враховує роль інтолерантності до невизначеності, копінг-стратегій та самооцінки у формуванні тривожних переживань у жінок зрілого віку. Теоретичний аналіз показав, що особливості переживання тривожності визначаються не лише віковими змінами, але й способом інтерпретації життєвих ситуацій, характером реагування на стрес та рівнем особистісних ресурсів.

У результаті емпіричного дослідження встановлено, що досліджувані жінки загалом демонструють помірний рівень ситуативної та особистісної тривожності. Отримані результати свідчать про те, що більш вагоме значення у формуванні тривожних переживань мають індивідуально-психологічні характеристики особистості, ніж сама по собі вікова належність.

Порівняльний аналіз показав, що статистично значущих відмінностей між жінками ранньої та середньої зрілості за рівнем особистісної та ситуативної тривожності виявлено не було. Водночас на рівні описових статистик у жінок середньої зрілості простежується дещо більша схильність до стратегій уникнення та соціального уникання, тоді як жінки ранньої зрілості частіше використовують емоційно-орієнтований копінг.

У ході кореляційного аналізу виявлено статистично значущі взаємозв'язки між тривожністю, інтолерантністю до невизначеності, копінг-поведінкою та самооцінкою. Встановлено, що підвищення рівня тривожності пов'язане зі зростанням інтолерантності до невизначеності, більшою вираженістю емоційно-орієнтованого копінгу та зниженням самооцінки. Це свідчить про важливу роль когнітивних, поведінкових та особистісних механізмів у формуванні тривожних переживань.

Результати регресійного аналізу дозволили визначити психологічні предиктори тривожності. Встановлено, що найбільш значущими предикторами особистісної тривожності виступають інтолерантність до невизначеності та емоційно-орієнтований копінг. Для ситуативної тривожності значущим чинником також виявилась самооцінка, причому її вплив має обернений характер. У жінок середньої зрілості прогностична модель виявилась більш структурованою, що може свідчити про більшу стабільність сформованих способів реагування на стрес у цьому віці.

Таким чином, результати дослідження підтверджують теоретичну модель, відповідно до якої тривожність у жінок зрілого віку формується під впливом взаємодії когнітивних (толерантність до невизначеності), поведінкових (копінг-поведінка) та особистісних (самооцінка) чинників із урахуванням вікової специфіки. Отримані дані засвідчують багатофакторну природу тривожності та необхідність комплексного підходу до її психологічного аналізу.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів у психологічному консультуванні, психодіагностичній та психокорекційній роботі з жінками ранньої та середньої зрілості. Розроблені практичні рекомендації можуть бути застосовані для профілактики та зниження рівня тривожності, розвитку толерантності до невизначеності, формування більш адаптивних копінг-стратегій та підвищення самооцінки.

Перспективи подальших досліджень полягають у розширенні вибірки дослідження, залученні інших вікових та соціальних груп, а також у поглибленому вивченні впливу соціокультурних і кризових чинників на формування тривожності у жінок. Перспективним також є дослідження ефективності психокорекційних програм, спрямованих на розвиток толерантності до невизначеності та адаптивних способів подолання стресу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаменко Л.С. Актуальні аспекти дослідження копінг-поведінки особистості. Питання психології. Вісник Національного університету оборони України. 2020. № 1(54)., 13–18. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2020-54-1-13-18>
2. Арістова Є.В., Цимбал С.В. Психологічні особливості впливу самооцінки на емоційну стабільність і психічне здоров'я осіб ранньої та середньої дорослості. Наукові інновації та передові технології. 2025. № 11(51)., 1393–1402. [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-11\(51\)-1393-1402](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-11(51)-1393-1402)
3. Бек А.Т. Тривожні розлади та фобії: когнітивний підхід. Київ : Центр навчальної літератури, 2017.
4. Березовська Л. Толерантність до невизначеності та психологічне благополуччя молоді. Disaster and crisis psychology problems. 2025. № 2(10)., 117–129. <https://doi.org/10.52363/dcpp-2025.2.10>
5. Вестбрук Д., Кеннерлі Г., Кірк Дж. Вступ у когнітивно-поведінкову терапію. Львів: Галицька видавнича спілка, 2021
6. Галієва О.М. Диференціація понять «тривога» та «тривожність». Психологія та соціальна робота. Київ, 2019. Т. 24. Вип.1 (49)., 32-48. [https://doi.org/10.18524/2707-0409.2019.1\(49\).185763](https://doi.org/10.18524/2707-0409.2019.1(49).185763)
7. Гринечко А. Особливості прояву тривожності як наслідок впливу психотравмуючих подій на розвиток особистості / А. Гринечко. Проблеми гуманітарних наук. Серія : Психологія. 2017. Вип. 41., 32–44. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Pgn_ps_2017_41_5.
8. Живоглядюв, Ю., & Носаль, Л. (2022). ЕКЗИСТЕНЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ КРИЗОВИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ: ТРИВОГА ТА ВИНА В ПЕРЕЖИВАННІ ВИБОРУ МАЙБУТНЬОГО. *Вчені записки Університету «КРОК»*, (2(66), 165–172. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-66-165-172>

9. Зварич І. М., Чуйко Г. В. , Колтунович Т. А. Екзистенційна та гуманістична психологія : навч. посібник / ; за наук. ред. В. Г. Панка. – Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2019. – 496 с.
10. Іванова Т., Зозуля І. Гендерні особливості прояву тривоги та депресії. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2021. Випуск 10., 68-76.
http://psy-visnyk.lnu.lviv.ua/archive/10_2021/12.pdf
11. Карамушка Л. М., Снігур Ю.С. Психологія вибору копінг-стратегії керівниками освітніх організацій : монографія. К.: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2024. 188 с.
12. Косьянова О.Ю., Гайдай О.К. Особливості копінг-поведінки у різних психотипів в умовах невизначеності. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2025. Т. 36 (75). № 3., 14–22.
13. Коць Є. М. Вікові особливості соціально-когнітивної поведінки особистості із проявами із соціальної тривожності / Є. М. Коць // Актуальні питання педагогіки та психології: наукові дискусії : Зб. тез між народ. наук.- практ. конф. (м. Харків, 8-9 вересня 2017 р.). – Харків : Східноукраїнська організація «Центр педагогічних досліджень», 2017. – 108 с. – С. 83-87.
14. Медвідь Є.С. Основи глибинної психології: навчальний посібник /Є.С.Ведмідь. – Ніжин, 2016.
15. Мостова І.В., Кушніренко К.О. Дослідження самооцінки особистості серед підлітків. Вісник Національного університету оборони України. 2022. № 4(68)., 107–112. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-68-4-107-112>
16. Османова М. (2017). Історія психології: підручник К.: КиМУ
17. Павелків Р. В. (2015). Вікова психологія: підручник / Вид. 2-е, стер. - Київ.: Кондор
18. Пенькова О.І. Самовдосконалення особистості і її самооцінка. Психологічний часопис. 2015. № 1., 74–78. http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21RE

[F=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=ASP_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILA=&2_S21STR=psch_2015_1_12](http://nbn-resolving.org/urn:nbn:uk:2019-11-25)

19. Пісна Ю.В. Проблема конфлікту у філософії Еріха Фромма. Філософія та політологія в контексті сучасної культури. 2019.-Т. 11, № 2., 24-29. http://nbuv.gov.ua/UJRN/filipol_2019_11_2_5
20. Станчишин В. (2021) Стіни в моїй голові. Київ: Віхола
21. Телейко, А. Б., & Чорней, Р. К. (2007). Математико-статистичні методи в соціології та психології. навч. посіб./АБ Телейко, РК Чорней.—Київ: МАУП.
22. Томаржевська, І. В. Феномен «толерантність до невизначеності» і його психологічний аналіз. *Психологічний журнал*. 2019. №1. <http://psyj.udpu.edu.ua/article/view/152564>
23. Хом'як М. А. Особистісна тривожність і шляхи її подолання в підлітковому віці кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістр за спеціальністю „053 — психологія“ / М. А. Хом'як. — Тернопіль: ТНТУ, 2022. — 91 с.
24. Чайка Г.В. Толерантність до невизначеності як особистісний ресурс: огляд найсучасніших досліджень. Загальна психологія. Історія психології. Київ, 2025. № 3., 49–54. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2025.3/08>
25. Шайхісламов З.Р., Горбенко В.Ю. Теоретичні підходи визначення копінг-стратегій поведінки особистості. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2023. Т. 34 (73). № 1., 64–69. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/11>
26. Ясточкіна, І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. №6, 165–170. <https://doi.org/10.30970/2522-1876-2020-6-24>
27. Baxter AJ, Scott KM, Vos T, Whiteford HA. Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-regression. *Psychol Med*. 2013 May;43(5)., 897-910. doi: [10.1017/S003329171200147X](https://doi.org/10.1017/S003329171200147X). Epub 2012 Jul 10. PMID: 22781489.

28. Dunlop BW, Wong A. The hypothalamic-pituitary-adrenal axis in PTSD: Pathophysiology and treatment interventions. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 2019. V.89., 361-379 <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2018.10.010>
29. Hantsoo, L., & Epperson, C. N. Anxiety Disorders Among Women: A Female Lifespan Approach. *Focus (American Psychiatric Publishing)*, 2017. 15(2), 162–172. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20160042>
30. Joseph S. How Humanistic Is Positive Psychology? Lessons in Positive Psychology From Carl Rogers' Person-Centered Approach—It's the Social Environment That Must Change. *Front. Psychol*. 2021. 12:709789. doi: [10.3389/fpsyg.2021.709789](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.709789)
31. Kandasamy G, Almaghaslah D, Almanasef M. A study on anxiety and depression symptoms among menopausal women: a web based cross sectional survey. *Front Public Health*. 2024 Dec 16;12:1467731. doi: [10.3389/fpubh.2024.1467731](https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1467731)
32. Laidmae V. I. Woman in the family: the sources of stress, *European journal of Health*, 2015., 21
33. Maximino C. Biocultural Aspects of Mental Distress: Expanding the Biomedical Model Towards an Integrative Biopsychosocial Understanding of Disorder. *Integr Psychol Behav Sci*. 2024 Dec 27;59(1):5. doi: <https://doi.org/10.1007/s12124-024-09869-1>
34. McEwen BS, Gianaros PJ. Central role of the brain in stress and adaptation: links to socioeconomic status, health, and disease. *Ann N Y Acad Sci*. 2010 Feb;1186:190-222. doi: [10.1111/j.1749-6632.2009.05331.x](https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2009.05331.x). PMID: 20201874; PMCID: PMC2864527.
35. McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., & Hofmann, S. G. (2011). Gender Differences in Anxiety Disorders: Prevalence, Course of Illness, Comorbidity and Burden of Illness. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 1027-1035. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.03.006>
36. Merfat. M. Atia, Lobna E. Sallam. The Effectiveness of Mindfulness Training Techniques on Stress, Anxiety, and Depression of Depressed Patient. *American Journal of Nursing Research*. 2020; 8(1):103-113. doi: [10.12691/ajnr-8-1-11](https://doi.org/10.12691/ajnr-8-1-11).

37. Mueller, A., Armbruster, D., Moser, D. *et al.* Interaction of Serotonin Transporter Gene-Linked Polymorphic Region and Stressful Life Events Predicts Cortisol Stress Response. *Neuropsychopharmacol* 36, 1332–1339 (2011).
<https://doi.org/10.1038/npp.2011.11>
38. Nestler EJ, Russo SJ. Neurobiological basis of stress resilience. *Neuron*. 2024 Jun 19;112(12), 1911-1929. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2024.05.001>
39. Omaima Anan Omer Hamid, Naseem Durizi K Alrawaili, Basmah Durizi K Alrawaili, Wardah Salem S Alanazi, & Fai Suraysih T Alanazi. (2024). Female Infertility Associated Depression and Anxiety: A Comprehensive Review . *Metallurgical and Materials Engineering*, 30(4), 370–380.
<https://doi.org/10.63278/10.63278/mme.v31.1>
40. Remes O, Brayne C, van der Linde R, Lafortune L. A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain Behav*. 2016 Jun 5;6(7):e00497. doi: [10.1002/brb3.497](https://doi.org/10.1002/brb3.497). PMID: 27458547; PMCID: PMC4951626.
41. Ressler KJ, Nemeroff CB. Role of serotonergic and noradrenergic systems in the pathophysiology of depression and anxiety disorders. *Depress Anxiety*. 2000;12 Suppl 1:2-19. doi: [https://doi.org/10.1002/1520-6394\(2000\)12:1+%3C2::aid-da2%3E3.0.co;2-4](https://doi.org/10.1002/1520-6394(2000)12:1+%3C2::aid-da2%3E3.0.co;2-4)
42. World Health Organization & United Nations Population Fund. (2007). Women, ageing and health : a framework for action : focus on gender. Geneva : World Health Organization http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/684_filename_ageing.pdf
43. Psychology Tools. Problem Solving. URL: [Psychology Tools – Problem Solving](https://www.psychologytools.com/problem-solving/) (дата звернення: 26.05.2026).
44. Greenberg L. Emotion-Focused Therapy. Washington : American Psychological Association, 2015. URL: [Emotion-Focused Therapy – Yakaboo](https://www.apa.org/pubs/books/10303-0)
45. Wang Y, Yeo KJ, Lee S. Interplay between Intolerance of Uncertainty and Anxiety Sensitivity in University Students: A Systematic Review. *Int J Acad Res Prog Educ Dev*. 2026;15(1). doi: <http://dx.doi.org/10.6007/IJARPED/v15-i1/27361>

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Результати частотного розподілу відповідей респонденток за показниками суб'єктивної реалізованості, рольового навантаження, рольового конфлікту та задоволеності життям

Frequencies of Професійна роль (кар'єра, робота)				
Професійна роль (кар'єра, робота)	Ваш вік:	Counts	% of Total	Cumulative %
Повністю реалізована	21-35	0	0.0%	0.0%
	36-60	3	3.9%	3.9%
Реалізована	21-35	12	15.6%	19.5%
	36-60	15	19.5%	39.0%
Частково реалізована	21-35	18	23.4%	62.3%
	36-60	13	16.9%	79.2%
Відносно не реалізована	21-35	8	10.4%	89.6%
	36-60	4	5.2%	94.8%
Зовсім не реалізована	21-35	1	1.3%	96.1%
	36-60	3	3.9%	100.0%

Frequencies of Роль дружини/партнерки				
Роль дружини/партнерки	Ваш вік:	Counts	% of Total	Cumulative %
Повністю реалізована	21-35	1	1.3%	1.3%
	36-60	9	11.8%	13.2%
Реалізована	21-35	16	21.1%	34.2%
	36-60	13	17.1%	51.3%
Частково реалізована	21-35	14	18.4%	69.7%
	36-60	2	2.6%	72.4%
Відносно не реалізована	21-35	2	2.6%	75.0%

Frequencies of Роль дружини/партнерки

Роль дружини/партнерки	Ваш вік:	Counts	% of Total	Cumulative %
Зовсім не реалізована	36-60	6	7.9%	82.9%
	21-35	6	7.9%	90.8%
	36-60	7	9.2%	100.0%

Frequencies of Роль матері (якщо є діти)

Роль матері (якщо є діти)	Ваш вік:	Counts	% of Total	Cumulative %
Повністю реалізована	21-35	3	5.3%	5.3%
	36-60	14	24.6%	29.8%
Реалізована	21-35	7	12.3%	42.1%
	36-60	12	21.1%	63.2%
Частково реалізована	21-35	1	1.8%	64.9%
	36-60	3	5.3%	70.2%
Відносно не реалізована	21-35	0	0.0%	70.2%
	36-60	3	5.3%	75.4%
Зовсім не реалізована	21-35	10	17.5%	93.0%
	36-60	4	7.0%	100.0%

Frequencies of Роль доньки (турбота про батьків)

Роль доньки (турбота про батьків)	Ваш вік:	Counts	% of Total	Cumulative %
Повністю реалізована	21-35	3	3.9%	3.9%
	36-60	10	13.0%	16.9%
Реалізована	21-35	18	23.4%	40.3%
	36-60	17	22.1%	62.3%
Частково реалізована	21-35	15	19.5%	81.8%
	36-60	7	9.1%	90.9%
Відносно не реалізована	21-35	3	3.9%	94.8%
	36-60	4	5.2%	100.0%

Frequencies of Особистісна реалізація (хобі, саморозвиток, дружба)

Особистісна реалізація (хобі, саморозвиток, дружба)	Ваш вік:	Counts	% of Total	Cumulative %
Повністю реалізована	21-35	6	7.8%	7.8%
	36-60	3	3.9%	11.7%
Реалізована	21-35	20	26.0%	37.7%
	36-60	16	20.8%	58.4%
Частково реалізована	21-35	12	15.6%	74.0%
	36-60	13	16.9%	90.9%
Відносно не реалізована	21-35	1	1.3%	92.2%
	36-60	4	5.2%	97.4%
Зовсім не реалізована	21-35	0	0.0%	97.4%
	36-60	2	2.6%	100.0%

Яка з перерахованих ролей наразі вимагає від Вас найбільше емоційних та фізичних зусиль?

Яка з перерахованих ролей наразі вимагає від Вас найбільше емоційних та фізичних зусиль?	Ваш вік:	Counts	% of Total	Cumulative %
Виховання дітей	21-35	4	5.2%	5.2%
	36-60	7	9.1%	14.3%
Професійна діяльність	21-35	21	27.3%	41.6%
	36-60	11	14.3%	55.8%
Підтримання домашнього господарства	21-35	1	1.3%	57.1%
	36-60	7	9.1%	66.2%
Саморозвиток та особисті інтереси	21-35	3	3.9%	70.1%
	36-60	6	7.8%	77.9%
Саморозвиток та професійна діяльність	21-35	2	2.6%	80.5%
	36-60	1	1.3%	81.8%
Стосунки з партнером	21-35	7	9.1%	90.9%
	36-60	3	3.9%	94.8%

Яка з перерахованих ролей наразі вимагає від Вас найбільше емоційних та фізичних зусиль?

Яка з перерахованих ролей наразі вимагає від Вас найбільше емоційних та фізичних зусиль?	Ваш вік:	Counts	% of Total	Cumulative %
Турбота про літніх батьків	21-35	1	1.3%	96.1%
	36-60	3	3.9%	100.0%

Чи відчуваєте Ви конфлікт між різними соціальними ролями (наприклад, між кар'єрою та сім'єю, між власними потребами та обов'язками перед іншими)?

Чи відчуваєте Ви конфлікт між різними соціальними ролями (наприклад, між кар'єрою та сім'єю, між власними потребами та обов'язками перед іншими)?	Ваш вік:	Counts	% of Total	Cumulative %
Важко сказати	21-35	6	7.8%	7.8%
	36-60	4	5.2%	13.0%
Ні, не відчуваю конфлікту	21-35	6	7.8%	20.8%
	36-60	3	3.9%	24.7%
Рідко, переважно вдається знаходити баланс	21-35	8	10.4%	35.1%
	36-60	9	11.7%	46.8%
Так, постійно відчуваю сильний конфлікт	21-35	3	3.9%	50.6%
	36-60	1	1.3%	51.9%
Так, іноді виникають суперечності	21-35	16	20.8%	72.7%
	36-60	21	27.3%	100.0%

**Оцініть, будь ласка, наскільки Ви згодні з наступним твердженням: Я
задоволена тим, як складається моє життя на даному етапі.**

Оцініть, будь ласка, наскільки Ви згодні з наступним твердженням: Я задоволена тим, як складається моє життя на даному етапі.	Ваш вік:	Counts	% of Total	Cumulative %
Важко сказати / Нейтрально	21-35	7	9.1%	9.1%
	36-60	6	7.8%	16.9%
Повністю згодна	21-35	4	5.2%	22.1%
	36-60	7	9.1%	31.2%
Повністю не згодна	21-35	0	0.0%	31.2%
	36-60	2	2.6%	33.8%
Скоріше згодна	21-35	25	32.5%	66.2%
	36-60	20	26.0%	92.2%
Скоріше не згодна	21-35	3	3.9%	96.1%
	36-60	3	3.9%	100.0%

ДОДАТОК Б

Описові статистики

Descriptives

	N	Man	Me	SD	Min	Max	Shapiro-Wilk	
							W	p
Реактивна тривожність	77	38.94	39	7.72	23	58	0.987	0.611
Особистісна тривожність	77	48.51	48	7.58	33	67	0.975	0.135
Депресія	77	5.13	5	2.87	0	13	0.952	0.006
Тривожність	77	5.88	5	3.54	0	17	0.942	0.002
Стрес	77	5.22	5	3.26	0	14	0.938	<.001
DAS_інтегральний	77	16.23	14	9.07	1	40	0.931	<.001
Шкала прогностичної тривоги	77	21.68	21	5.27	8	34	0.976	0.154
Шкала гнітючої тривоги	77	13.62	13	4.17	5	22	0.976	0.149
Інтолерантність до невизначеності	77	35.30	34	8.88	18	55	0.972	0.083
Копінг зорієнтований на вирішення завдання	77	56.01	56	9.97	32	77	0.975	0.133
Для копінг спрямований на емоції	77	41.97	41	10.96	23	71	0.952	0.006
Копінг, що має за мету уникнення	77	44.78	44	9.42	25	73	0.966	0.036
Відволікання	77	21.82	22	5.05	10	36	0.991	0.887
Шкала самооцінки	77	20.58	20	4.95	5	30	0.972	0.082

ДОДАТОК В

Результати кореляційного аналізу усього масиву даних

[illegible]

ДОДАТОК Г

Шкала реактивної і особистісної тривоги Спілбергера-Ханіна - State-Trait Anxiety Inventory (STAI)

Опитувальник реактивної й особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна є надійним та інформативним інструментом самооцінки рівня тривожності в конкретний момент (реактивна тривожність як стан) і особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Цей тест був

розроблений Ч.Д. Спілбергером у 1970 році і адаптований Ю.Л. Ханіним у 1978 році. Реактивна тривожність як стан характеризується суб'єктивно пережитими емоціями напруги, занепокоєння, заклопотаності, «нервозності», що супроводжуються активацією вегетативної нервової системи. Стан тривожності як емоційної реакції на стресову ситуацію може бути різним за інтенсивністю і є досить динамічним та мінливим за часом. Високий показник реактивної тривожності побічно свідчить про виражене психоемоційне напруження пацієнта. Цей показник чуйно реагує на зміни психоемоційного стану пацієнта в процесі лікування і є одним із

найбільш зручних для оцінки ефективності психотерапевтичної корекції.

Шкала Спілбергера-Ханіна складається з 40 питань, у тому числі з 20 питань, які характеризують реактивну тривожність (опитувальник А) і ще 20 питань, які характеризують особистісну тривогу (опитувальник Б). Залежно від завдань дослідження кожен із опитувальників може застосовуватися самостійно або обидва разом. В останньому випадку реактивна тривожність вимірюється першими. Опитування може проводитися індивідуально або в групах, без обмеження часу. Для

зниження ймовірності утворення установки на позитивні або негативні питання в кожен із опитувальників включено приблизно однакове число суджень, що характеризують високу і низьку ступінь тривожності. Пацієнту пропонується відповісти на питання, вказавши, як він себе відчуває в цей момент (реактивна тривожність, 1-20 питань) і як він себе почуває зазвичай (особистісна тривожність, 21-40 питань). На кожне питання можливі 4 варіанти відповіді за ступенем інтенсивності реактивної тривожності і за частотою вираженої особистісної тривожності.

Бланк опитувальника Спілбергера

Опитувальник «А»

Інструкція: прочитайте уважно кожне з наведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч залежно від того, як ви себе почуваєте **в цей момент**. Над питаннями довго не замислюйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає. Пам'ятайте, що в кожному рядку повинна бути закреслена тільки одна цифра!

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть , так	Вір но	Цілком вірно
1.	Я спокійний	1	2	3	4
2.	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3.	Я знаходжуся в стані напруги	1	2	3	4
4.	Я відчуваю жаль	1	2	3	4

5.	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6.	Я засмучений	1	2	3	4
7.	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8.	Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
9.	Я собою не вдоволений	1	2	3	4
10.	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11.	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12.	Я нервую	1	2	3	4
13.	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14.	Я напружений	1	2	3	4
15.	Я не почуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16.	Я задоволений	1	2	3	4
17.	Я занепокоєний	1	2	3	4
18.	Я занадто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19.	Мені радісно	1	2	3	4
20.	Мені приємно	1	2	3	4

Опитувальник Б.

Шкала самооцінки особистісної тривожності

Інструкція

Прочитайте уважно кожне з приведених нижче тверджень і закресліть відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як Ви себе відчуваєте звичайно. Над твердженнями довго не замислюйтеся, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає.

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілковито вірно
21.	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22.	Я дуже швидко втомлююся	1	2	3	4
23.	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24.	Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші	1	2	3	4
25.	Я програю від того, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4
26.	Звичайно я відчуваю себе бадьорим	1	2	3	4
27.	Я спокійний, холонокровний і зібраний	1	2	3	4
28.	Очікувані труднощі звичайно дуже тривожать мене	1	2	3	4
29.	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
30.	Я цілком щасливий	1	2	3	4
31.	Я приймаю все занадто	1	2	3	4

	близько до серця				
32.	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33.	Звичайно я почуваю себе в безпеці	1	2	3	4
34.	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
35.	У мене буває хандра	1	2	3	4
36.	Я задоволений	1	2	3	4
37.	Усякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38.	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
39.	Я врівноважена людина	1	2	3	4
40.	Мене охоплює сильне занепокоєння, 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 в «зворотних» питаннях мають зворотну спрямованість.

Рівень реактивної тривожності обчислюється за формулою: $Тр = ЕРП - Еро + 50$, де: $Тр$ — показник реактивної тривожності; $ЕРП$ — сума балів за прямими питаннями (3, 4, 6, 7, 9, 12, 14, 15, 17, 18); $Еро$ — сума балів по зворотними питаннями (1, 2, 5, 8, 10, 11, 13, 16, 19, 20). Для обчислення рівня особистісної тривожності застосовується формула: $Тл = ЕЛП - Ело + 35$, де: $Тл$ — показник особистісної тривожності; $ЕЛП$ — сума балів

за прямими питаннями (22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40); Ело — сума балів за зворотними питаннями (21, 26, 27, 30, 33, 36, 39). Показник, що не досягає 30 балів, свідчить про низьку тривожність, від 31 до 45 балів — про помірну, понад 45 балів — про високу.

Інтерпретація результатів

Для інтерпретації результатів використовуються такі орієнтовані оцінки:

0-30 балів – низький рівень тривожності;

31-45 балів – помірний рівень тривожності;

вище 45 балів – високий рівень тривожності.

ДОДАТОК І

DASS-21 – Шкала депресії, тривожності та стресу

Методика DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale 21) використовується для визначення рівня вираженості трьох основних негативних емоційних станів: депресії, тривоги та стресу. Вперше її розробили у 1995 році психологи Петер та Сідней Ловібонди. Початкова версія включала 42 твердження, однак згодом з'явився скорочений варіант, який налічує 21 пункт. Ця методика охоплює три окремі шкали, кожна з яких містить по 7 запитань, спрямованих на виявлення специфічних емоційних проявів.

- Шкала депресії охоплює такі стани, як пригнічення, втрата сенсу життя, самознецінення, відсутність інтересу, нездатність відчувати задоволення (ангедонія) та млявість.
- Шкала тривоги вимірює фізіологічні ознаки збудження, напруження м'язів, відчуття тривоги в конкретних ситуаціях і загальне суб'єктивне занепокоєння.
- Шкала стресу дозволяє оцінити хронічне психоемоційне напруження, включно з труднощами у розслабленні, дратівливістю, імпульсивністю, підвищеною збудливістю та нетерплячістю. Враховуючи просту мову, яка використовується в опитувальнику, тест може бути заповнений приблизно за 5-10 хвилин.

Інструкція:

Прочитайте, будь ласка, кожне твердження та вкажіть на скільки вказане стосувалося Вас впродовж минулого тижня. Немає правильних

чи неправильних відповідей, не витрачайте занадто багато часу на роздуми, вірним є те, що перше спадає на думку.

0 - взагалі не стосувалося мене

1 - стосувалося мене іноді

2 - стосувалося мене часто або значну частину часу

3 - стосувалося мене дуже часто або переважну більшість часу

1. Мені було важко зняти напругу
2. Я відчував/ла сухість у роті
3. Я взагалі не відчував/ла жодних позитивних емоцій
4. Я відчував/ла проблеми з диханням (наприклад, надмірно прискорене дихання, задишку за відсутності фізичного навантаження)
5. Мені було важко змусити себе щось зробити
6. У мене була схильність надто гостро реагувати на ситуації
7. Я відчував/ла тремор (наприклад, рук)
8. Я відчував/ла, що витрачаю дуже багато нервової енергії
9. Я хвилювався/лась, що в якійсь ситуації можу запанікувати чи виглядати по-дурному
10. У мене було відчуття, що мені нема чого чекати (в житті)
11. Я відчував/ла, що починаю надмірно хвилюватись
12. Мені було важко розслабитися
13. Я відчував/ла розчарування та сум
14. Я нетерпляче ставився/лась до всього, що заважало мені займатися тим, що роблю
15. Я відчував/ла себе на межі паніки
16. Я не міг/не могла ні до чого проявляти ентузіазм
17. У мене було відчуття що я нічого не вартую як людина
19. Я помічав/ла, як б'ється моє серце за відсутності фізичного навантаження (наприклад, прискорення пульсу, перебої ритму)
20. Я відчував/ла страх без будь-якої причини
21. У мене було відчуття, що життя не має сенсу

Підрахунок балів за шкалами здійснюється шляхом сумування балів за питаннями: Шкала D (депресія) 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21. Шкала A (тривожність) 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20. Шкала S (стрес) 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18.

ДОДАТОК Д

Шкала інтолерантності до невизначеності (IUS-12; Intolerance of Uncertainty Scale)

Шкала інтолерантності до невизначеності (IUS-12; Intolerance of Uncertainty Scale) - це короткий, просто сформульований скринінговий інструмент для вимірювання саме несприйняття невизначеності та тривогу щодо можливих подій майбутнього. Він набув популярності у західних дослідженнях останніх років, присвячених розробці трансдіагностичної моделі розвитку афективних розладів. Використовується для дорослих осіб віком від 18 років. Інтюлерантність (нетерпимість) до невизначеності – це схильність індивіда вважати неприпустимою можливість виникнення негативної події, незалежно від її ймовірності. Це ключовий компонент занепокоєння, стану тривоги та пов'язаних із цим тривожних патологій. Цей конструкт має значущий зв'язок з проявами депресивного стану, навіть є одним із чинників, що ускладнюють лікування депресії.

Оригінальний IUS (Freeston та ін., 1994) був розроблений французькою мовою для оцінки реакції на неоднозначні ситуації, невизначеність і майбутні події та складався із 27 тверджень, мав п'ятифакторну модель. Один із авторів IUS-12, Norton M.A. у 2005 році зауважив щодо оригінального опитувальника, що один пункт з 27 був «гіперплоским» (тобто не мав значного навантаження на жоден фактор), а чотири пункти мали перехресне навантаження (тобто були навантажені на більш ніж один фактор). Автор припустив, що скорочений IUS може бути більш стабільним та ефективним для оцінки нетюлерантності до невизначеності – вилучення пунктів може покращити факторну структуру IUS, не впливаючи суттєво на

надійність шкали. Таким чином у 2007 році світ побачив скорочений варіант IUS, що складається із 12 тверджень та має вдосконалену факторну модель.

«Шкала інтолерантності до невизначеності»
(IUS – 12) Н. Карлетона (в адаптації Г. Громової)

Будь ласка, обведіть число, яке найкраще відповідає тому, наскільки ви згодні з кожним пунктом

	Зовсім не типово для мене	Майже не типово для мене	Певною мірою типово для мене	Значною мірою типово для мене	Дуже типово для мене
1. Непередбачувані події мене сильно засмучують.	1	2	3	4	5
2. Я засмучуюсь, коли у мене немає всієї необхідної мені інформації.	1	2	3	4	5
3. Невизначеність заважає мені жити повним життям.	1	2	3	4	5
4. Слід завжди думати наперед, аби уникати несподіванок.	1	2	3	4	5
5. Навіть при відмінному плануванні незначна непередбачувана подія може все зіпсувати.	1	2	3	4	5
6. Коли приходить час діяти, невідомість паралізує мене.	1	2	3	4	5
7. Коли я непевний, я не можу нормально функціонувати.	1	2	3	4	5
8. Я завжди хочу знати, що чекає на мене у майбутньому.	1	2	3	4	5
9. Я терпіти не можу, коли щось застає мене зненацька.	1	2	3	4	5
10. Найменший сумнів може перешкодити мені діяти.	1	2	3	4	5
11. Я повинен мати змогу організувати все заздалегідь.	1	2	3	4	5
12. Я маю уникати будь-яких невизначених ситуацій.	1	2	3	4	5

Інтолерантність до невизначеності: сума балів за всіма пунктами опитувальника. Чим більший бал, тим вища інтолерантність до невизначеності.

Шкала Прогностичної Тривоги: 2,4,5,8,9, 11, 12

Шкала Гнітючої Тривоги: 1,3,6,7,10

Шкала прогностичної тривоги описує когнітивний компонент ставлення до невизначеності (усвідомлені очікування та переконання щодо майбутнього та невизначеності),

Шкали гнітючої тривоги стосується тілесно-емоційних реакцій на ситуації невизначеності та несподіваних подій.

ДОДАТОК Е

Текст опитувальника діагностики копінг-поведінки у стресових ситуаціях "CISS" С. Нормана, Д.Ф.Ендлер, Д.А.Джеймса, М.І.Паркера в адаптації Т.А.Крюкової

Інструкція: нижче наводяться можливі реакції людини на різні важкі, засмучені або стресові ситуації. Вкажіть, як часто ви поведетеся подібним чином у скрутній ситуації і поставте відповідну цифру в бланку відповідей.

Ніколи	Рідко	Іноді	Частіше за все	Дуже часто
1	2	3	4	5

Судження	Ніколи	Рідко	Іноді	Частіше за все	Дуже часто
1. Намагаюсь ретельно розподілити свій час.					
2. Зосереджуюсь на проблемі та думаю, як її можна вирішити.					
3. Думаю про щось хороше, що було в моєму житті.					
4. Намагаюсь бути на людях.					
5. Звинувачую себе за нерішучість.					
6. Роблю те, що вважаю найпридатнішим у цій ситуації.					
7. Занурююсь у свій біль та страждання.					
8. Звинувачую себе за те, що опинився у цій ситуації.					
9. Ходжу по магазинах, нічого не купуючи.					
10. Думаю про те, що для мене найголовніше.					
11. Намагаюся більше спати.					
12. Пести себе улюбленою їжею.					
13. Переживаю, що не можу впоратися із ситуацією.					
14. Зазнаю нервової напруги.					
15. Згадую, як я вирішував аналогічні проблеми раніше.					
16. Кажу собі, що це відбувається не зі мною.					
17. Звинувачую себе за надто емоційне ставлення до ситуації.					
18. Іду кудись перекусити або пообідати.					
19. Переживаю емоційний шок.					
20. Купую собі якусь річ.					
21. Визначаю курс дій та дотримуюсь його.					
22. Звинувачую себе за те, що не знаю, що робити					

23. Іду на вечірку.					
24. Намагаюся вникнути у ситуацію.					
25. Застигаю, заморожуюся і не знаю, що робити.					
26. Негайно вживаю заходів, щоб виправити ситуацію.					
27. Обдумую те, що сталося, або своє ставлення до того, що сталося.					
28. Шкода, що не можу змінити того, що сталося, або своє ставлення до того, що сталося.					
29. Іду в гості до друга.					
30. Турбуюся про те, що я робитиму					
30. Турбуюсь про те, що я буду робити					
31. Проводжу час із дорогою людиною.					
32. Іду на прогулянку.					
33. Кажу собі, що це ніколи не станеться знову.					
34. Зосереджуюсь на своїх загальних недоліках.					
35. Розробляю кілька різних розв'язків проблеми.					
36. Аналізую проблему перед реагуванням на неї.					
37. Дзвоню другу.					
38. Ззнаю роздратування.					
39. Вирішаю, що тепер найважливіше робити.					
40. Дивлюся фільм.					
41. Контролюю ситуацію.					
42. Докладаю додаткових зусиль, щоб усе зробити.					
43. Разрабатываю несколько различных решений проблемы.					
44. Беру відпустку чи відгул, віддаляюся від ситуації.					
45. Відіграюся на інших.					
46. Використовую ситуацію, щоб довести, що я можу це зробити.					
47. Намагаюся зібратися, щоб вийти переможцем із ситуації.					
48. Дивлюся телевізор.					

Обробка і інтерпретація результатів

Для копинга, орієнтованого на рішення задачі, підсумовуються наступні 16 пунктів:

1, 2, 6, 10, 15, 24, 26, 27, 36, 39, 41, 42, 43, 46, 47.

$4+5+3+4+5+5+3+5+4+5+3+4+5+1+3 = 59$

Підсумки показують, що цей вид копіngu є переважним

Для копинга, орієнтованого на емоції, підсумовуються наступні 16 пунктів:

5, 7, 8, 13, 14, 16, 17, 19, 22, 25, 28, 30, 33, 34, 38, 45.

$5+3+3+5+5+1+3+2+2+2+3+5+2+3+2+1 = 47$

Для копинга, орієнтованого на уникнення, підсумовуються наступні 16 пунктів:

3, 6, 9, 11, 12, 18, 20, 23, 29, 31, 32, 35, 37, 40, 44, 48.

$2+3+1+4+4+4+1+1+2+2+4+2+1+3+2+4 = 40$

Можна підрахувати субшкалам відволікання з 8 пунктів, що відносяться до уникнення:

9, 11, 12, 18, 20, 40, 44, 48.

$1+4+4+4+1+3+2+4 = 23$

Субшкала соціального відволікання може бути підрахована з наступних 5 пунктів, що відносяться до уникнення:

4, 29, 31, 35, 37.

$1+2+2+2+1 = 8$

ДОДАТОК Є

Шкала самооцінки Розенберга

Інструкція: нижче наведено список тверджень, пов'язаних з Вашим загальним відчуттям щодо себе. Якщо Ви повністю погоджуєтесь, обведіть «**ПП**». Якщо Ви погоджуєтесь з твердженням, обведіть «**П**». Якщо Ви не погоджуєтесь, обведіть «**НП**». Якщо Ви повністю не погоджуєтесь, обведіть «**ПНП**».

1	Загалом, я задоволений (-на) собою.	ПП	П	НП	ПНП
2*	Час від часу, я думаю, що я ні на що не здатний (-а).	ПП	П	НП	ПНП
3	Я відчуваю, що у мене є багато хороших якостей.	ПП	П	НП	ПНП
4	Я можу робити різні речі, як і більшість інших людей.	ПП	П	НП	ПНП
5*	Я відчуваю, що особливо не маю чим пишатися.	ПП	П	НП	ПНП
6*	Іноді я почуваюсь ні на що не здатним (-ою).	ПП	П	НП	ПНП
7	Я відчуваю, що я цінний (-а), принаймні, що я на рівних з іншими.	ПП	П	НП	ПНП
8*	Я хотів (-ла) би мати більше поваги до себе.	ПП	П	НП	ПНП
9*	Загалом, я схильний (-а) думати, що я невдаха.	ПП	П	НП	ПНП
10	Я позитивно ставлюсь до себе.	ПП	П	НП	ПНП

Підрахунок балів: ПП = 3 бали, П = 2 бали, НП = 1 бал, ПНП = 0 балів. Пункти з зірочкою оцінюються навпаки: ПП = 0 балів, П = 1 бал, НП = 2 бали, ПНП = 3 бали. Додайте бали, отримані по кожному з 10 пунктів. Чим вища сума балів, тим вищою є самооцінка.

ДОДАТОК Ж

Авторська анкета опитувальника

Розділ 1 з 10

Психологічні особливості проявів тривожності у жінок різного віку

В I U ↻ ✕

Вітаю!

Мене звати Аліна, я навчаюся на магістратурі за спеціальністю "Клінічна психологія". Наразі проводжу дослідження психологічних особливостей проявів тривожності у жінок різного віку

Опитування повністю анонімне та містить 9 невеликих блоків, розроблене з метою провести дослідження в рамках курсової та дипломної робіт.

Опитування займе лише 15 хвилин Вашого часу.

Буду дуже вдячна за відверті відповіді.

Після розділу 1 [Перейти до наступного розділу](#)

Розділ 2 з 10

Блок 1. Соціально-демографічна інформація

Цей блок допоможе нам зрозуміти соціальний контекст вашого життя

Ваш вік: *

☐ 21-35

☐ 36-60

Оберіть рівень Вашої освіти: *

- ☐ Професійно-технічна
- ☐ Незавершена повна вища (студент бакалаврату)
- ☐ Повна вища (бакалавр)
- ☐ Повна вища (спеціаліст, магістр)
- ☐ Дві вищі освіти (зокрема, друга - в процесі отримання)
- ☐ Вчена ступінь

Ваш сімейний стан: *

- ☐ Незаміжня
- ☐ В стосунках
- ☐ В шлюбі
- ☐ Розлучена
- ☐ Вдова

Кількість дітей: *

- ☐ Немає
- ☐ 1
- ☐ 2-3
- ☐ Більше 3

Вік дітей (за їх наявності, а також тут можна обрати кілька відповідей, щоб зазначити вік всіх Ваших дітей):

- ☐ До 3 років
- ☐ 4-10 років
- ☐ 11-16
- ☐ Більше 17 років

Ваш рід діяльності: *

- ☐ Студентка
- ☐ Найманий працівник
- ☐ В декретній відпустці
- ☐ Фрілансер
- ☐ Власна справа (з найманими працівниками)
- ☐ Безробітня

Чи задоволені Ви своєю професійною реалізацією?

- ☐ Так
- ☐ Скоріше так
- ☐ Складно сказати
- ☐ Скоріше ні
- ☐ Ні

Чи проживаєте Ви з батьками, які потребують Вашого догляду? *

☐ Так

☐ Ні

Після розділу 2 Перейти до наступного розділу

Розділ 3 з 10

Блок 2. Специфіка проявів тривоги та її чинники



Цей блок спрямований на вивчення ситуацій, які викликають тривогу, та вашого сприйняття цих переживань

Як би Ви оцінили стан свого фізичного здоров'я за останній рік? *

☐ Дуже добре

☐ Добре

☐ Задовільно

☐ Погано

☐ Дуже погано

Як часто Ви відчуваєте безпричинну тривогу чи неспокій протягом останнього місяця? *

☐ Майже ніколи

☐ Рідко (кілька разів на місяць)

☐ Часто (кілька разів на тиждень)

Позначте, будь ласка, сфери життя, які найчастіше є для Вас джерелом занепокоєння (можна обрати декілька варіантів):

- ☐ Професійна діяльність, кар'єра
- ☐ Фінансове становище
- ☐ Стосунки з партнером
- ☐ Виховання дітей, їхнє майбутнє
- ☐ Стосунки з батьками або іншими родичами
- ☐ Власне здоров'я
- ☐ Здоров'я близьких
- ☐ Зовнішній вигляд, вікові зміни
- ☐ Соціально-політична ситуація в країні/світі
- ☐ Відчуття невизначеності щодо майбутнього
- ☐ Інше:

Чи пов'язуєте Ви зміни свого емоційного стану (наприклад, посилення тривожності) з гормональними змінами у Вашому організмі (наприклад, ПМС, перименопауза, менопауза)? *

- ☐ Так, відчуваю чіткий зв'язок
- ☐ Скоріше так, ніж ні
- ☐ Важко сказати
- ☐ Скоріше ні, ніж так
- ☐ Ні, не пов'язую

Якщо Ви перебуваєте у періоді перименопаузи або менопаузи, які з наступних симптомів турбують Вас найбільше? (можна обрати декілька варіантів)

- ☐ Припливи жару, нічна пітливість
- ☐ Порушення сну
- ☐ Емоційна нестабільність, перепади настрою
- ☐ Підвищена тривожність або напади паніки
- ☐ Зниження концентрації уваги, проблеми з пам'яттю
- ☐ Зниження лібідо
- ☐ Фізичні зміни (набір ваги, сухість шкіри тощо)
- ☐ Мене це не стосується / У мене немає цих симптомів

Коли Ви відчуваєте тривогу, як вона найчастіше проявляється? (можна обрати декілька *
варіантів)

- ☐ Нав'язливі, негативні думки
- ☐ Прискорене серцебиття, тремтіння, пітливість
- ☐ Порушення сну (важко заснути, часті пробудження)
- ☐ Дратівливість, емоційні зриви
- ☐ Бажання уникнути ситуацій або людей, що викликають неспокій
- ☐ Труднощі з концентрацією уваги
- ☐ Постійне відчуття напруги в тілі

Як Ви ставитеся до вікових змін у своїй зовнішності? *

- ☐ Сприймаю їх спокійно, як природний процес
- ☐ Іноді вони мене засмучують, але я з цим справляюся
- ☐ Це є значним джерелом моєї тривоги та невпевненості
- ☐ Я активно борюся з ознаками старіння
- ☐ Не замислювалася про це

Чи зверталися Ви коли-небудь за психологічною допомогою у зв'язку з тривожними станами? *

- ☐ Так, зверталася і отримую/отримувала допомогу
- ☐ Так, думала про це, але не зверталася
- ☐ Ні, не було такої потреби
- ☐ Ні, я не вірю в ефективність психологічної допомоги

Після розділу 3 Перейти до наступного розділу

Розділ 4 з 10

Блок 3. Самооцінка та соціальні ролі



Цей блок допоможе зрозуміти, як Ви сприймаєте себе та свої соціальні функції

Блок 3. Самооцінка та соціальні ролі

Цей блок допоможе зрозуміти, як Ви сприймаєте себе та свої соціальні функції

Наскільки Ви задоволені стосунками з найближчим соціальним оточенням? *

- ☐ Зовсім не задоволена
- ☐ Скоріше не задоволена
- ☐ Частково задоволена
- ☐ Скоріше задоволена
- ☐ Повністю задоволена

Наскільки Ви задоволені стосунками з вашим партнером (якщо є)?

- ☐ Зовсім не задоволена
- ☐ Скоріше не задоволена
- ☐ Частково задоволена
- ☐ Скоріше задоволена
- ☐ Повністю задоволена

Чи відчуваєте Ви тиск суспільних очікувань щодо ролей жінки (наприклад, бути успішною в кар'єрі, ідеальною матір'ю, мати гарний вигляд тощо)?

- ☐ Так, дуже сильно
- ☐ Так, певною мірою
- ☐ Важко сказати
- ☐ Майже не відчуваю
- ☐ Зовсім не відчуваю

Оцініть, будь ласка, наскільки Ви реалізовані у наступних ролях (за шкалою від 1 до 5, де 1 – зовсім не реалізована, 5 – повністю реалізована):

	Зовсім не реа...	Відносно не р...	Частково реа...	Реалізована	Повністю реа...
Професійна р...	☐	☐	☐	☐	☐
Роль дружини...	☐	☐	☐	☐	☐
Роль матері (я...	☐	☐	☐	☐	☐
Роль доньки (...)	☐	☐	☐	☐	☐
Особистісна р...	☐	☐	☐	☐	☐

Яка з перерахованих ролей наразі вимагає від Вас найбільше емоційних та фізичних зусиль? *

- ☐ Професійна діяльність
- ☐ Стосунки з партнером
- ☐ Виховання дітей
- ☐ Турбота про літніх батьків
- ☐ Підтримання домашнього господарства
- ☐ Саморозвиток та особисті інтереси
- ☐ Інше:

Чи відчуваєте Ви конфлікт між різними соціальними ролями (наприклад, між кар'єрою та сім'єю, між власними потребами та обов'язками перед іншими)? *

- ☐ Так, постійно відчуваю сильний конфлікт
- ☐ Так, іноді виникають суперечності
- ☐ Важко сказати
- ☐ Рідко, переважно вдається знаходити баланс
- ☐ Ні, не відчуваю конфлікту

Оцініть, будь ласка, наскільки Ви згодні з наступним твердженням: Я задоволена тим, як складається моє життя на даному етапі. *

- ☐ Повністю згодна
- ☐ Скоріше згодна
- ☐ Важко сказати / Нейтрально
- ☐ Скоріше не згодна
- ☐ Повністю не згодна

ДОДАТОК 3

