

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

**Психологічні чинники почуття суб'єктивного благополуччя українців з
різним досвідом психотерапії**

Здобувача (ки) 2 курсу ПМ-235

групи

Спеціальності 053 Психологія

Освітньо-професійна програма

Клінічна психологія

Серкова А.В.

(прізвище та ініціали)

Керівники

к.психол.н.

Максимчук М.О.

д.психол.н., с.н.с.

Лисенко І.П.

(вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

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

Протокол № 10 від « 23 » червня 2025р.

Зав. кафедри клінічної психології

д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П.

підпис

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

Зав. кафедри соціальної психології

к.психол.н., Трофімова Д.О.

підпис

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

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ.....	3
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ I. ПОНЯТТЯ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА ЙОГО ЧИННИКИ В ЛІТЕРАТУРІ.....	9
1.1. Феномен суб'єктивного благополуччя в класичній та сучасній науковій літературі.....	9
1.2. Психологічні чинники почуття суб'єктивного благополуччя.....	23
1.3. Вплив досвіду психотерапії на почуття суб'єктивного благополуччя.....	32
Висновки до Розділу I.....	35
РОЗДІЛ II. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	37
2.1. Цілі, організація та методи емпіричного дослідження.....	37
2.2. Характеристика вибірки.....	41
Висновки до Розділу II.....	50
РОЗДІЛ III. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ.....	52
3.1. Психологічні особливості досліджуваних з різним досвідом психотерапії.....	52
3.2. Фактори, що пов'язані з суб'єктивним благополуччям.....	77
3.3. Регресійна модель відчуття суб'єктивного благополуччя.....	93
3.4. Рекомендації щодо підвищення рівня суб'єктивного благополуччя за допомогою психотерапевтичних інтервенцій, тренінгів, психологічного консультування, а також психоосвітніх заходів.....	100
Висновки до Розділу III.....	103
ВИСНОВКИ.....	108
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	110

АНОТАЦІЯ

Метою дослідження було теоретично проаналізувати та емпірично дослідити взаємозв'язок психологічних чинників та досвіду психотерапії з відчуттям суб'єктивного благополуччя українців.

Опитано 162 респонденти з використанням валідованих опитувальників BBC-SWB, MLQ, ECR-R, "Визначення рівня емоційного інтелекту (Н. Холл)", CD-RISC-10 та DASS-21 та анкетування щодо досвіду психотерапії. Для обробки даних застосовано однофакторний дисперсійний, кореляційний та регресійний аналізи. Виявлено, що респонденти з короткостроковим консультуванням мають вищий рівень психологічного благополуччя як складової суб'єктивного благополуччя порівняно з тими, хто не мав терапії або проходив її понад півроку. Суб'єктивне благополуччя корелює з оцінками ефективності психотерапії ($r_s > 0.323$, $p < .001$) та впливу психотерапії на життя ($r_s = 0.317$, $p < .001$). Побудована регресійна модель суб'єктивного благополуччя, що пояснює 64.6% дисперсії у вибірці, включила емоційний інтелект, депресію, уникнення близькості, оцінку фінансового становища та впливу психотерапії.

Новизна роботи полягає у визначенні зв'язку досвіду психотерапії з суб'єктивним благополуччям в умовах війни в Україні. Отримані результати можуть бути використані для розробки психологічних інтервенцій, психоосвітніх заходів та тренінгів, спрямованих на підвищення суб'єктивного благополуччя.

Ключові слова: суб'єктивне благополуччя, ефективність психотерапії, сенс життя, емоційний інтелект, депресія, теорія прив'язаності.

ВСТУП

Актуальність дослідження.

Упродовж останніх десятиліть серед дослідників в сучасній психології та соціології значно зросла увага до вивчення суб'єктивного благополуччя як одного з ключових індикаторів якості життя та психологічного здоров'я людини. Сучасне поняття суб'єктивного благополуччя сформувалося під впливом праць N. Bradburn (1969), E. Diener (1984, 1995), C.D. Ryff (1989), M. Seligman (2002), R.M. Ryan, E.L. Deci (1985, 2001) та ряду інших дослідників. Їхні дослідження заклали основу для розуміння благополуччя як багатовимірного феномена, що поєднує афективну оцінку життя, наявність позитивних емоцій, когнітивну задоволеність життям, а також смислові й особистісні орієнтації.

Може здаватись, що в умовах сучасної України, яка вже тривалий час перебуває у стані війни, тема благополуччя є не настільки актуальною. І дійсно, є ряд важливих тем, які знаходяться під фокусом українських психологів в цей період, - тема особистої травматизації та травм на рівні суспільства, ПТСР та посттравматичного зростання, психологічної допомоги військовослужбовцям та їх сім'ям. Тим не менше, як зазначає Т. Титаренко (2018a), суб'єктивне благополуччя може виступати важливим індикатором резильєнтності — здатності людини адаптуватися до тривалих травматичних впливів. Також відчуття суб'єктивного благополуччя за рахунок емоційного стану та когнітивної оцінки подій дає можливість легше переживати складні обставини, створювати внутрішній ресурс, підвищувати продуктивність праці та креативність (Diener, Oishi & Tay, 2018), що особливо важливо в наших умовах для підвищення боротьби з економічними та соціальними наслідками війни.

Однак фокусом уваги дослідників найчастіше опинялися соціально-демографічні або особистісні чинники суб'єктивного благополуччя, тоді як досвід психотерапії як незалежна змінна залишається

недостатньо вивченим, хоча і все частіше привертає увагу в окремих дослідженнях. Позитивний вплив психотерапії на благополуччя був виявлений в новітньому мета-аналізі Bolier et al. (2013). Дослідники в галузі позитивної психології Lyubomirsky (2007), Koysdemir et al. (2021) та Sin & Lyubomirsky (2009) підтвердили ефективність вплив психотерапевтичних інтервенцій на суб'єктивне благополуччя, а серед українських дослідження Мар'яна Великодна з колегами (2024) показала, що регулярна психологічна допомога підвищує рівень благополуччя.

Таким чином, актуальність обраного дослідження полягає в інтеграції сучасних теоретичних підходів до розуміння суб'єктивного благополуччя у зв'язку з досвідом психотерапії в умовах українського суспільства, що переживає затяжну кризу. Робота заповнює існуючу прогалину в психологічній науці, додаючи новий рівень розуміння того, як досвід психотерапії впливає на суб'єктивне благополуччя, його компоненти та чинники.

Теоретико-методологічною основою дослідження становлять праці зарубіжних і вітчизняних науковців, які досліджували суб'єктивне благополуччя, його структуру, чинники, а також роль психотерапії в його формуванні. Серед зарубіжних дослідників значну увагу приділено теоретичним роботам та емпіричним дослідженням N. Bradburn, E. Diener, C.D. Ryff, R.M. Ryan, E.L. Deci, M. Seligman, які розробляли різні моделі суб'єктивного та психологічного благополуччя, а також роботам та дослідженням інших науковців, присвяченим суб'єктивному благополуччю та пов'язаних феноменів, серед яких A. Waterman, T.A. Judge, M. Argyle, J.R. Hackman, G.R. Oldham, V. Vroom, E. Locke, M.L. Schults, D. Anaby, P. Cooke, A. Wessman, V. Huta, R. Biswas-Diener, S. Zika, N. Sánchez-Álvarez та інших. Використані інструменти, розроблені E. Pontin, P. Kinderman, M.F. Steger, R. Fraley, B. Brennan, K. Connor, J. Davidson та адаптації Л. Карамушки, К. Терещенко, О. Кокуна, М. Казанжи та інших. Серед українських дослідників суб'єктивного благополуччя було проаналізовано роботи Н. Каргіної, Т.

Титаренко, Н. Волинець, І. Горбаль, А. Курової, Б. Пахоля, М. Великодної та інших.

Об'єкт дослідження: Суб'єктивне благополуччя як психологічний феномен.

Предмет дослідження: Взаємозв'язок емоційного інтелекту, розуміння сенсу життя, схильності до пошуку сенсу життя, стресостійкості, симптомів депресії, тривоги та стресу, типу прив'язаності та досвіду психотерапії з почуттям суб'єктивного благополуччя українців.

Мета дослідження: Теоретично проаналізувати та емпірично дослідити взаємозв'язок психологічних чинників та досвіду психотерапії з відчуттям суб'єктивного благополуччя українців.

Завдання дослідження:

1. Теоретично вивчити поняття суб'єктивного благополуччя та пов'язані з ним психологічні феномени, а також вплив на нього соціально-демографічних факторів та досвіду психотерапії.

2. Емпірично виміряти рівні суб'єктивного благополуччя, емоційного інтелекту, розуміння сенсу життя, схильності до пошуку сенсу життя, стресостійкості, симптомів депресії, тривоги та стресу, тип прив'язаності, а також зібрати демографічні дані та дані про досвід психотерапії (тривалість, ефективність та оцінка впливу на життя).

3. Виміряти відмінності суб'єктивного благополуччя, його складових та інших досліджуваних феноменів залежно від досвіду психотерапії.

4. Побудувати регресійну модель суб'єктивного благополуччя та його складових і визначити відносну роль досвіду психотерапії в моделі.

5. Розробити практичні рекомендації на основі отриманих результатів дослідження.

Методи дослідження

Для вирішення поставлених завдань було використано наступні методи:

1. Теоретичні: вивчення, аналіз та узагальнення психологічної літератури та існуючих досліджень з теми дослідження.

2. Емпіричні: “Модифікована шкала суб’єктивного благополуччя BBC” (BBC-SWB), “Опитувальник сенсу життя” (MLQ), Опитувальник «Досвід близьких стосунків» (ECR-R), Методика “Визначення рівня емоційного інтелекту (Н. Холл)”, “Шкала стресостійкості Коннора – Девідсона-10” (CD-RISC-10), “Шкала депресії, тривоги та стресу” (DASS-21), авторська анкета для збору демографічних даних, тривалості та оцінки ефективності психотерапії, а також оцінки загального впливу психотерапії на життя.

3. Статистичні: кількісний та якісний аналіз зібраних експериментальних даних в програмі Jamovi версії 2.6.2, що включає однофакторний дисперсійний аналіз, аналіз за допомогою апостеріорного тесту Геймса–Хоуела, кореляційний аналіз та регресійний аналіз.

Характеристика вибірки. Вибірку склали 162 респондента віком від 17 до 53 років, опитування було розповсюджено у вигляді Google-форми в соціальних мережах.

Дослідницькі питання.

1. Чи спостерігаються статистично значущі відмінності у суб’єктивному благополуччі між людьми з різним досвідом психотерапії (наявність досвіду, його тривалість, суб’єктивна ефективність та оцінка загального впливу на життя)?
2. Які психологічні (емоційний інтелект, стресостійкість, сенс життя, тип прив’язаності, симптоми депресії, тривоги і стресу) та демографічні чинники найбільш тісно пов’язані з рівнем суб’єктивного благополуччя українців?
3. Якою мірою досвід психотерапії впливає на чинники суб’єктивного благополуччя та їх вплив на суб’єктивне благополуччя?

Теоретична значущість роботи.

Теоретична значущість цього дослідження полягає в розширенні уявлень про суб’єктивне благополуччя людини в умовах складної соціальної ситуації, зокрема війни. Теоретичний аналіз та емпірична частина дослідження дали

можливість краще зрозуміти, як досвід психотерапії впливає на суб'єктивне благополуччя, його складові, та такі пов'язані фактори, як емоційний інтелект, наявність сенсу життя, стресостійкість та визначити зв'язки з типом при'язаності, з урахуванням наявності симптомів стресу, депресії та тривоги.

Новизна дослідження полягає в тому, що воно не обмежується аналізом окремих чинників суб'єктивного благополуччя, а розглядає досвід психотерапії як незалежну змінну, що впливає на стан благополуччя. Отримані результати можуть бути використані для подальших досліджень у цій сфері, а також допоможуть краще зрозуміти феномен і доповнити існуючі моделі благополуччя.

Практична значущість роботи.

Результати дослідження будуть корисні для практичних психологів і психотерапевтів, оскільки сприятимуть глибшому розумінню впливу психотерапії на суб'єктивне відчуття благополуччя, що, у свою чергу, дозволить ефективніше формувати терапевтичні підходи у роботі з клієнтами та пацієнтами.

Крім того, доведена інформація про вплив досвіду психотерапії на суб'єктивне благополуччя та пов'язані фактори може бути використана як інструмент з психоосвітньою метою - для зменшення упередженого ставлення та підвищення довіри до психотерапії як інструменту покращення відчуття суб'єктивного благополуччя. Інформація про позитивний вплив психотерапевтичного досвіду на самопочуття може сприяти більш відкритому ставленню до звернення по допомогу в умовах тривалого стресу, що є особливо актуальним під час війни та залишатиметься важливим для подолання її наслідків.

Результати дослідження апробовано в рамках конференції “Війна, мир, людина: сучасний погляд та переосмислення” (Серков, 2025).

РОЗДІЛ I. ПОНЯТТЯ СУБ'ЄКТИВНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА ЙОГО ЧИННИКИ В ЛІТЕРАТУРІ

1.1. Феномен суб'єктивного благополуччя в класичній та сучасній науковій літературі

Протягом всієї історії філософи вважали щастя найвищим благом і основною мотивацією людських дій, а пошуки того, що призводить до благополуччя, займають багатьох людей протягом усього життя. Тим не менше, довгий час психологи приділяли увагу не суб'єктивному благополуччю, а скоріше дослідженню людського нещастя (Diener, 1984). Велика частина дослідників і досі роблять акцент в дослідженнях на роботі з психологічними проблемами і розладами, впливу стресу та травматичних подій. Тим не менше, відсутність хвороб не є єдиною умовою для психологічного благополуччя. За аналогією доречно звернутися до визначення здоров'я, сформульованого Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ). У ньому здоров'я — стан повного фізичного, розумового і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів. На думку експертів ВООЗ, благополуччя більшою мірою обумовлене самооцінкою і почуттям соціальної приналежності, аніж біологічними функціями організму. Воно пов'язане з реалізацією фізичних, духовних і соціальних потенцій людини (Курова, 2015).

Дослідження психологічного благополуччя, особливо емпіричне, почалось відносно недавно, і навіть дискусії з приводу того, що таке благополуччя особистості ведуться досі і у психологів досі немає однастайності. В цій частині ми розглянемо різні бачення та підходи до того, чим є благополуччя, його види, а також чому його дослідження є таким важливим.

Найбільш розповсюдженими в сучасній психології благополуччя є евдемоністичний та гедоністичний підходи. Евдемоністичне благополуччя - це якість життя, яка є наслідком відкриття та розвитку та потенціалу людини;

а також результатом досягнення таких цілей, як самовираження та самовдосконалення (Waterman, 1993). Гедоністичне ж фокусується на задоволеннях, насолоді, перевазі приємних емоцій в житті над неприємними (Гринів, 2015). Для того, щоб краще зрозуміти корінь цих понять, почнемо з того, як розуміли щастя філософи античного періоду.

Сам термін “евдемонізм” походить від грецького слова “евдемонія”, що означає щастя. Евдемонізм в античності - це філософсько-етична традиція та життєва настанова, згідно з якою єдиним або вищим благом, що має цінність саме по собі, є щастя. Евдемонізм охоплює широке коло етичних теорій, тому в історико-етичній літературі розмежовують евдемонізм у вузькому сенсі - вчення Епікура та в широкому сенсі - вчення античності (Демокрит, Аристотель) (Панченко, 2019).. Евдемонізм пов'язує щастя з мораллю, при цьому його сутність зводиться до специфічних суб'єктивних переживань - приємних, радісних відчуттів, задоволення, душевного комфорту, блаженства, які проявляються при добродійній поведінці (Панченко, 2019).

На думку Аристотеля, щастя - це в першу чергу справа рук самої людини, а евдемонії можна досягнути за допомогою розвитку чеснот, що пов'язані з мисленням (діанотетичних), та етичних чеснот (Панченко, 2019). Досягти перших може лише мудрець, зайнятий філософсько-споглядальною діяльністю, а других - за допомогою діянь, які правильно спрямовуються розумом. Тобто міркування та споглядання має поєднуватись з гідними діями, які проявляються в помірності, щедрості, ширості, справедливості, дружелюбності (Панченко, 2019). При цьому це щастя-блаженство є унікальним для кожного індивіда і має відповідати покликанню (“даймону”) чи “справжньому Я” (Каргіна, 2019).

Певним чином думку Аристотеля розділяв і Платон (Данільян & Дзьобань, 2023). Він вважав, що щастя залежить від такого феномену, як добродійність. З його перспективи благо полягає у діяльності душі, яка відбувається відповідно до добродійності протягом усього життя. Проте на

відміну від Аристотеля, який мав більш індивідуалістичне бачення, Платон не уявляв благо відірвано від суспільства (Данільян & Дзьобань, 2023).

Діоген теж бачив психологічне благополуччя як чесноту і визнавав тільки аскетичну чесноту, засновану на наслідуванні природі (Волинець, 2019а). Він вважав, що чеснотою є не зовнішня благопристойність, а глибинна внутрішня гідність, коли долі протиставляється мужність, закону – природа, а пристрастям – розум (Волинець, 2019а).

Епікур розробив дещо інший, гедоністичний варіант евдемонізму (Панченко, 2019). Центральна ідея його вчення полягає в тому, що справжнє щастя як вище благо та сенс буття є незалежним від будь-чого зовнішнього та полягає у внутрішньому спокою, безтурботності, атараксії. Досягнення щастя прямо залежить від добродісного життя, критерієм якого виступає задоволення (Панченко, 2019). На воротах школи, яку він заснував в Афінах, було написано «Мандрівник, тут тобі буде добре, тут вище благо – насолода». При цьому під насолодою він має на увазі звільнення від страждань, якого можна досягти за допомогою вивчення природи та філософських роздумів і пошуків. Він говорив про свободу і від надмірних радощів, і від надмірної скорботи, щастя за Епікуром - це стан духовної стабільності, а одним з практичних завдань філософії він вважав подолання страху смерті (Шмиголь, 2017).

Хоча евдемонізм Епікура і орієнтувався на насолоду, він не мав на увазі насолоду чуттєву. Коли ми говоримо про гедонізм як систему поглядів та спосіб життя, тут варто перейти до гедоністичної етики, засновником якої вважається Арістіпп Кіренський, учень Сократа (Данільян & Дзьобань, 2023). Цей підхід бачить благополуччя як фізичне, чуттєве та духовне задоволення. Щастя за цим підходом є суб'єктивним, не пов'язане напряму з об'єктивним світом. Арістіпп вважав, що досягнення благополуччя можливе в першу чергу за рахунок усвідомлення своїх потреб і цінностей, розуміння ефективних для кожної окремої особистості способів їх задоволення, а також звільнення від обмежень, що можуть заважати досягненню цілей (Данільян &

Дзьобань, 2023). При цьому людина і не має бути рабом насолод, які можуть перекручувати сприйняття щастя (Данільян & Дзьобань, 2023).

Розвивали гедоністичний підхід до благополуччя і інші філософи. Аннікерид, Гегесий і Феодор утворили три різновиди Киренського гедонізму (Чанишева, 1999). Аннікерид в цілому мав схоже з Арістіппом бачення, але бачив насолоду також в розумності і в хороших, засвоєних з дитинства звичках, а також цінував дружбу, спорідненість і вітчизну (Чанишева, 1999).

Філософія Гегесія особлива тим, що хоч він і притримувався гедоністичного бачення про бачення стан насолоди як вищої цінності, він вважав цей стан недосяжним через те, що страждання неминучі, незадоволення обов'язково буде супроводжувати задоволення, а душа завжди залишається в постійному неспокої. Згідно з його баченням, через те, що життя є стражданням, його потрібно позбутися (Чанишева, 1999; Причепій, Чекаль & Черній, 2009).

Гедонізм Феодора був достатньо цинічним і вирізнявся егоцентризмом (Чанишева, 1999). Він вважав, що для отримання задоволення підходять достатньо широкі з точки зору моралі підходи - включаючи крадіжки, святотатство і блуд (Чанишева, 1999).

Аналізуючи підходи філософів античного періоду ми можемо зауважити, що вже тоді гедоністичний підхід, не дивлячись на певну простоту реалізації, якщо ми кажемо про прості насолоди, викликав питання з приводу моральності. У гедоністичних теоріях психологічного благополуччя можна зустріти термін «гедоністичний егоїзм» – це прагнення індивіда до втіхи й уникнення страждань. У них підкреслюється, що пошук приємності не має моральних обмежень. В психології гедоністичний вектор розуміння щастя був відображений в біхевіоризмі, психоаналізі і навіть було сформульовано окремий напрям психології - гедоністичний (Каргіна, 2019).

Благополуччя в евдемонізмі є складнішим, а задоволення є скоріше опосередкованим. Тут ми вже говоримо про самоактуалізацію і реалізацію власного потенціалу. Такі ідеї були розвинуті в гуманістичній та

екзистенційній психології. Прикладом можуть бути уявлення про повноцінно функціонуючу особистості К. Роджерса, а також роботи Е. Фромма, який акцентував увагу на екзистенційній дихотомії між прагнення “мати” та “бути” (Радько, 2019). На його думку, «мати» – це прагнення здобувати зовнішні задані цінності та оцінка себе в аспекті відповідності саме зовнішнім стандартам, натомість «бути» – прагнення до реалізації власної особистості та стати тим, ким людина може стати (Радько, 2019). Переслідування значущих цілей може вимагати особливих фізичних і духовних зусиль, жертв і страждань, страхів. Але платою за це будуть набагато сильніші та більш багатогранні задоволення. Евдемоністична орієнтація вимагає зміни ставлення до болю і страждань, розглядаючи їх як неминучу плату за рух до значимої мети (Каргіна, 2019).

Перейдемо до аналізу того, як відчуття благополуччя розуміють більш сучасні дослідники. В сучасній психологічній літературі для аналізу благополуччя використовується велике різноманіття понять різної значущості: “суб’єктивне благополуччя”, “психологічне благополуччя”, “особистісне благополуччя”, “душевне благополуччя”, “емоційне благополуччя”, “психологічне здоров’я” тощо. Таке різноманіття термінів пов’язане з тим, що благополуччя розглядається через призму суспільних цінностей, особистих потреб, мотивації та смислів, які люди надають своєму життю. Це поняття є складним і багатовимірним, оскільки вчені по-різному тлумачать його зміст і структуру. Зокрема, деякі дослідники виділяють суб’єктивне благополуччя як частину психологічного, тоді як інші вважають навпаки, або ж розглядають ці поняття як синоніми чи як взаємодоповнювані складові повноцінного функціонування особистості (Волинець, 2019b).

Одним з перших дослідників, хто почав використовувати термін “психологічне благополуччя” був Н. Бредберн (1969). В своїй праці *The Structure of Psychological Well-Being* (1969) дослідник запропонував модель психологічного благополуччя, що описує його структуру як результат співвідношення між позитивними та негативними переживань, які людина

переживає в повсякденному житті. Внаслідок свого дослідження Бредберн з'ясував, що позитивні та негативні емоції не є протилежними полюсами в одній шкалі, а існують незалежно одне від одного і людина може в короткий період часу відчувати як позитивні, так і негативні емоції (Bradburn, 1969). Психологічне благополуччя особистості на його думку визначається балансом між вимірами цих емоцій (Bradburn, 1969).

Він також розробив Шкалу афективного балансу (Affect Balance Scale), яка дозволяє виміряти частоту позитивних та негативних афектів. Шкала має два компоненти, які вимірюють відповідно позитивний та негативний афект, а підсумковий бал визначається різницею між балами по компонентах. Разом з цим, вже в кінці своєї роботи Бредберн задається питанням, чи цих двох вимірів достатньо для розуміння такого комплексного поняття, як емоційний досвід людини (Bradburn, 1969). Прикладом більш комплексних вимірів емоційного стану людини є дослідження А. Вессмана та Д. Рікса в 1966 році, в якому дослідники вивчали кореляції емоційних станів та риси особистості (Wessman & Ricks, 1966). Вони згадували вже чотири потенційних виміри через факторний аналіз в своєму дослідженні - піднесеність-пригніченість, енергійність-стома, спокій-напруга, дружелюбність-ворожість (Wessman & Ricks, 1966). Тим не менше, саме розроблена Бредберном шкала дозволила зробити поняття благополуччя доступним для кількісного аналізу і була неодноразово використана в подальших дослідженнях на різних групах населення (Glatzer & Gulyas, 2014).

Керол Д. Ріфф в своїй роботі "Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being" (Ryff, 1989) вийшла з критикою існуючих концепцій психологічного благополуччя (включаючи модель Бредберна), що були більше сфокусовані на відчутті задоволення чи позитивних емоцій і запропонувала іншу модель. Вона вважала, що ототожнення щастя лише з приємними емоціями є занадто спрощеним підходом. Більше того - вона поставила під сумнів, чи взагалі грецьке слово "евдемонія" може бути перекладене як "щастя" (Ryff, 1989). Цей сумнів

також був виражений в роботі А. Ватермана, який нагадує, що буквально евдемонія означає стан життя в гармонії з своїм деймоном, вродженими потенціалом, “життя в правді з самим собою”, “бути там, де ти хочеш бути і робити те, що ти хочеш робити” (Waterman, 1984). Він вважає, що значення евдемонії було невірно витлумачено коли самоактуалізацію характеризували як “слідування тому, що відразу відчувається як правильне і радісне” (Waterman, 1984). Таке тлумачення певним чином наближає евдемонію до гедоністичного трактування благополуччя, але вона втрачає суть, за якою те саме життя в гармонії з собою не завжди може бути радісним або приємним.

Ріфф запропонувала шестивимірну модель психологічного благополуччя, яка включає:

- Самоприйняття - позитивне ставлення до себе, прийняття своїх хороших та поганих якостей, а також свого минулого;
- Позитивні стосунки з іншими - теплі та довірливі стосунки з іншими, можливість до емпатії та прив’язаності;
- Автономія - здатність жити згідно з власними переконаннями незалежно від зовнішніх очікувань та оцінок;
- Опанування середовищем - вміння управляти життєвими обставинами та середовищем залежно від ситуації, розуміння можливостей зовнішнього світу і вміння користуватись цими можливостями та створювати нові;
- Ціль в житті - наявність цілей та напрямку розвитку в житті, відчуття сенсу в минулому та теперішньому;
- Особисте зростання - відчуття постійного розвитку, відкритість до нових досвідів, розуміння себе, відчуття власного потенціалу та його реалізація і розвиток (Ryff & Keyes, 1989).

Ця модель стала основою для створення інструменту Ryff Scales of Psychological Well-Being (PWB), який вимірює психологічне благополуччя на базі цих шести факторів. Цей інструмент був реалізований в багатьох різних версіях від 12 до 84 питань і був використаний в широкому спектрі

досліджень, що включають масштабні когортні дослідження, дослідження старіння та життєвого циклу (наприклад, у проєкті MIDUS), крос-культурні валідаційні дослідження (в Японії, Італії, Чилі, Пакистані), клінічні інтервенції для пацієнтів з онкологічними та хронічними захворюваннями та інші клінічні дослідження (Ryff, 1989; Ryff, 1995; Ryff & Singer, 2006; Ryff, 2014; Boylan & Ryff, 2015; Imamura et al., 2020; Andreasen, Johnson, & Nielsen, 2024).

Іншою цікавою моделлю є теорія самодетермінації, що є центральною в сучасній психології мотивації, яку розробили дослідники Річард Раян і Едвард Десі (Deci & Ryan, 1985). Згідно з цією теорією особистість має три психологічні потреби, що визначають мотивацію та благополуччя. Це автономія як потреба відчувати себе ініціатором власних дій, компетентність як відчуття своєї майстерності, успішності та росту, а також зв'язок з оточенням, що відповідає за відчуття приналежності. Реалізація цих потреб сприяє відчуттю благополуччя та розвитку особистості. Вони також зазначають, що дослідження благополуччя має включати обидва підходи — евдемоністичний і гедоністичний, оскільки ці підходи є взаємодоповнюючими (Ryan & Deci, 2020). Самодетермінацією особистості є її здатність вибирати і здійснювати вибори, відчувати себе, а не підкріплення, стимули чи інші сили, які можуть виступати детермінантами її поведінки. При цьому саме людина, її переконання, бажання і прагнення є джерелом і причиною її поведінки, а успіхи або невдачі в діях пояснюються ефективністю саморегуляції (Сердюк та ін., 2018). На основі цієї теорії було розроблено ряд методик для вивчення та розвитку мотивації, включаючи “Програму розвитку внутрішньої мотивації”, розроблену українськими дослідниками (Климчук & Горбунова, 2014).

Термін “суб’єктивне благополуччя” широко використав Ед Дінер, американський психолог, в своїй статті 1984 року “Subjective well-being” (Diener, 1984). Він визначає суб’єктивне благополуччя як оціночне та емоційне сприйняття власного життя, яке охоплює як когнітивну оцінку, так і

емоційні реакції. Дінер поділяє суб'єктивне благополуччя на три складові: задоволеність життям, наявність позитивного афекту і відсутність негативного афекту (Diener, 1984). Тобто, крім оцінки афекту, до структури суб'єктивного благополуччя включається також когнітивний вимір — задоволеність власним життям. Розроблена Дінером коротка шкала Satisfaction With Life Scale дала можливість вимірювати задоволеність життям і була використана в широкій кількості досліджень щодо факторів, пов'язаних з відчуттям суб'єктивного благополуччя (Diener, 1985). Прикладом такого дослідження є опубліковане Дінером у 1995 році емпіричне дослідження, що стало одним з перших масштабних міжкультурних досліджень і охопило 55 націй, репрезентуючи три чверті населення землі (Diener, 1995).

Дослідження за допомогою його інструменту продовжуються і далі. Дінер розвиває концепцію, що полягає в регулярному зборі даних про суб'єктивне благополуччя громадян на державному рівні як індикатора соціального прогресу. Такі установи, як ОЕСР та ООН підтримують цю ініціативну і понад 40 країн в тому чи іншому вигляді вже її впроваджують (Diener, Oishi & Lucas, 2015).

Ф. Кук разом з колегами в своєму огляді інструментів вимірювання і досліджень благополуччя виділяє чотири категорії (Cooke, Melchert, & Connor, 2016). Тривимірну модель суб'єктивного благополуччя він відносить до гедоністичного підходу, модель психологічного благополуччя Ріфф та теорію самодетермінації Раяна-Десі - до евдемоністичного підходу. До третьої категорії вчені відносять дослідження якості життя, які дивляться на благополуччя більш широко і включають також фізичні, психологічні та соціальні аспекти функціонування, і часто існують на перетині з медичними та соціологічними дослідженнями (Cooke et al., 2016). Всесвітня організація охорони здоров'я визначає якість життя як сприйняття людьми свого положення в житті залежно від культурних особливостей і системи цінностей та у зв'язку з їхніми цілями, очікуваннями, стандартами, турботами

(WHOQOL Group., 1998). Четверта категорія, що описує Кук з колегами, це wellness (Cooke et al., 2016). Це слово можна теж перекласти як “благополуччя”, але традиційно в психології для благополуччя використовується “well-being”. Термін “wellness” автор визначає як “інтегративний метод функціонування, що орієнтований на максимізацію потенціалу людини”. Таке благополуччя можна описати як цілісний спосіб життя, який включає підтримку фізичного та духовного здоров’я, розвиток інтегрованої особистості (Cooke et al., 2016).

Аналізуючи підходи до благополуччя, задаємось питанням чи можна однозначно відповісти яких з підходів є більш вірним і на який може орієнтуватись людина у своїх життєвих виборах. Або, можливо ці типи благополуччя є поєднуваними або пов’язаними між собою.

В своїй книзі “Сила життя. Гедоністичний маніфест” французький філософ Онфре (2016) коментує зв’язок гедонізму та евдемонізм так: “Обидва терміни означають дві різні речі - задоволення та щастя, - але вони не відповідають повністю за одні й ті самі відчуття, емоції та фізичні та психічні стани. Це радше два способи позначити одну реальність. Задоволення може дарувати щастя, а щастя не виключає задоволення”. Щастя, за його описом, — це менш інтенсивний стан, який потребує м’якості, спокою, тиші й внутрішнього миру, тоді як задоволення супроводжується яскравими, але короточасними емоціями. Онфре також зазначає, що неможливо об’єктивно визначити, що саме є визначальним у переживанні щастя (Онфре, 2016).

Є дослідження, які показали, що евдемонічна оцінка благополуччя позитивно корелює з оцінкою суб’єктивного благополуччя, яке відображає гедоністичний підхід, і особливо з досвідом позитивних емоцій. Дослідники інтерпретують таку кореляцію як те, що позитивні почуття виступають каталізатором станів, через які людина може краще реалізувати себе (Ryan & Deci, 2001). Інші ж дослідники знаходять підтвердження того, що евдемоністичний зміст життя впливає на рівень гедоністичного задоволення (Pomfret, Sand, May, & Farkić, 2025; Choi et al., 2025). Прикладом спроби

об'єднати підходи до вивчення благополуччя є стаття Роберта Бісвас-Дінера, Тодда Кашдана та Лаури Кінг, в якій вчені підкреслюють важливість спільного дослідження обох типів благополуччя, не ігноруючи при цьому і їх різність (Biswas-Diener, Kashdan & King, 2009). Вони вважають, що спільне дослідження дасть можливість більш ефективно досліджувати проблему (Biswas-Diener et al., 2009). Ватерман в своїх дослідженнях також підкреслює важливість обох аспектів благополуччя для мотивації і вважає найбільш мотиваційно насиченими ті діяльності, які поєднуються і гедоністичну насолоду, і “особисту виразність”, яку дослідник описує як основу евдемонічного життя (Waterman, Schwartz, & Conti, 2008; Waterman, 1990). В своїх дослідженнях він також знаходить сильну кореляцію між особистою виразністю та гедоністичною оцінкою благополуччя (Waterman et al., 2008; Waterman, 1993). Дослідження гедоністичної та евдемоністичної мотивацій В. Хута та Р. Раяна та підтвердило важливість обох мотивацій, при цьому гедоністичні мотиви мали більше користі у короткостроковій перспективі, евдемоністичні - через 3 місяці, а їх комбінація веде до найбільшого благополуччя (Huta & Ryan, 2010). Емма Самман в своїй роботі в 2007 році також робить спробу поєднати благополуччя і пропонує модель з семи індикаторів благополуччя, що включають наявність сенсу життя, автономію, компетентність, зв'язок з іншими, задоволеність в ключових сферах життя, загальну задоволеність життям, а також емоційне самопочуття (Samman, 2007). Вона певним чином розвиває теорію самодетермінації і фокусується на психологічних аспектах життя більше, ніж на матеріальних (Samman, 2007).

З точки зору розвитку поглядів на благополуччя цікавим виглядає і розвиток поглядів на щастя Мартіна Селігмана, засновника позитивної психології. В своїй книзі 2002 року він фокусується на своєму понятті “автентичного щастя”, заснованого на задоволенні, залученості в діяльність та значущості (Seligman, 2002). В своїй іншій праці Селігман переосмислює свою концепцію, пропонуючі модель PERMA, яка додає до попередніх трьох також аспекти позитивних стосунків та прагнення до успіху. Важливою

причиною цих змін в концепції стала велика кількість експериментів, які тестували позитивні інтервенції (Seligman, 2011). Підхід Селігмана хоч і є ближчим до евдемоністичного, не ігнорує позитивні емоції як компонент задоволення (відповідає за P - Pleasure в PERMA), тобто його модель теж є способом охопити благополуччя в повній мірі.

Спроби об'єднання підходів до благополуччя є не тільки теоретичними, а й мають емпіричне підтвердження. Ми вже згадували про дослідження, яке показало кореляцію між евдемонічним благополуччям та гедоністичним в 2001 році (Ryan & Deci, 2001). За останні десятиліття ми маємо багато інших свідчень зв'язку між ними. Наприклад, дослідження проведене в Нідерландах і опубліковане в 2015 році на вибірці в більш, ніж 5 тисяч людей, показало, що люди, яких ми вважаємо процвітаючими, мають високі показники за вимірами як гедоністичного, так і евдемоністичного благополуччя (Schotanus-Dijkstra et al., 2015). Глобальне крос-культурне дослідження 2016 року показало високу латентну кореляцію (0.96) між вимірами благополуччя за моделями Дінера та Ріфф. Результати були стабільні у 7 географічних регіонах (Disabato, Goodman, & Kashdan, 2016). Схожі результати були і в інших дослідженнях (McMahan & Estes, 2011; Casas & González-Carrasco, 2021; Choi et al., 2025). Разом з цим існують і дослідження, що стверджують більшу незалежність цих типів благополуччя, які хоч і є пов'язані, але їх важливо розглядати як окремі аспекти благополуччя (Joshi, 2016).

Окрім різних підходів до вивчення відчуття благополуччя особистості, як ми могли переконатись, є також і різна трактовка термінів “психологічне благополуччя” та “суб'єктивне благополуччя”, а також різне розуміння їх взаємовідношення. Незважаючи на широке використання обох конструктів, їх трактування найчастіше залежить від авторської прихильності до того чи іншого підходу щодо визначення благополуччя. Частина дослідників вважають, що суб'єктивне благополуччя є емоційною складовою психологічного благополуччя, інша частина, що, навпаки, психологічне благополуччя є частиною суб'єктивного. Водночас існує уявлення про

психологічне і суб'єктивне благополуччя як про синонімічні поняття (Пахоль, 2017).

В нашому емпіричному дослідженні ми використаємо поняття суб'єктивного благополуччя як такого, що об'єднує фізичне здоров'я та благополуччя, психологічне благополуччя та задоволеність стосунками. Саме таким його розуміють Пітер Кіндерман та його колеги в своєму дослідженні, в якому вони розробили нову шкалу для проведення досліджень для платформи BBC (Kinderman, Schwannauer, Pontin, & Tai, 2011). Дослідження включало відповіді 1940 респондентів та показало дуже хороші валідність, надійність та внутрішню узгодженість, завдяки чому отримало широку розповсюдженість, особливо у своїй модифікованій версії (Kinderman et al., 2011; Pontin, Schwannauer, Tai, & Kinderman, 2013).

Перед тим, як перейти до корелятивів суб'єктивного благополуччя варто також зупинитись і на короткому аналізі досліджень поняття благополуччя в українській психологічній науковій сфері. Серед українських дослідників благополуччя можна виділити такі імена, як Н. Волинець, Н. Каргіна, І. Горбаль, Т. Данильченко, А. Курова, О. Радько, Б. Пахоль, А. Коваленко, О. Мельник, Т. Титаренко, та багато інших (Волинець, 2018а, 2019а, 2020; Горбаль, 2012; Данильченко, 2014; Каргіна, 2019; Коваленко & Вишнягова, 2017; Курова, 2015; Мельник & Лукомська, 2018; Пахоль, 2017; Радько, 2019; Титаренко, 2018а, 2018б).

Н. Волинець зробила значний вклад в розуміння психологічного благополуччя як в його теоретичній, так і в емпіричній складовій. Аналізуючи різноманітні дослідження та знання психічні процеси людини, вона розробила власну схему процесу переживання психологічного благополуччя у свідомості людини (Волинець, 2018а), а також провела ряд досліджень благополуччя в професійній сфері серед працівників, психологів, робітників прикордонної служби (Волинець, 2018а, 2019а, 2020). Вона розробила теоретичну модель психологічного благополуччя, звертаючи увагу також на актуалізовані потреби в поточному стані життя людини,

цілесмислову орієнтацію, рефлексивну оцінку життєвого середовища та гармонізацію міжособистісних відносин (Волинець, 2018b).

Тема благополуччя залишається актуальною, а в умовах повномасштабного вторгнення набуває ще більшої важливості. З 2014 року проводяться дослідження різних аспектів благополуччя військових та ветеранів АТО. А. Коваленко разом з Ю. Вишняговою у дослідженні 2017 року досліджували рівень психологічного благополуччя в групах залежно від фізичного стану - здорових, соматично хворих та поранених (Коваленко & Вишнягова, 2017). Вони виявили, що найбільший рівень психологічного благополуччя мали здорові, а найнижчий - у військовослужбовців з соматичними захворюваннями. На показники психологічного благополуччя за результатами їх дослідження впливають позитивні стосунки з іншими, автономія, управління середовищем, наявність цілей, а також психіатрична симптоматика (Коваленко & Вишнягова, 2017). В дослідженні 2018 року О. Мельник та С. Луковська на вибірці в 320 учасників АТО також досліджували вплив психологічного та суб'єктивного благополуччя на соціальну адаптацію ветеранів АТО (Мельник & Лукомська, 2018).

Т. Титаренко в своїй монографії розглядає психологічне благополуччя центральну складову психологічного здоров'я та результат адаптації до тривалого стресу та травматичного досвіду (Титаренко, 2018а). Авторка зазначає, що психологічне благополуччя важливо підтримувати навіть за умов тривалої травматизації, а також підкреслює психологічне благополуччя як індикатор резильєнтності. Вона зазначає, що "травма нерідко активізує здатність людини змінювати своє життя на краще, примушує діяти задля досягнення вищого рівня психологічного здоров'я, підвищення суб'єктивного задоволення повсякденністю та усвідомлення себе щасливою людиною", тобто розглядає травму як стимул для відчуття суб'єктивного благополуччя (Титаренко, 2018а). В іншій своїй роботі вона відмічає здатність особистості інтегрувати травматичний досвід, надавати йому сенс, досягати балансу між автономією та стосунками з оточенням, а також відчуття відповідальності за

власне майбутнє як чинники психологічного благополуччя (Титаренко, 2018b). Ці роботи підкреслюють особливу важливість психологічного благополуччя під час повномасштабної війни, яку можна розглянути як довготривалу травматизацію для українців.

Тепер, проаналізувавши різне бачення благополуччя особистості в класичній та сучасній літературі, давайте перейдемо до аналізу того, що може виступати чинниками суб'єктивного благополуччя.

1.2. Психологічні чинники почуття суб'єктивного благополуччя

Як ми вже змогли переконатись в попередньому розділі, розуміння благополуччя може відрізнятись. Так само велике різноманіття можна спостерігати і в тому, що впливає на відчуття благополуччя у людини. У кожного з описаних нами античних філософів було своє бачення благополуччя і кожен з них мав велику кількість учнів і послідовників. Це свідчить про те, що для різних людей важливими є різні аспекти благополуччя. Для когось це самореалізація, для когось - матеріальна насолода, для когось - внутрішнє відчуття задоволення від життя за моральними чеснотами. Це одночасно і ускладнює науковий пошук того, що може допомогати відчуттю щастя у людини, і підкреслює різноманітність людського життя і суб'єктивність сприйняття щастя.

Насамперед проаналізуємо найбільш визначні дослідження благополуччя і його чинників. Книга Бредберна 1969, автора терміна "психологічне благополуччя", спирається на дані, отримані з великого дослідження (2163 респондентів) (Bradburn, 1969). Разом з розробкою своєї шкали, він також дослідив зв'язки благополуччя з різними демографічними та соціальними факторами. Дослідження виявило про позитивний зв'язок з доходом, рівнем освіти, фізичним самопочуттям, а також з соціальною активністю. Крім цього жінки повідомляли про вищий рівень негативного афекту, а молодші респонденти загалом повідомляли про вищий рівень благополуччя (Bradburn, 1969).

Продовжуючи наш аналіз, варто розглянути згадане в першій частині масштабне дослідження Дінера в 1995 (Diener, 1995). Воно показало сильно кореляцію відчуття суб'єктивного благополуччя з рівнем доходу, правами людини та соціальною рівністю (Diener, 1995).

Аналіз досліджень, проведений Дінером і опублікований у 1999 році, охоплював емпіричні дані за попередні 30 років та показав, що серед предикторів суб'єктивного благополуччя є такі (Diener, 1999):

- Особистісні риси (особливо екстраверсія та нейротизм), які впливають на позитивний і негативний емоційні досвіди;
- Наявність усвідомлених цілей та прагнення та внутрішню мотивацію до досягнень;
- Тісні соціальні зв'язки, наявність підтримки від сім'ї та друзів;
- Фізичне та психічне здоров'я;
- Дохід та економічне становище. Хоча тут вплив зменшується після досягнення базових потреб особистості. Важливо додати, що впливає не тільки становище особистості, а й економічне становище країни, де живе людина;
- Шлюб та сімейне життя залежно від якості стосунків;
- Когнітивна оцінка подій життя;
- Невеликий, хоч і значний вплив також мала освіта та культуральний контекст (Diener, 1999).

В той час, як за той період дослідження відчуття суб'єктивного благополуччя зробило великий крок, Дінер зазначає, що це лише перший крок і сподівається на поглиблення розуміння феномену і надалі (Diener, 1999).

Пізніше, в своєму огляді досліджень 2018 року Дінер разом з групою інших дослідників виділяє такі предиктори суб'єктивного благополуччя як темперамент та особистість (особливо екстраверсія та низький рівень нейротизму), рівень доходів, якісні соціальні зв'язки, фізичне здоров'я. Крім факторів, що впливають на суб'єктивне благополуччя, дослідники також

виділяють і його наслідки (Diener, Oishi & Tay, 2018). Люди з високим рівнем благополуччя мають краще здоров'я та довшу тривалість життя, демонструють вищу продуктивність праці, креативність, більшу соціальну активність (Diener et al., 2018). Зв'язок благополуччя, на цей раз психологічного, з продуктивністю праці підтверджує і дослідження Райта та Кропанзано, проведене у 2000 році (Wright & Cropanzano, 2000).

Зв'язок благополуччя з доходом і матеріальним становищем завжди привертав увагу дослідників, і хоча його неодноразово підтверджували, він не є однозначним і тим більше — прямолінійним (Diener, 1999; Bradburn, 1969; Diener, 1995). Кемпбелл в 1976 спробував заперечити прямий зв'язок економічного зростання з щастям і показав, що суб'єктивні індикатори відчуття благополуччя важливіші за об'єктивні, а справжнє благополуччя має оцінюватись через переживання людини, її емоційний стан та задоволеність життям. Він же підкреслив і вплив стресу, включивши його в відчуття благополуччя (Campbell, 1976). В своїй роботі 2000 року Дінер і Ойші зазначають, що хоч дохід і впливає на рівень благополуччя, цей вплив є відносним стосовно загального рівня в соціумі, а порівняння свого рівня з доходами інших впливає більше, ніж абсолютний дохід. Також вони відмічають, що цей вплив зменшується після досягнення базового рівня, тобто існує певна межа, після якої матеріальний стан впливає на благополуччя значно менше. Крім того, дослідники зазначають вплив таких чинників, як соціальна підтримка, рівень індивідуалізму та релігійність (Diener & Oishi, 2000).

Також варто зазначити, що дохід та матеріальне становище може впливати не напряму, а через стрес, депресію чи тривогу, пов'язані з наявністю боргів, суб'єктивне відчуття труднощів у фінансів (навіть серед людей з середнім доходом) та порівняння свого доходу з таким у інших, що підтверджується рядом досліджень та мета-аналізів (Guan, Guariglia, Moore, Xu, & Al-Janabi, 2022; Heckman, Lim, & Montalto, 2014; Friedline, Chen, & Morrow, 2021).

Мета-аналіз, проведений Дінером і його колегами в 2017 додає ще більшого об'єму в розуміння суб'єктивного благополуччя та його чинників (Diener et al., 2017). Він помічає, що на окремі складові благополуччя впливають різні чинники. Наприклад, позитивний афект пов'язаний з соціальними зв'язками, а негативний - зі стресом. Крім того, Дінер описує, що частину варіації суб'єктивного благополуччя може скласти генетика, але більша частина все ж залежить від подальшого життя людини (Diener et al., 2017). Події, такі як безробіття, шлюб, хвороби, можуть мати довготривалий вплив на суб'єктивне благополуччя. Вплив окремих факторів благополуччя є також різним в різних культурах. Наприклад, в колективістських культурах (Китай, Японія) соціальні гармонійні відносини важливіші для суб'єктивного благополуччя, ніж індивідуальні досягнення. В цьому аналізі дослідники також підкреслюють не тільки вплив різних факторів на суб'єктивне благополуччя, а й навпаки - вплив відчуття благополуччя, наприклад, на стійкість до стресу та соціальну активність (Diener et al., 2017). Таким чином можна стверджувати, що якщо ми помічаємо взаємозв'язок, наприклад, стресостійкості з суб'єктивним благополуччям, то складно сказати, що є чинником іншого і можемо лише стверджувати, що феномени є пов'язаними.

Інші дослідження також виділяють такі фактори, пов'язані з благополуччям, як самоефективність, емоційно-фокусований коупінг, оптимізм, нейротизм, екстравертність, сумлінність та наявність стресу (Karademas, 2007; Anglim, Horwood, Smillie, Marrero, & Wood, 2020), а також відчуття контролю над життям (Minkov, 2009) та фізична активність та якість сну (Ridner et al., 2016)

Останні дослідження також показують, що рівень благополуччя не є абсолютно сталою величиною і може різнитись в різні дні. Наприклад, афективна складова суб'єктивного благополуччя є вищою у людей на вихідних, коли поведінка менш регламентована, а також після соціальної взаємодій (Servia-Rodríguez et al., 2017).

З українських дослідників чинників суб'єктивного благополуччя хочемо виділити також Т. Данильченко (Данильченко, 2016; Данильченко, 2014). Вона говорить про соціальне порівняння як один з найголовніших чинників благополуччя, так як воно сприяє адаптації (порівняння себе з іншими) та виживанню (оцінка конкурентів) з одного боку, а також звертає увагу, що часте звертання до порівнянь себе з іншими людьми знижує показник суб'єктивного благополуччя (Данильченко, 2016).

Для аналізу в нашій роботі було обрано чинники благополуччя на основі кількох ключових критеріїв: наявність валідних і надійних інструментів для їх вимірювання; потенційний пов'язаність не лише з рівнем благополуччя, а й з досвідом психотерапії; відображення різних аспектів особистості - емоційної складової та когнітивної. Окрім того, ми враховували чинники з різною динамікою: як більш сталі, так і ті, що можуть змінюватися в короткостроковій перспективі, а також різні по тривалості впливу на благополуччя. Тобто, ми намагались обрати різноманітні чинники і в той же час ті, що мають в першу чергу психологічний вимір. Додатково ми включили оцінку фінансової стабільності, маючи цікавість який вплив вона має в нашому соціально-культурному середовищі, особливо на фоні війни.

Перейдемо до аналізу зв'язків кожного з цих чинників в існуючих дослідженнях.

Почнемо з розуміння та прагнення до пошуку сенсу життя. З попереднього розділу можна припустити, що розуміння сенсу життя напряду може впливати на суб'єктивне благополуччя в його евдемоністичному розуміння. Розглянемо дослідження, що були присвячені пошуку цього зв'язку.

Ряд масштабних досліджень, проведених у різних країнах протягом останніх десятиліть, що вивчали зв'язок між наявністю сенсу життя та психологічним благополуччям, виявили позитивний статистично значущий зв'язок помірної або високої сили (Zika & Chamberlain, 1992; Shek, 1992; Scannell, Allen & Burton, 2002). Варто відмітити дослідження на великій

вибірці (N=2150) показало, що якість життя має дещо сильніший вплив, ніж наявність сенсу (Shek, 1992).

Трирівневий мета-аналіз, зроблений у 2020 році на базі 147 досліджень з загальною кількістю більше 90 тисяч респондентів показав позитивний зв'язок помірної сили між наявністю сенсу життя та суб'єктивним благополуччям, причому цей зв'язок сильніший в поперечних дослідженнях порівняно з лонгіт'юдними ($ESz = .418$, $p < .001$, 95% CI [.390, .446]) (Li, Dou, & Liang, 2021). Цей же аналіз слабкий зв'язок між пошуком сенсу та суб'єктивними благополуччям, який є сильнішим в поперечних дослідженнях, а також більший для старших респондентів ($ESz = -.121$, $p < .001$, 95% CI [-.155, -.087]) (Li, Dou, & Liang, 2021). Негативну кореляцію пошуку сенсу та позитивну кореляцію наявності сенсу з благополуччя показали і інші дослідження (Doğan, Sarpmaz, Tel, Sarpmaz, & Temizel, 2012; Cohen & Cairns, 2012; Yalçın & Malkoç, 2015).

Продовжимо наш аналіз дослідженнями зв'язку типу прив'язаності з суб'єктивним благополуччям. Започаткована в 1969 Джоном Боулбі (Bowlby, 1969) і розвинута Мері Ейнсворт (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978) теорія прив'язаності стала однією з провідних теоретичних основ для вивчення емоційної регуляції, розвитку особистості та міжособистісних стосунків (Cassidy, & Shaver, 2008). Теорія стверджує, що ранні емоційні зв'язки з матір'ю чи постійним доглядальником формують тип прив'язаності, який потім впливає на те, чи будуть побудовані стабільні, довірливі та здорові стосунки (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978). Цей вплив на побудову стосунків був багаторазово підтверджений і емпіричними дослідженнями (Fraley, Roisman, Booth-LaForce, Owen, & Holland, 2013; Simpson, 1990; Feeney & Noller, 1990).

Можемо припустити, що суб'єктивне благополуччя може бути пов'язане з типом прив'язаності за рахунок стосункової складової благополуччя. При чому на суб'єктивне благополуччя впливає не тільки наявність стосунків, і їх якість (Diener, Oishi & Tay, 2018). Тим не менше, на наше здивування не так

багато досліджень було присвячено цьому зв'язку. Дослідження в 2009 проведене на вибірці з 341 студентів показало, що надійна прив'язаність пов'язана з високим рівнем суб'єктивного благополуччя (Terzi, & Cihangir Çankaya, 2009). Дослідження проведені в 1993 та 1997 серед літніх дорослих також показало, що люди з надійним та уникаючим типом прив'язаності мають вищий рівень благополуччя (Webster, 1997; Andersson & Stevens, 1993).

Далі розглянемо зв'язок суб'єктивного благополуччя з емоційним інтелектом, якому присвячена велика кількість досліджень. Ми вирішили сфокусуватись на найбільших з них та на мета-аналізах досліджень для того, щоб побудувати найбільш загальну картину. Мета-аналіз 25 досліджень з загальною вибіркою в 8520 респондентів показав позитивний значущий зв'язок між емоційним інтелектом та суб'єктивним благополуччям ($r = 0.32$), при чому цей зв'язок сильніший якщо використовувались змішані інструменти для виміру емоційного інтелекту ($r = 0.38$) порівняно з використанням самозвіту ($r = 0.32$) та інструментів на основі продуктивності ($r = 0.22$) (Sánchez-Álvarez, Extremera, & Fernández-Berrocal, 2016). Також мета-аналіз показав вищий зв'язок емоційного інтелекту з когнітивною складовою ($r = 0.35$), ніж з афективною ($r = 0.29$) (Sánchez-Álvarez et al., 2016).

Аналіз 2012 року, що включає як теоретичні, так і емпіричні джерела показав, що емоційний інтелект пов'язаний з благополуччям за рахунок кращої побудови стосунків, кращої регуляції емоцій та поведінки здоров'я (Bar-On, 2012).

Більш сучасний огляд та мета-аналіз досліджень зв'язку емоційного інтелекту та суб'єктивного благополуччя серед підлітків, що включає 41 дослідження з сумарною вибіркою понад 32 тисячі респондентів, показав значущий зв'язок з розміром ефекту 0.35 для афективної складової та 0.27 для когнітивної (Llamas-Díaz, Cabello, Megías-Robles, Fernández-Berrocal, 2022). Цікаво, що для підлітків вплив на ефективну складову більш, ніж на

когнітивну, порівняно з загальною вибіркою в іншому розглянутому дослідженні (Sánchez-Álvarez et al., 2016).

Позитивний зв'язок емоційного інтелекту як з гедоністичним, так і з евдемоністичним благополуччям також показали також інші дослідження (Extremera, Ruiz-Aranda, Pineda-Galán, & Salguero, 2011; Di Fabio & Kenny, 2016).

Рівень стресу для людини може змінюватись достатньо часто, саме тому в опитувальниках стресу ми часто задаємо питання, оцінюючи стан за останні 7 днів, як ми бачимо в DASS-21, або за останній місяць в PSS (Мельник & Стаднік, 2023; Cohen, Kamarck, & Mermelstein, 1994). Ми вже згадували зв'язок стресу з суб'єктивним благополуччям, давайте також розглянемо симптоми депресії та тривоги. На відміну від стресу, депресія і тривога можуть розглядатися не лише як тимчасові стани, але й як особистісні характеристики (Spielberger, Gonzalez-Reigosa, Martinez-Urrutia, Natalicio, & Natalicio, 1971). Однак у цьому дослідженні за допомогою опитувальника DASS-21 ми вимірюємо саме симптоми, що спостерігалися протягом останніх 7 днів, і відображають стрес, депресію та тривогу як стани. Відповідно, ми зосереджуємо увагу на дослідженнях, у яких ці змінні вимірювалися аналогічним чином.

Сильний негативний зв'язок психологічного та суб'єктивного благополуччя з високим емоційним навантаженням, що включає депресію, тривогу та стрес, показали ряд досліджень, що включають дослідження суб'єктивного благополуччя серед вчителів з вибіркою в 3251 респондентів (Keim et al., 2022), дослідження 2074 студентів (Lew, Huen, Yu, Yuan, Wang, Ping, ... & Jia, 2019), дослідження психологічного благополуччя студентів в Японії (Liu, Shono, & Kitamura, 2009), а також 734 хворих на дисфункцію скронево-нижньощелепного суглобу (Yap, Marpaung, & Rahmadini, 2021). Останнє також підкреслює особливо високий рівень зв'язку суб'єктивного благополуччя з депресією ($r_s = -0.52$ to -0.65) (Yap et al., 2021). Негативний зв'язок депресії з психологічне благополуччя можна також побачити в

дослідження на студентських вибірках, проведених в Туреччині та Південній Кореї (Akeren, 2024; Kang, 2010).

Підсумовуючи вищевказані дослідження, можемо помітити, що депресія, тривога та стрес мають високий вплив на відчуття суб'єктивного благополуччя, хоча цей вплив може бути не настільки довгостроковим за рахунок зміни показників за достатньо короткий проміжок.

Важливим фактором для протидії негативному впливу стресу на життя є такий феномен, як стресостійкість. Зв'язку стресостійкості з суб'єктивним та психологічним благополуччям також присвячено ряд досліджень.

Дослідження 2021 року, що було проведено з участю 305 дорослих показало значущий позитивний зв'язок психологічного благополуччя з стресостійкістю (Mayordomo, Viquer, Sales, Satorres, & Meléndez, 2021). Мета-аналіз досліджень впливу стресостійкості та стресу на психологічне благополуччя студентів медсестер 2020 року теж показує високий зв'язок стресостійкості з психологічним благополуччям (Li & Hasson, 2020).

Високий рівень зв'язку стресостійкості з суб'єктивним благополуччям теж показав ряд досліджень (Yıldırım & Arslan, 2022; Yıldırım & Tanrıverdi, 2021; Bhattarai, Jin, Smedema, Cadel, & Baniya, 2021; Safiye, Vukčević, & Ćabarkapa, 2021).

Дослідження чинників благополуччя продовжується і ми все частіше можемо бачити крім класичних способів дослідження, також і більш екзотичні - як використання великих об'ємів даних для аналізу суб'єктивного благополуччя (Luhmann, 2017), використання мобільного сенсорного спостереження з самозвітами про настрій для вивчення психологічного благополуччя користувачів (Servia-Rodríguez et al., 2017) та використання публікацій у соціальних мережах для прогнозування психологічного благополуччя за допомогою машинного навчання та лінгвістичного аналізу (Wu et al., 2023). Ми ж спробуємо зробити наш вклад у вивчення суб'єктивного благополуччя і подивимось на його зв'язки з обраними феноменами в контексті досвіду психотерапії.

1.3. Вплив досвіду психотерапії на почуття суб'єктивного благополуччя

Оскільки наше дослідження зосереджене на вивченні впливу психотерапії як незалежної змінної, окремо розглянемо дослідження, присвячені зв'язку між психотерапією та суб'єктивним благополуччям.

Ефективність психотерапії при лікуванні клінічних станів є одним з найбільш досліджуваних тем в психології і масштабні аналізи впливу відбуваються вже багато десятиліть. Варто згадати хоча б масштабний мета-аналіз 1977 року, що показало, що середній пацієнт, який проходить терапію, показує кращі результати в зменшенні симптомів, ніж 75% людей без лікування, а при тривожності цей показник доходить до 83% (Smith & Glass, 1977) або дослідження зв'язку тривалості терапії та користю для пацієнта 1986 року, яке показало на вибірці з 2400 пацієнтів, що 50% пацієнтів демонструють помітне покращення після 8 сесій, а 75% - після 26 сесій (Howard, Kopta, Krause, & Orlinsky, 1986).

Якщо ж говорити саме про вплив на суб'єктивне благополуччя, то значну увагу дослідженню зв'язку психотерапії з благополуччям приділено дослідниками в сфері позитивної психології. Серед них ми можемо виділити наступні мета-аналізи:

- Мета-аналіз 39 досліджень з сумарною вибіркою в 6139 респондентів, присвячений впливу інтервенцій з позитивної психології, проведений групою вчених в 2013 році (Bolier, Haverman, Westerhof, Riper, Smit, & Bohlmeijer, 2013). Дослідження показало значущий, проте слабкий, вплив психотерапії на суб'єктивне благополуччя (0.34), психологічне благополуччя (0.20) та на симптоми депресії (0.23). Подальше дослідження, проведене через півроку підтвердило стійкість результату (Bolier et al., 2013).
- Мета-аналіз 68 досліджень з не-клінічними вибірками загальною кількістю більше 16 тисяч респондентів. Дослідження також було

присвячено впливу інтервенцій з позитивної психології, які були спрямовані на підвищення суб'єктивного та психологічного благополуччя, і показало значущий зв'язок інтервенцій з обома, при чому вплив на суб'єктивне був більшим (Cohen's $d = 0.22$), ніж на психологічне (Cohen's $d = 0.08$), найбільш впливовим були інтервенції, спрямовані на обидва типи благополуччя разом (Cohen's $d = 0.43$) (Koydemir, Sökmez, & Schütz, 2021).

- Мета-аналіз 2019 року з 50 досліджень, що були проведені з 1998 до 2018 року, який показав зв'язок мультикомпонентних інтевенцій позитивної психології з суб'єктивним благополуччям з розміром ефекту Hedges' $g = 0.34$, для психологічного благополуччя розмір ефекту був Hedges' $g = 0.39$, для депресії Hedges' $g = 0.29$ та Hedges' $g = 0.35$ для тривоги та стресу (Hendriks, Schotanus-Dijkstra, Hassankhan, De Jong, & Bohlmeijer, 2020).

Тут важливо також помітити, що самі інтервенції в дослідженнях були направлені на підвищення відчуття благополуччя, тобто при роботі в психотерапії в клінічній практиці результати можуть бути іншими. Мета-аналіз 44 клінічних досліджень, присвячених психотерапевтичній роботі з пацієнтами з клінічною депресією або посиленними депресивних симптомами показав зв'язок середньої сили між психотерапією та якістю життя (Hedges' $g = 0.33$, 95% CI 0.24–0.42), при цьому цей вплив був значним чином за рахунок зниження депресивних симптомів (Kolovos, Kleiboeer, & Cuijpers, 2016). Інший мета-аналіз порівнює вплив на якість життя окремо психотерапії з впливом фармакотерапії та їх комбінацією і виявляє, що комбінація має найбільший розмір ефекту ($g = 0.39$), за нею психотерапія окремо ($g = 0.32$) і найменший розмір ефекту у фармакотерапії окремо ($g = 0.21$) (Kamenov, Twomey, Cabello, Prina, & Ayuso-Mateos, 2017).

Також можемо виділити мета-аналіз досліджень, присвячених впливу терапії прийняття та відповідальності (АСТ) на суб'єктивне благополуччя,

який показав зв'язок середньої сили порівняно з контрольними групами (Stenhoff, Steadman, Nevitt, Benson, & White, 2020).

Більш загальний мета-аналіз, який включав дослідження впливу різноманітних напрямів психології та психотерапії, теж показав значний вплив на благополуччя, розділяючи благополуччя на загальне благополуччя з розміром ефекту $\beta = 0.25$ та субшкали емоційного ($\beta = 0.27$), соціального ($\beta = 0.25$) та психологічного ($\beta = 0.30$) благополуччя (Kraiss, Redelinguys, & Weiss, 2022).

Переходячи до суб'єктивного сприйняття клієнтами психотерапії, розглянемо якісний мета-аналіз 177 досліджень з 24 країн, що включають описи 2908 клієнтів психотерапії, і присвячений аналізу того, що самі клієнти вважають важливими в їх досвіді психотерапії (Ladmanová et al., 2025). Дослідники ділять результати на 10 кластерів, які включають: соціальне та міжособистісне функціонування, емоційне функціонування, самоусвідомлення і когнітивна адаптація, поведінкові зміни, розвиток особистих ресурсів, ставлення до себе, загальне прийняття життя, зміни симптомів і проблем, загальне благополуччя, а також нефіксовані результати, що не приписуються безпосередньо терапії (Ladmanová et al., 2025). Дослідники помічають, що особливо сильно клієнти в психотерапії цінують ефекти, які виходять за рамки симптоматичного полегшення, зокрема глибше розуміння себе, покращене соціальне функціонування, зростання внутрішніх ресурсів та екзистенційне прийняття життя, і помічають, що традиційні інструменти оцінки терапії недостатньо відображають ці зміни (Ladmanová et al., 2025).

Серед досліджень, в яких увага присвячена зв'язку суб'єктивного благополуччя з психотерапією в українській психологічній науці, варто виділити дослідження 2024 року, присвячене пошуку моделі, що пояснює суб'єктивне благополуччя українців через півтора року після початку війни з росією, та включає відповіді 1248 респондентів (Velykodna, Tkachenko, Shylo, Mitchenko, Miroshnyk, Kvitka, & Charyieva, 2024). Регресійна модель

суб'єктивного благополуччя, створена в дослідженні, пояснює 49.3% дисперсії, Отримання регулярної психологічної допомоги має другий за значенням позитивний вплив ($\beta=6.035$, $p<.001$) одразу після впливу Життя з другом, при цьому має нижчу стандартну помилку ($\beta=7.062$, $p<.001$) (Velykodna et al., 2024).

Висновки до Розділу I

У першому розділі було здійснено теоретичний аналіз поняття суб'єктивного благополуччя як важливого психологічного феномена, що відображає якість життя та психічного здоров'я особистості.

Вивчення літератури показало, що суб'єктивне благополуччя - це багатовимірний феномен, що за різними концепціями та моделями включає афективні компоненти (позитивні та негативні емоції), когнітивну оцінку задоволеності життям, а також змістовність життя, особистісне зростання, автономію, позитивні стосунки та цілі у житті.

Розглянуто еволюцію уявлень про благополуччя - від античної філософії до сучасної психологічної науки. Зокрема, виділено два основних підходи - гедоністичний (зосереджений на фізичному задоволенні та емоційному комфорті) та евдемоністичний (фокус на реалізації потенціалу, особистісному розвитку та розуміння сенсу власного життя). Окремі автори пропонують інтегративні моделі, що поєднують ці підходи, підкреслюючи те, що вони доповнюють одне одного і обидва є важливими для повноцінного функціонування особистості.

У теоретичному аналізі також було визначено низку чинників, що впливають на рівень благополуччя: особистісні риси, наявність цілей та внутрішня мотивація, соціальні зв'язки, якісні стосунки, фізичне та психічне здоров'я, дохід, економічне становище та інші. Також аргументовано вибір чинників для розгляду в поточній роботі та проаналізовані існуючі дослідження зв'язку суб'єктивного благополуччя та цих чинників. Такими

чинниками є емоційний інтелект, тип прив'язаності, розуміння та схильність до пошуку сенсу життя, стресостійкість та поточне емоційне навантаження.

Особливу увагу приділено впливу досвіду психотерапії на рівень суб'єктивного благополуччя. Розглянуто емпіричні підтвердження того, що психотерапевтичний досвід здатен не тільки допомогати з клінічними станами та зменшувати симптоми розладів, а й позитивно впливати на емоційний стан, самоусвідомлення, розвиток особистих ресурсів, ставлення до себе та когнітивну оцінку життя, сприяючи кращій адаптації та підвищенню рівня суб'єктивного благополуччя.

Таким чином, теоретичний огляд підтвердив складність і багатомірність феномена суб'єктивного благополуччя, обґрунтував актуальність вивчення його психологічних чинників та впливу психотерапевтичного досвіду. Отримані теоретичні узагальнення стали основою для подальшого емпіричного дослідження, яке має на меті виявити закономірності, що визначають рівень суб'єктивного благополуччя українців в сучасному контексті.

РОЗДІЛ II. МЕТОДИ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Цілі, організація та методи емпіричного дослідження

Метою емпіричного дослідження було дослідити взаємозв'язок психологічних чинників та досвіду психотерапії з відчуттям суб'єктивного благополуччя українців

Відповідно до мети завданням емпіричної частини було перевірити наступні гіпотези:

1. Тривалість та ефективність психотерапії має значущий позитивний вплив на суб'єктивне благополуччя та його складові.
2. Серед психологічних чинників суб'єктивного благополуччя існує значуща різниця залежно від досвіду психотерапії.
3. Існує значущий позитивний зв'язок між суб'єктивним благополуччям та розумінням сенсу життя та негативний зв'язок між суб'єктивним благополуччя та схильністю до пошуку сенсу життя.
4. Існує значущий позитивний зв'язок між складовими суб'єктивного благополуччя та складовими емоційного інтелекту.
5. Існує значущий зв'язок між типом при'язаності та складовими суб'єктивного благополуччя.
6. Існує значущий позитивний зв'язок між стресостійкістю та складовими суб'єктивного благополуччя.
7. Існує значущий негативний зв'язок між симптомами стресу, депресії та тривоги та суб'єктивним благополуччям.

Емпірична частина складалась з наступних етапів:

1. Розробка загальної методологічної схеми дослідження.
2. Розробка та тестування форми для дослідження.
3. Проведення опитування.
4. Обробка результатів опитування за допомогою статистичних інструментів.

5. Аналіз, інтерпретація та перевірка сформульованих гіпотез.

В нашому дослідженні ми зробили фокус на тих чинниках, які відобразять різноманітний вплив на відчуття суб'єктивного благополуччя:

- когнітивне розуміння сенсу життя;
- емоційний інтелект;
- тип прив'язаності, сформований у людини;
- стресостійкість як можливість протидії стресу;
- поточний рівень тривоги, депресії та стресу людини.

Для реалізації мети та завдань цього дослідження було обрано наступні інструменти.

Методика “Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя BBC” (The Modified BBC Subjective Well-being Scale, BBC-SWB).

Методика вимірює загальне суб'єктивне благополуччя. Опитувальник був розроблений у рамках BBC Lab UK у співпраці з психологами з Університету Манчестера і була використана для масового онлайн-опитування, що охопило понад 23 тисячі респондентів і мало на меті комплексне вимірювання суб'єктивного благополуччя на основі психологічної моделі функціонального добробуту (Pontin et al., 2013). Методика складається з 24 питань з 5 варіантами відповіді, що оцінюються за шкалою Лікерта від 1 (“Зовсім ні”) до 5 (“Дуже сильно”) та містить наступні субшкали:

1. Психологічне благополуччя як впевненість у своїх думках та переконаннях, відчуття оптимізму стосовно майбутнього, здатність контролювати своє життя, задоволеність собою та своїми досягненнями, здатність насолоджуватись життям та здатність розвиватись як особистість.
2. Фізичне здоров'я та благополуччя як задоволеність своїм фізичним здоров'ям, якістю сну, можливостями для заняття спортом та відпочинку, доступом до медичних послуг та задоволеність здатністю працювати.

3. Стосунки як відчуття задоволеності в дружніх та особистих стосунках, ставлення до інших, задоволеність сексуальним життям, можливість просити про допомогу (Карамушка, Креденцер, Терещенко, Лагодзінська, Івкін, & Ковальчук, 2023).

Модифікована шкала відрізняється від оригінальної BBC Well-being Scale 5-бальною шкалою Лікерта замість 4-бальної в оригінальній та має високу валідність та надійність у вимірюванні суб'єктивного благополуччя, яке стосується, в першу чергу, самооцінки людьми власного благополуччя (Kinderman et al., 2011; Pontin et al., 2013).

В нашому дослідженні використана методика, адаптована Карамушка Л., Терещенко К., Креденцер О. в 2022 за участі 502 респондентів віком від 18 до 75 років (Карамушка, Терещенко, Креденцер, 2022).

Методика “Опитувальник сенсу життя” (MLQ)

Опитувальник є інструментом для дослідження явища сенсу життя у двох вимірах - наявності сенсу та пошуку сенсу. Досліджувані оцінюють кожне з 10 тверджень за шкалою від 1 (Абсолютно згоден) до 7 (Абсолютно незгоден). Опитувальник складається з двох субшкал, кожній з яких відповідає по 5 питань. Субшкала наявності сенсу показує наскільки людина відчуває наповненість свого життя сенсом. Субшкала пошуку сенсу показує схильність людини до пошуку сенсу свого життя. Високі показники можуть свідчити про схильність до саморефлексії, релігійних пошуків, пошуків пояснень подіям в своєму житті (Steger, Frazier, Oishi, & Kaler, 2006).

Українську адаптацію опитувальника використано з посібника з діагностики кризових ситуації авторів В. Зливкова, С. Лукомської, О. Федана 2016 року (Зливков, Лукомська, & Федан, 2016).

Опитувальник «Досвід близьких стосунків» (Experiences in Close Relationships Questionnaire - Revised).

Опитувальник був розроблений в 2000 році на основі теорії прив'язаності Джона Боулбі й подальших розробок Гейзена та Шейвера, використовується для вимірювання прив'язаності у дорослому віці (Fraley,

Waller & Brennan, 2000a). Він базується на двовимірній моделі - тривожність у стосунках як страх бути покинутим, відчуття невпевненості, та уникнення близькості, що відображає дискомфорт у близьких емоційних зв'язках, схильність до емоційного дистанціювання (Fraley, Waller & Brennan, 2000b). Шкала показала високий рівень надійності та валідності, а також вищий рівень стабільності порівняно з іншими шкалами, що вимірюють стиль прив'язаності (Sibley, Fischer & Liu, 2005).

Адаптована версія має 28 тверджень, з кожним з яких респондент має погодитись або заперечити. На основі опитування створюється дві шкали - Тривожність та Уникнення, поєднання яких утворює тип прив'язаності - "надійна", "тривожна", "уникаюча" та "тривожно-уникаюча" (Казанжи & Вторнікова, 2022).

Методика "Визначення рівня емоційного інтелекту (Н. Холл)".

Методика створена для оцінки рівня емоційного інтелекту особистості як здатності особистості усвідомлювати, розпізнавати, регулювати та ефективно використовувати емоції в міжособистісних і внутрішніх процесах. Методика складається з 30 тверджень і містить 5 субшкал: "Емоційна усвідомленість", "Управління своїми емоціями", "Самотивація", "Емпатія", "Управління емоціями інших людей". Опитувальник використано з посібника з діагностики лідерських якостей військовослужбовців 2023 року (Кокун, Пішко, Лозінська, & Олійник, 2023).

"Шкала стресостійкості Коннора – Девідсона-10" (CD-RISC-10).

Для нашого дослідження використовується адаптація, розроблена у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова (Школіна, 2020). Шкала являє собою опитувальник з 10 тверджень, на які треба обрати відповідь від 0 ("майже ніколи") до 4 ("майже завжди"). Інструмент є скороченою формою повного опитувальника, який містить 25 питань з аналогічною шкалою Лікарта. Обидві форми продемонстрували себе як надійну форму для оцінки стресостійкості (резильєнтності) (Connor & Davidson, 2003).

“Шкала депресії, тривоги та стресу” (Depression Anxiety Stress Scales – Short Form, DASS-21).

Шкала є набором з трьох шкал для самозвіту, призначених для вимірювання негативних емоційних станів, таких як депресія, тривога та стрес. Кожна з трьох шкал DASS-21 містить 7 пунктів (коротка форма) (Мельник & Стаднік, 2023).

Шкала депресії оцінює дисфорію, відчуття безнадії, знецінення життя, відсутність інтересу та інертність. Шкала "Тривога" оцінює вегетативне збудження, ефекти скелетних м'язів, ситуативну тривогу та суб'єктивне переживання тривожного афекту. Шкала "Стрес" оцінює труднощі з розслабленням, нервові збудження, здатність легко засмучуватися/збуджуватися. Респондентів просять за 4-бальною шкалою оцінити, якою мірою вони відчували кожен стан протягом останнього тижня. Бали за депресію, тривогу та стрес обчислюються шляхом підсумовування балів за відповідними пунктами (Мельник & Стаднік, 2023).

Шкали DASS-21 довела високу валідність та надійність в ряді досліджень серед клінічних та не-клінічних досліджень (Henry & Crawford, 2005; Ronk, Korman, Hooke, & Page, 2013; Norton, 2007). Хоча шкали можуть корелювати між собою, дослідження показали високу внутрішню узгодженість та можуть використовуватись як окреми шкали для оцінки незалежних феноменів (Osman et al., 2012).

2.2. Характеристика вибірки

Опитування пройшли 162 респондентів, з яких 124 (76.5%) було жінкам і 38 (23.5%) було чоловіками. 138 (85.2%) респондентів відповіли, що проживають переважно в Україні, 24 (14.8%) відповіли, що проживають переважно не в Україні.

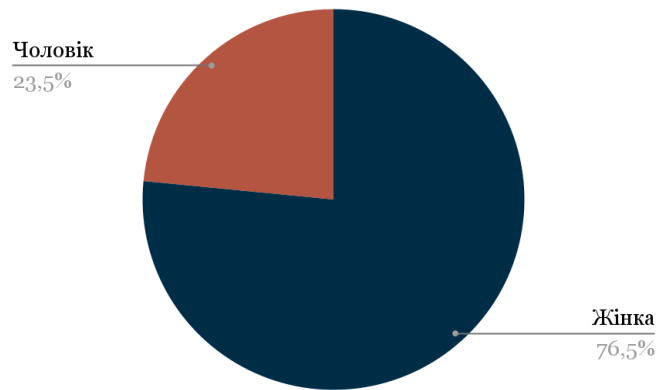


Рис 2.1. Розподіл респондентів за гендером

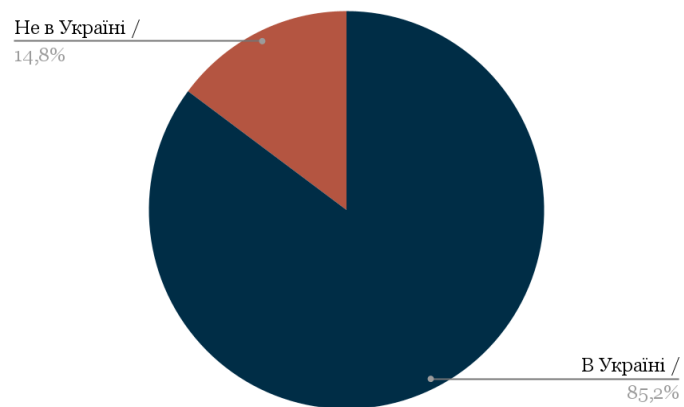


Рис 2.2. Розподіл респондентів за місцем проживання

Розподіл респондентів по віку відображений на Рис. 2.3 та Табл 2.1, а по сімейному стані відображений в Табл. 2.2.

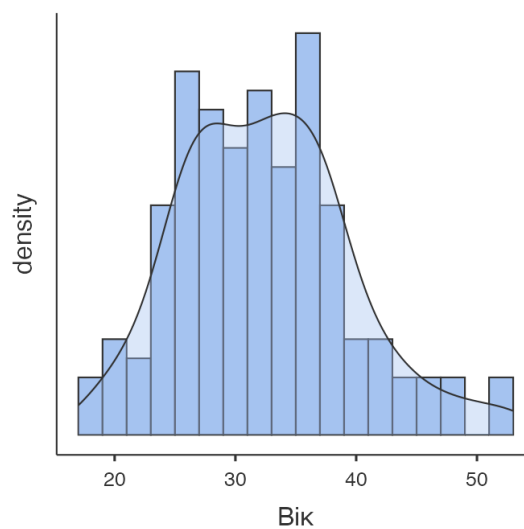


Рис. 2.3. Розподіл досліджуваних за віком

Табл. 2.1.

Розподіл досліджуваних за віком

Діапазон віку	Кількість	Відсоток
17-30	67	41.1%
31-40	76	46.6%
41-50	16	9.8%
51-60	3	1.8%

Табл. 2.2.

Розподіл досліджуваних за сімейним станом

Сімейний стан	Кількість	Відсоток
У шлюбі	59	36.4%
У стосунках	53	32.7%
Не у стосунках	40	24.7%
Розлучена/розлучений	10	6.2%

На питання “Ваш досвід психотерапії” була можливість дати свою відповідь.

Для зручності аналізу відповіді респондентів, які надавали власні варіанти, були включені до відповідних груп, сформованих на основі запропонованих відповідей. Наприклад, відповідь “7 років” ми включили у варіант “Відвідував більше року” як найбільший з усіх.

На Рис. 2.4 показаний розподіл по кількості різних відповідей.

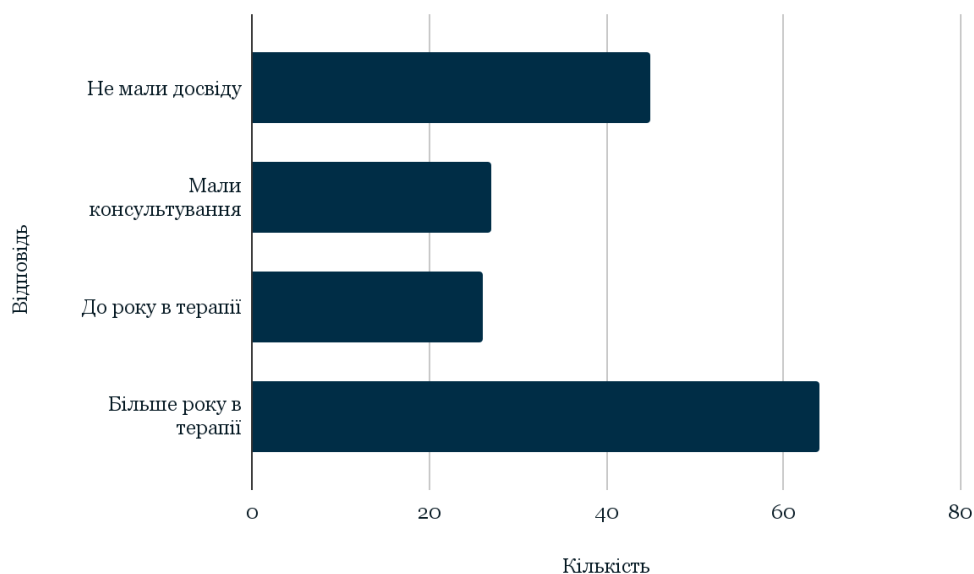


Рис 2.4. Розподіл респондентів за відвідуванням психотерапевта

На Рис. 2.5 ми можемо побачити розподіл учасників дослідження за сімейним станом та рівнем освіти.

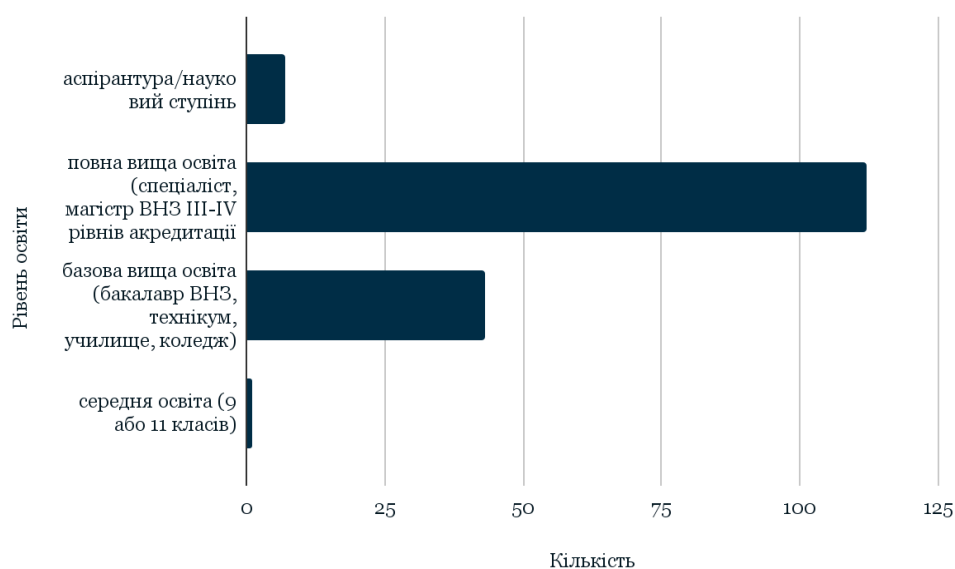


Рис. 2.5. Розподіл респондентів за рівнем освіти

Ще одним питанням, що відображає демографічну характеристику вибірки, було те, як респондент оцінює своє фінансове становище. Розподіл можна побачити в Табл. 2.3 та Рис. 2.6.

Розподіл досліджуваних за фінансовим становищем

Фінансове становище	Кількість	Відсоток
Дуже скрутне – перебуваю у стані фінансової кризи	7	4.3%
Нестабільне – часто не вистачає навіть на базові витрати	10	6.2%
Задовільне – вистачає на основне, але доводиться економити	48	29.6%
Стабільне – вистачає на основні потреби, іноді могу дозволити додаткові витрати	67	41.4%
Дуже стабільне – маю достатньо коштів для всіх потреб і заощаджень	30	18.5%

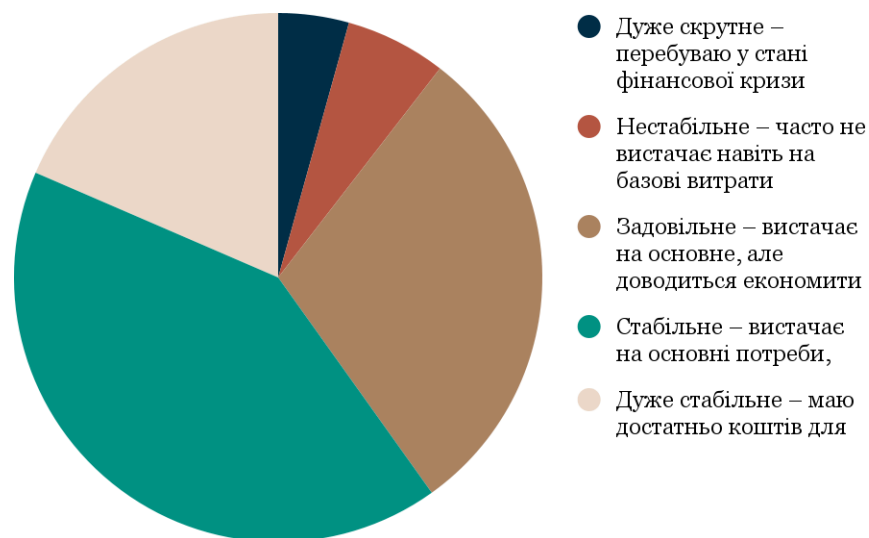


Рис. 2.6. Розподіл досліджуваних за фінансовим становищем

Значення коефіцієнта надійності α -Кронбаха для шкал приведено в Табл. 2.4, він показав достатній рівень внутрішньої узгодженості на нашій вибірці для всіх опитувальників, що дає можливість використовувати отримані дані для аналізу.

Коефіцієнти надійності α -Кронбаха для шкал та субшкал

Шкала	Значення α -Кронбаха
ВВС-SWB Психологічне благополуччя	0.912
ВВС-SWB Фізичне здоров'я та благополуччя	0.827
ВВС-SWB Стосунки	0.797
ВВС-SWB Суб'єктивне благополуччя (інтегральна)	0.915
MLQ Наявність сенсу	0.868
MLQ Пошук сенсу	0.848
EI Емоційна усвідомленість	0.758
EI Управління своїми емоціями	0.789
EI Самомотивація	0.834
EI Емпатія	0.876
EI Управління емоціями інших	0.825
EI Емоційний інтелект (інтегральна шкала)	0.918
ECR-R Тривожність	0.795
ECR-R Уникнення близькості	0.759
CD-RISC Стресостійкість	0.862
DASS-21 Стрес	0.878
DASS-21 Тривога	0.830
DASS-21 Депресія	0.866

Середні значення за шкалами опитувальника ВВС-SWB наведені у Табл. 2.5. У порівнянні з оригінальним дослідженням (Табл. 2.6), вони дещо вищі, хоча залишаються в межах стандартного відхилення (Pontin et al., 2013). Натомість порівняно з українською адаптацією (Табл. 2.7), показники нашої вибірки нижчі (Карамушка та ін., 2022).

Табл. 2.5.

Описові статистики BBC-SWB з субшкалами

	Психологічне благополуччя	Фізичне здоров'я та благополуччя	Стосунки	Суб'єктивне благополуччя
Середнє	39.0	22.3	17.0	78.4
Медіана	40.0	23.0	17.0	81.0
Стандартне відхилення	9.01	5.24	4.02	15.8
Мінімум	15	8	5	40
Максимум	60	32	24	113

Табл. 2.6.

Описові статистики BBC-SWB з субшкалами, оригінальне дослідження (Pontin et al., 2013)

	Психологічне благополуччя	Фізичне здоров'я та благополуччя	Стосунки	Суб'єктивне благополуччя
Середнє	36.9	22.03	15.01	73.21
Медіана	38	22	15	74
Стандартне відхилення	9.51	5.04	4.22	17.02

Табл. 2.7.

Описові статистики BBC-SWB з субшкалами, оригінальне дослідження (Карамушка та ін., 2022)

	Психологічне благополуччя	Фізичне здоров'я та благополуччя	Стосунки	Суб'єктивне благополуччя
Середнє	43.4	22.87	18.14	84.30
Стандартне відхилення	8.36	5.35	4.03	15.33

Середні значення по шкалам MLQ наближені до середніх значень в дослідженні 2006 року (Наявність $M=23.8$, Пошук $M=23.4$) (Steger et al., 2006).

Табл. 2.8.

Описові статистики MLQ

	Наявність сенсу	Пошук сенсу
Середнє	21.3	24.3
Медіана	21.0	25.0
Стандартне відхилення	7.07	6.86
Мінімум	6	5
Максимум	35	35

Порівнюючи середні значення у вибірці по шкалам ECR-R з значеннями в адаптації (для шкали Тривожність $M=6.96$, $SD=4.18$; Уникнення $M=6.12$, $SD=3.05$), бачимо, що в нашій вибірці середні значення дещо нижчі, але в рамках стандартного відхилення (Казанжи & Вторнікова, 2022).

Табл. 2.9.

Описові статистики ECR-R

	Тривожність	Уникнення близькості
Середнє	4.50	4.86
Медіана	5.00	5.00
Стандартне відхилення	3.09	2.73
Мінімум	0	1
Максимум	11	12

Описові характеристики для методики “Визначення рівня емоційного інтелекту (Н. Холл)” можемо побачити на Табл. 2.10. Звертаючись до посібника, з якого ми використали шкалу, можемо побачити, що середні значення за субшкалам Емоційна усвідомленість та Емпатія мають середні значення відповідно до інтерпретації в опитувальнику, середні ж за іншими

субшкалами та інтегральною - низькі (Коkun, Пішко, Лозінська, & Олійник, 2023).

Табл. 2.10.

Описові статистики “Визначення рівня емоційного інтелекту (Н. Холл)”

	ЕУ	УСЕ	С	С	УЕІ	ЕУ (інт.)
Середнє	10.8	0.963	6.14	11.1	7.57	36.5
Медіана	11.5	1.00	8.00	12.0	8.00	39.5
Стандартне відхилення	4.57	6.88	7.12	5.62	5.90	22.9
Мінімум	-7	-15	-15	-14	-14	-58
Максимум	18	18	18	18	18	87

Середній рівень стресостійкості у вибірці становить $M=27.4$. Порівняно з вибіркою в адаптації ($M=23.86$, $SD=4.39$) наша вибірка відрізняється дещо вищим рівнем резильєнтності, хоча в рамках стандартного відхилення (Школіна, 2020).

Середні значення вибірки відповідають помірному рівню тривоги й стресу та легкому рівню депресії (Gomez, 2016). Це свідчить про те, що наша вибірка в середньому переживає помірний рівень тривоги та стресу, що можна пояснити постійним переживання стресу від стану війни в Україні.

Табл. 2.11.

Описові статистики Стресостійкості, Тривоги, Депресії та Стресу

	Стресостійкість	Тривога	Депресія	Стрес
Середнє	25.5	5.25	6.64	9.84
Медіана	26.0	4.00	6.00	9.00
Стандартне відхилення	6.86	4.45	4.76	4.96
Мінімум	5	0	0	0
Максимум	40	21	20	21

Порівняння між чоловіками та жінками у вибірці показало, що у чоловіки краще оцінюють своє фінансове становище, жінки повідомили про більшу схильність до пошуку сенсу, вищий рівень Тривожності за шкалою “Досвід близьких стосунків”, вищий рівень Емпатії та Управління емоціями інших та більший рівень Тривоги.

Табл. 2.12.

Відмінності шкал між чоловіками та жінками

	χ^2	df	p
Фінансове становище	4.37	1	0.036
MLQ Пошук сенсу	4.75	1	0.029
ECR-R Тривожність	4.67	1	0.031
EI Емпатія	13.69	1	<.001
EI Управління емоціями інших	4.33	1	0.037
DASS-21 Тривога	5.10	1	0.024

Висновки до Розділу II

У другому розділі було представлено опис гіпотез, етапів організації та методологічної основи емпіричного дослідження. Для реалізації дослідницьких завдань було використано валідизовані та адаптовані психодіагностичні інструменти, що відображають емоційні та когнітивні аспекти особистості, як сталі, так і ті, що змінюються більш динамічно, а саме: “Модифікована шкала суб’єктивного благополуччя BBC” (BBC-SWB), “Опитувальник сенсу життя” (MLQ), Опитувальник «Досвід близьких стосунків» (ECR-R), Методика “Визначення рівня емоційного інтелекту (Н. Холл)”, “Шкала стресостійкості Коннора–Девідсона-10” (CD-RISC-10), а також “Шкала депресії, тривоги та стресу (DASS-21)”. Окремо було створено авторську анкету для збору демографічної інформації та даних про досвід психотерапії, що включає наявність досвіду та його тривалість, оцінку її ефективності та впливу на життя.

Вибірка дослідження складається зі 162 респондентів віком від 17 до 53 років. Жінки становили більшість вибірки — 76,5% (124 особи), тоді як чоловіків було 23,5% (38 осіб). Питання про тривалість досвіду сформувало 4 групи: 45 учасників не мали досвіду терапії, 27 — мали лише консультування, 26 — проходили терапію до року, а 64 — перебували в терапії більше року. Такий розподіл дозволяє здійснити порівняльний аналіз впливу досвіду психотерапії на суб'єктивне благополуччя за допомогою аналізу відмінностей між групами. Опитування проводилося у форматі онлайн-анкети, розміщеної на платформі Google Forms, поширеної через соціальні мережі.

Також ми встановили середні значення за всіма методиками та порівняли їх з середніми значеннями в інших дослідженнях. Серед особливостей нашої вибірки можна відмітити дещо вищі значення за шкалою BBC-SWB порівняно з дослідженням, проведеним при адаптації на українській вибірці, помірним середнім рівнем за шкалами тривоги та стресу та легким рівнем депресії за шкалою DASS-21. Різниця інших середніх значень не виходить за рамки стандартної похибки.

Всі шкали та субшкали методик показали високий рівень надійності та узгодженості зі значенням α -Кронбаха від 0.758 до 0.918, що дозволяє застосовувати їх в якості психодіагностичного інструментарію для подальшого опрацювання та аналізу зв'язків в наступному розділі.

РОЗДІЛ III. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

3.1. Психологічні особливості досліджуваних з різним досвідом психотерапії

Крім питання про тривалість психотерапії, яке ми аналізуємо в першу чергу, анкета, яку заповнювали досліджувані, також містила декілька суб'єктивних оцінок, пов'язаних з досвідом психотерапії та фінансовим становищем. Для аналізу цих оцінок ми утворили метричні шкали “Ефективність психотерапії”, “Вплив психотерапії на життя” та “Фінансове становище”. Метричні значення за шкалами та відповідні оцінки на питання, яке ми задавали респондентам, наведені в Табл. 3.1, Табл. 3.2 та Табл. 3.3.

Табл. 3.1.

Значення шкали “Ефективність психотерапії” та відповідні оцінки респондентів

Ефективність психотерапії	“Наскільки ефективною була психотерапія у вирішенні первинної проблеми, з якою Ви звернулися?”
4	Повністю допомогла вирішити проблему
3	Значно зменшила інтенсивність проблеми
2	Частково допомогла, але проблема залишилась
1	Не відчула(не невідчув) змін щодо цієї проблеми

Табл. 3.2.

Значення шкали “Вплив психотерапії на життя” та відповідні оцінки респондентів

Вплив психотерапії на життя	“Як Ви оцінюєте загальний вплив психотерапії на Ваше життя?”
4	Дуже позитивний – відчутні зміни в різних сферах життя
3	Позитивний – певні зміни, що залишилися з часом
2	Нейтральний – не відчув/ла особливого впливу
1	Швидше негативний – очікування не виправдались

**Значення шкали “Фінансове становище” та відповідні оцінки
респондентів**

Фінансове становище	“Як би Ви оцінили своє поточне фінансове становище?”
4	Дуже стабільне – маю достатньо коштів для всіх потреб і заощаджень
3	Стабільне – вистачає на основні потреби, іноді можу дозволити додаткові витрати
2	Задовільне – вистачає на основне, але доводиться економити
1	Нестабільне – часто не вистачає навіть на базові витрати
0	Дуже скрутне – перебуваю у стані фінансової кризи

Варто відмітити, що шкали “Ефективність психотерапії” та “Вплив психотерапії на життя” між собою хоч і мають сильну статистично значущу кореляцію ($p < 0.001$, $r = 0.506$), все ж пояснюють лише 50% відмінностей, тобто оцінка ефективності психотерапії далеко не завжди співпадає з загальною оцінкою впливу психотерапії на життя. Наприклад, респонденти можуть оцінювати ефективність як високу і говорити про середній загальний вплив та навпаки.

Одне з основних завдань нашої роботи – встановити психологічні особливості досліджуваних в залежності від тривалості власної психотерапії, тому приступаючи до аналізу зібраних даних, ми в першу чергу застосували однофакторний дисперсійний аналіз для порівняння груп, утворених за досвідом психотерапії (не мали досвіду – 45 досліджуваних, мали консультування – 27, до року в терапії – 26, більше року в терапії - 64). Перевіряючи припущення щодо нормальності та рівності розподілу ми визначали щоразу критерій, необхідний для порівняння груп.

За допомогою критерію Уелча серед шкал методики «Модифікована шкала суб’єктивного благополуччя БіБіСі» було встановлено відмінність в

групах, утворених за напрямом психотерапії, за шкалою Психологічне благополуччя ($F = 2.848$, $p = 0.044$).

За рештою шкал методики відмінностей в групах, утворених за досвідом терапії, не було виявлено.

Табл. 3.4.

Відмінності в групах, утворених за досвідом психотерапії, за методикою «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (критерій Уелча)

	F	df1	df2	p
Психологічне благополуччя	2.848	3	67.6	0.044
Суб'єктивне благополуччя	2.127	3	67.6	0.105
Фізичне здоров'я та благополуччя	1.068	3	69.5	0.368
Стосунки	0.549	3	68.3	0.651

За допомогою апостеріорного тесту Геймса-Хоуела найсуттєвіші відмінності встановлено для досліджуваних, які мали консультування, з тими, які знаходяться до року в терапії і тими, які не мали досвіду терапії.

Табл. 3.5.

Апостеріорний тест Геймса-Хоуела при порівнянні груп, утворених за напрямом психотерапії, за шкалою Психологічного благополуччя

		більше року в терапії	до року в терапії	мали консультування	не мали досвіду
більше року в терапії	Різниця середніх	—	3.38	-2.57	2.586
	p	—	0.407	0.467	0.492
до року в терапії	Різниця середніх		—	-5.94	-0.789
	p		—	0.079	0.988
мали консультування	Різниця середніх			—	5.156
	p			—	0.082

Як бачимо з коробкових діаграм, у досліджуваних, які мали консультування, в середньому вищий рівень психологічного благополуччя ніж у досліджуваних, які не мали досвіду психотерапії чи консультування, та тих, які мають до року терапії.

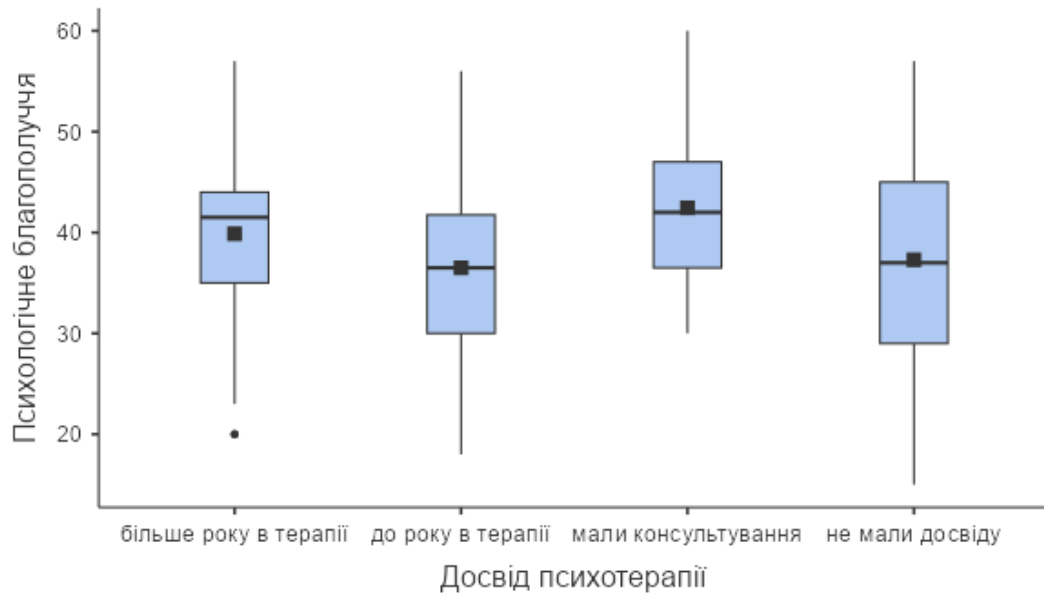


Рис. 3.1. Коробкові діаграми за шкалою Психологічне благополуччя в групах, утворених за досвідом психотерапії

Так як розподіл результатів за шкалами опитувальника сенсу життя (MLQ) не є нормальним за тестом Шапіро-Уїлка ($p < 0.001$), ми використали критерій Краскела-Уолліса для пошуку відмінності в групах, утворених за досвідом терапії. Встановлено відмінності за шкалою Наявність сенсу ($\chi^2 = 9.836, p = 0.020$).

Табл. 3.6.

Відмінності в групах, утворених за досвідом психотерапії, за опитувальником сенсу життя (MLQ) (критерій Краскела-Уолліса)

	χ^2	df	p
Наявність сенсу	9.836	3	0.020
Пошук сенсу	5.046	3	0.168

За допомогою попарних порівнянь бачимо, що за шкалою Наявність сенсу встановлено відмінність між досліджуваними, які мали консультування та тими, які мають до року терапії.

Табл. 3.7.

Попарні порівняння груп, утворених за досвідом психотерапії, за шкалою Наявність сенсу

		W	p
більше року в терапії	до року в терапії	-1.897	0.537
більше року в терапії	мали консультування	3.427	0.073
більше року в терапії	не мали досвіду	-0.135	1.000
до року в терапії	мали консультування	3.955	0.027
до року в терапії	не мали досвіду	1.564	0.686
мали консультування	не мали досвіду	-3.280	0.094

З коробкових діаграм бачимо, що у досліджуваних, які знаходяться до року в терапії, в середньому нижчий рівень за шкалою Наявність сенсу ніж у досліджуваних, які мали консультування.

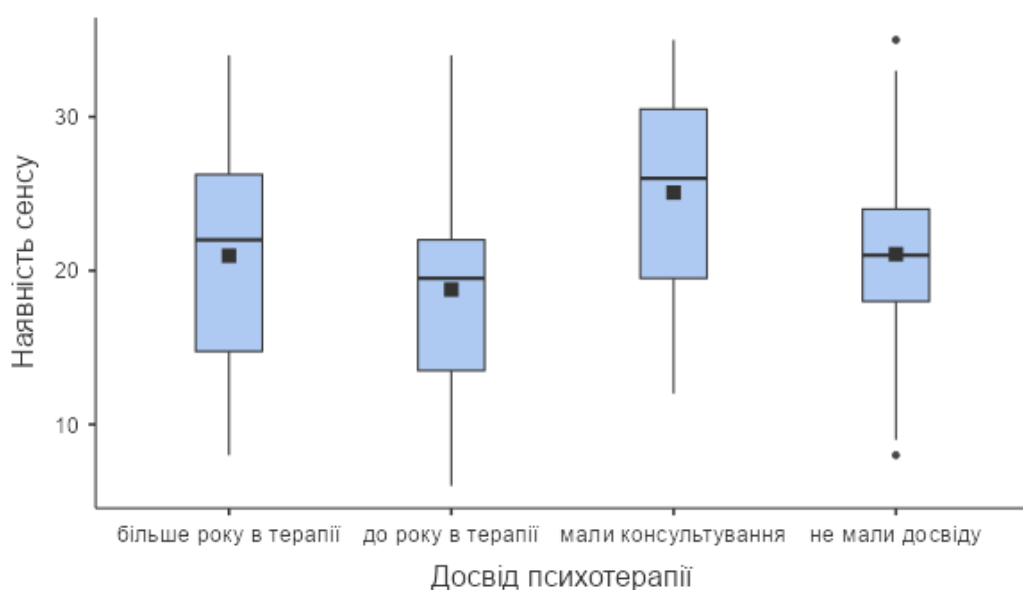


Рис. 3.2. Коробкові діаграми за шкалою Наявність сенсу в групах, утворених за досвідом психотерапії

Поміж шкал опитувальника досвіду близьких стосунків Бреннан було встановлено статистично значущу відмінність в групах, утворених за досвідом психотерапії, за шкалою Уникнення близькості ($\chi^2 = 10.373$, $p = 0.016$). Розподіл даних не є нормальним, тому ми скористались критерієм Краскела-Уолліса.

Табл. 3.8.

Відмінності в групах, утворених за досвідом психотерапії, за опитувальником досвіду близьких стосунків Бреннан (критерій Краскела-Уолліса)

	χ^2	df	p
Тривожність	5.726	3	0.126
Уникнення близькості	10.373	3	0.016

За допомогою попарних порівнянь на Табл. 3.6 бачимо, що досліджувані, які знаходяться більше року в терапії, відрізняються за шкалою Уникнення близькості від досліджуваних, які мали консультування.

Табл. 3.9.

Попарні порівняння груп, утворених за досвідом психотерапії, за шкалою Уникнення близькості

		W	p
більше року в терапії	до року в терапії	-0.972	0.902
більше року в терапії	мали консультування	-4.613	0.006
більше року в терапії	не мали досвіду	-1.506	0.711
до року в терапії	мали консультування	-3.449	0.070
до року в терапії	не мали досвіду	-0.655	0.967
мали консультування	не мали досвіду	2.510	0.286

З коробкових діаграм бачимо, що у досліджуваних, які знаходяться більше року в терапії, в середньому вищий рівень Уникнення близькості ніж у досліджуваних, які мали консультування. Тут варто зазначити, що так як

шкала досвіду близьких стосунків вимірює відносно стійку характеристику особистості, ми пропонуємо інтерпретувати зв'язок таким чином, що люди з вищим рівнем схильності до унікаючої прив'язаності частіше звертаються саме в довгострокову терапію. Тобто, тип прив'язаності може впливати на тривалість терапії, а не навпаки.

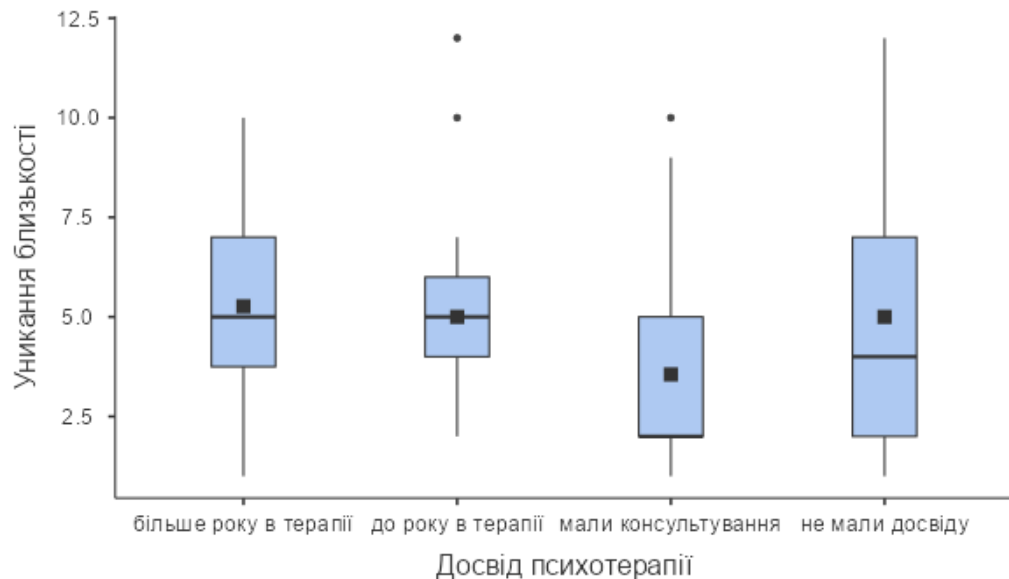


Рис. 3.3. Коробкові діаграми за шкалою Уникнення близькості в групах, утворених за досвідом психотерапії

Серед шкал опитувальника емоційного інтелекту Холла було встановлено статистично значущі відмінності в групах, утворених за досвідом психотерапії, за шкалами Емоційна усвідомленість ($\chi^2 = 9.024$, $p = 0.029$) та Управління емоціями інших ($\chi^2 = 13.620$, $p = 0.003$).

Табл. 3.10.

Відмінності в групах, утворених за досвідом психотерапії, за опитувальником емоційного інтелекту Холла (критерій Краскела-Уолліса)

	χ^2	df	p
Емоційна усвідомленість	9.024	3	0.029
Управління своїми емоціями	6.573	3	0.087
Самомотивація	4.420	3	0.220

Емпатія	5.724	3	0.126
Управління емоціями інших	13.620	3	0.003
Емоційний інтелект (інтегральна шкала)	7.671	3	0.053

За допомогою попарних порівнянь бачимо, що за Емоційною усвідомленістю встановлено відмінність між тими, хто мають більше року в терапії та тими, хто не мають досвіду терапії.

Табл. 3.11.

Попарні порівняння груп, утворених за досвідом психотерапії, за шкалою Емоційна усвідомленість

		W	p
більше року в терапії	до року в терапії	-0.729	0.956
більше року в терапії	мали консультування	-0.481	0.987
більше року в терапії	не мали досвіду	-4.431	0.009
до року в терапії	мали консультування	0.455	0.989
до року в терапії	не мали досвіду	-2.397	0.326
мали консультування	не мали досвіду	-2.131	0.434

У досліджуваних, які знаходяться більше року в терапії, в середньому вищий рівень Емоційної усвідомленості ніж у досліджуваних, які не мали досвіду терапії чи консультування. При чому на коробкових діаграма ми можемо помітити, що рівень Емоційної усвідомленості в цілому має тенденцію до збільшення з тривалістю терапії. Таким чином, навіть не враховуючи ефективність та суб'єктивне відчуття покращення життя від психотерапії, ми можемо бачити покращення Емоційної усвідомленості від тривалості терапії.

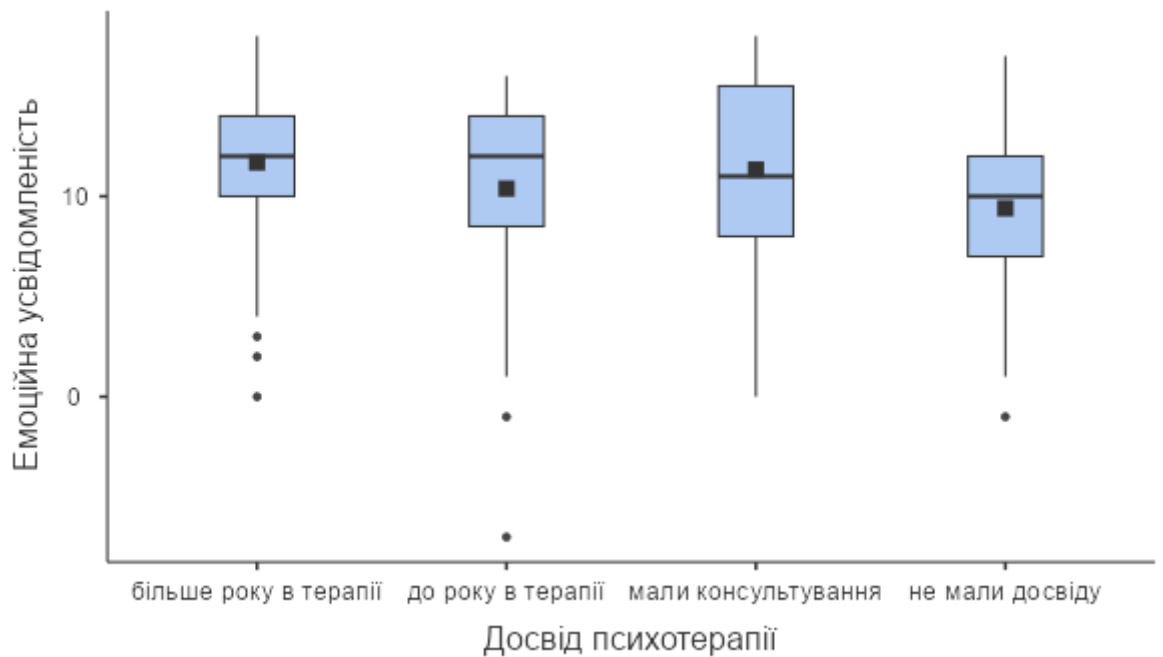


Рис. 3.4. Коробкові діаграми за шкалою Емоційна усвідомленість в групах, утворених за досвідом психотерапії

В цілому схожу картину ми можемо бачити і в попарних порівняннях за шкалою Управління емоціями інших на Табл. 3.9. Статистично значуща відмінність теж між групами тих, хто не має досвіду терапії, та тих, хто був в терапії більше року. З коробкових діаграм на Рис 3.5 ми можемо побачити, що рівень останніх вищий і з тривалістю терапії рівень має тенденцію до збільшення.

Табл. 3.12.

Попарні порівняння груп, утворених за досвідом психотерапії, за шкалою Управління емоціями інших

		W	p
більше року в терапії	до року в терапії	-1.149	0.849
більше року в терапії	мали консультування	-0.740	0.954
більше року в терапії	не мали досвіду	-5.083	0.002
до року в терапії	мали консультування	0.227	0.999
до року в терапії	не мали досвіду	-3.044	0.137
мали консультування	не мали досвіду	-3.229	0.102

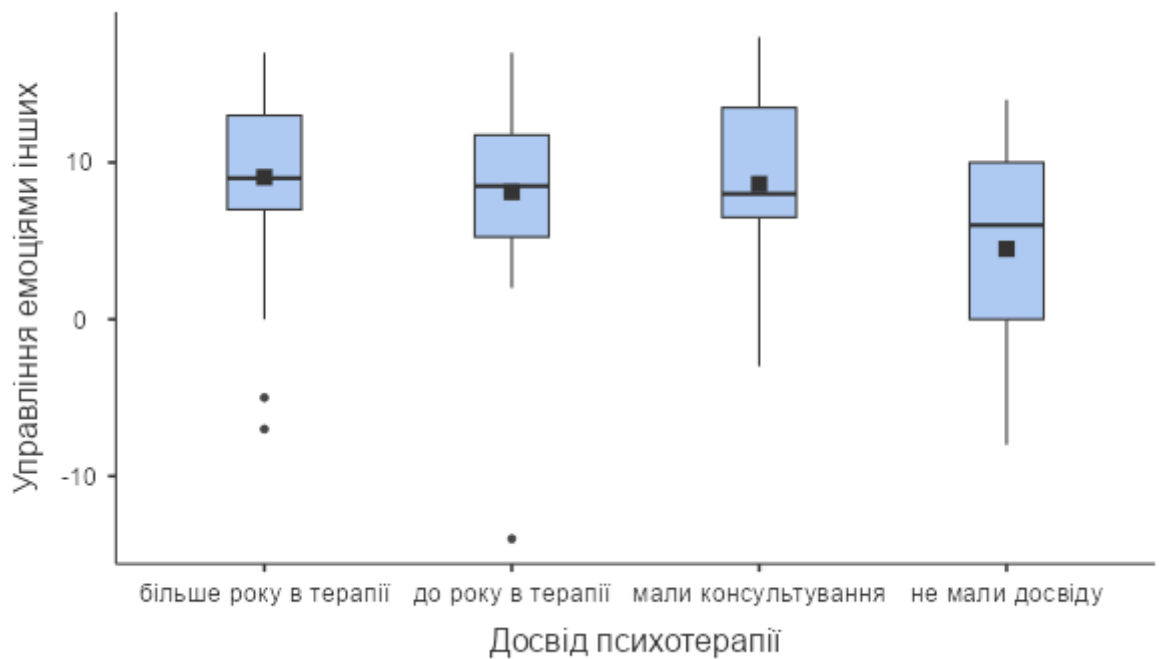


Рис. 3.5. Коробкові діаграми за шкалою Управління емоціями інших в групах, утворених за досвідом психотерапії

Встановлено також відмінність в групах, утворених за досвідом психотерапії, за Стресостійкістю ($F = 6.693$, $p < .001$). За субшкалами DASS значущих відмінностей в групах, утворених за досвідом психотерапії, не було встановлено.

Табл. 3.13.

Відмінності в групах, утворених за досвідом психотерапії, за шкалою стресостійкості Коннора - Девідсона та Стресом шкали депресії, тривоги та стресу (DASS) (критерій Уелча)

	F	df1	df2	p
Стресостійкість	6.693	3	68.3	<.001
Стрес	2.123	3	69.0	0.105
Тривога	1.286	3	70.9	0.286
Депресія	1.520	3	69.6	0.217

За допомогою апостеріорного тесту Геймса-Хоуела встановлено, що за шкалою Стресостійкість досліджувані, які мали консультування відрізняються від тих, які знаходяться до року в терапії, більше року в терапії, а також і від тих, які не мали досвіду терапії.

Табл. 3.14.

Апостеріорний тест Геймса-Хоуела при порівнянні груп, утворених за напрямом психотерапії, за шкалою Стресостійкість

		до року в терапії	мали консульт.	не мали досвіду
більше року в терапії	Різниця середніх	1.45	-4.56	0.997
	p	0.805	0.002	0.890
до року в терапії	Різниця середніх	—	-6.01	-0.453
	p	—	0.007	0.995
мали консультування	Різниця середніх		—	5.556
	p		—	0.003

Як бачимо з коробкових діаграм на Рис. 3.6, у досліджуваних, які мали консультування, в середньому вищий рівень Стресостійкості ніж у всіх інших: хто не мали досвіду терапії чи консультування, хто мають до року чи більше року терапії. Цей зв'язок ми можемо трактувати одним з двох варіантів - що короткострокове консультування може підвищити стресостійкість, або ж як те, що люди з високим рівнем стресостійкості більш схильні саме до короткострокового звернення до психолога.

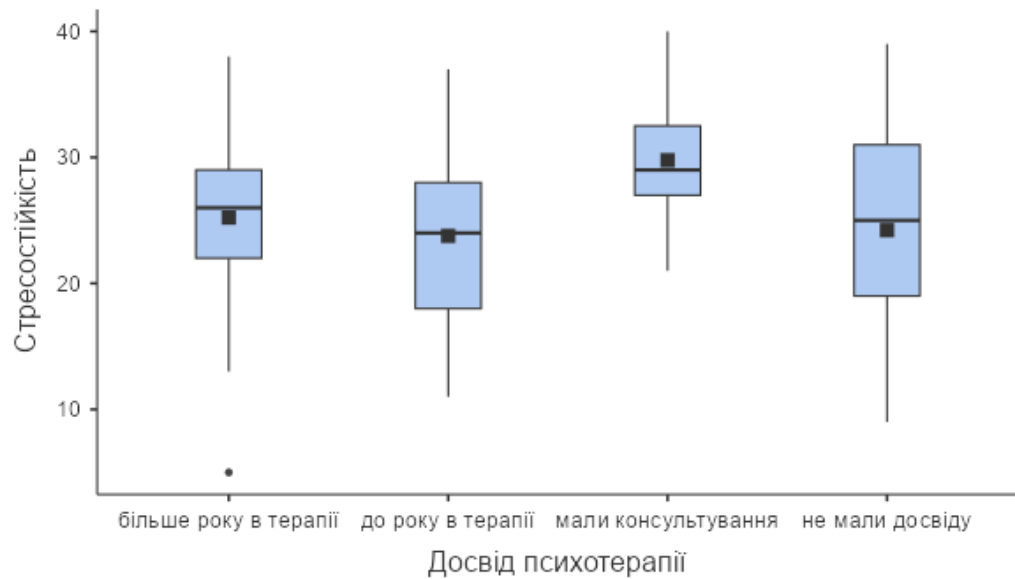


Рис. 3.6. Коробкові діаграми за шкалою Стресостійкість в групах, утворених за досвідом психотерапії

Ми також порівнювали групи, утворені за досвідом психотерапії, за віком та іншими суб'єктивними оцінками, отриманими з анкетних даних. За віком не було встановлено достовірних відмінностей, а серед суб'єктивних оцінок було встановлено відмінності за Ефективністю психотерапії ($\chi^2 = 26.130$, $p < .001$) та Впливом психотерапії на життя ($\chi^2 = 45.100$, $p < .001$). Для попарних порівнянь по цим шкалам ми не включали групу, що не має досвіду психотерапії.

Табл. 3.15.

Відмінності в групах, утворених за досвідом психотерапії, за віком та оцінками з анкетних даних (критерій Краскела-Уолліса)

	χ^2	df	p
Вік	3.746	3	0.290
Ефективність психотерапії	26.130	3	<.001
Вплив психотерапії на життя	45.100	3	<.001
Фінансове становище	0.640	3	0.887

При попарному порівнянні на Табл. 3.16 та з урахуванням розподілу на Рис. 3.7 за шкалою Ефективність психотерапії ми можемо побачити, що оцінка ефективності є вищою має менший розкид у групи, що в терапії більше року.

Табл. 3.16.

Попарні порівняння в групах, утворених за досвідом психотерапії, за Ефективністю психотерапії

		W	p
більше року в терапії	до року в терапії	-3.112	0.071
більше року в терапії	мали консультування	-2.671	0.233
до року в терапії	мали консультування	0.269	0.998

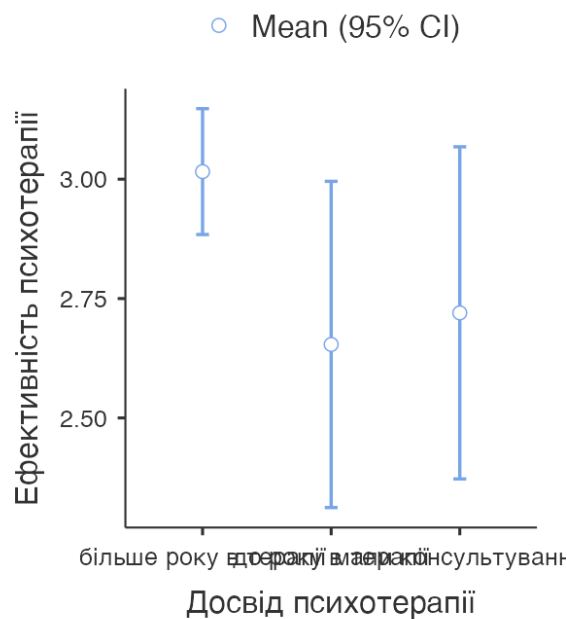


Рис. 3.7. Розподіл шкали Ефективність психотерапії по групах, утворених за досвідом психотерапії

Попарне порівняння груп за шкалою “Вплив психотерапії на життя” виявляє значну різницю між тими, хто більше року в терапії та двома іншими групами. З розподілу на Рис. 3.8 ми бачимо, що зі збільшенням тривалості терапії збільшується і оцінка впливу психотерапії на життя. Разом з цим ми

можемо припустити і зворотній зв'язок, тобто те, що при позитивному впливі на життя респонденти більш схильні до тривалої терапії.

Табл. 3.17.

**Попарні порівняння в групах, утворених за досвідом психотерапії, за
Впливом психотерапії на життя**

		W	p
більше року в терапії	до року в терапії	-4.44	0.005
більше року в терапії	мали консультування	-6.98	<0.001
до року в терапії	мали консультування	-2.40	0.206

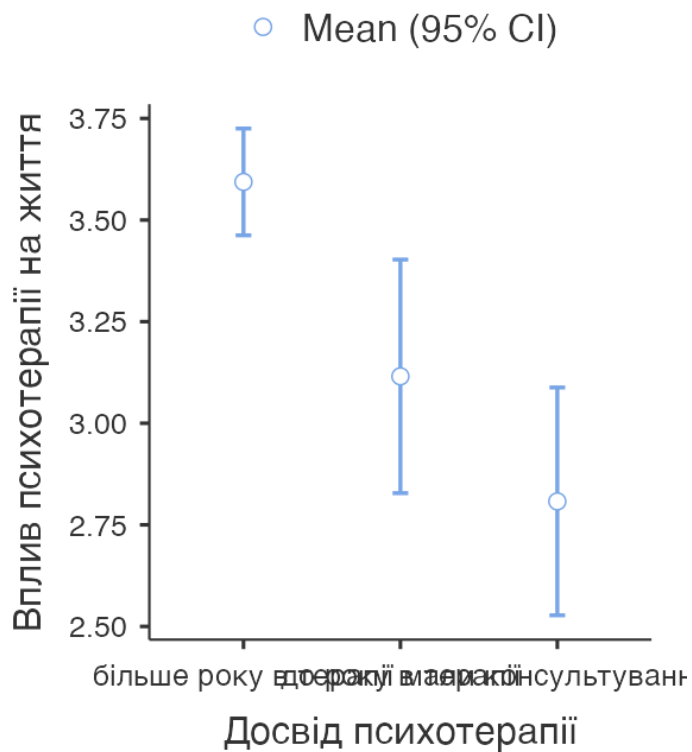


Рис. 3.8. Розподіл шкали Вплив психотерапії на життя по групах, утворених за досвідом психотерапії

Перейдемо до створених нами на базі оцінок респондентів шкал і проаналізуємо їх кореляції з іншими шкалами. Частина шкал не виявилась нормально розподіленою, тому при проведенні кореляційного аналізу було

обрано коефіцієнт кореляції Спірмена, котрий подекуди було позначено як «rs».

За допомогою кореляційного аналізу з застосуванням коефіцієнту Спірмена було встановлено:

- Ефективність психотерапії позитивно корелює зі всіма шкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі».

- Вплив психотерапії на життя позитивно корелює зі всіма шкалами суб'єктивного благополуччя, окрім лише шкали Стосунки.

- Фінансове становище позитивно корелює зі всіма шкалами суб'єктивного благополуччя, крім лише шкали Психологічне благополуччя.

Табл. 3.18.

**Кореляційні зв'язки оцінок, отриманих з анкетних даних, зі
шкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя
БіБіСі»**

		Ефективність психотерапії	Вплив психотерапії на життя	Фінансове становище
Психологічне благополуччя	rs	0.261**	0.336***	0.150
	p	0.003	<.001	0.057
Фізичне здоров'я та благополуччя	rs	0.254**	0.183*	0.487***
	p	0.004	0.038	<.001
Стосунки	rs	0.255**	0.168	0.335***
	p	0.004	0.058	<.001
Суб'єктивне благополуччя (інтегральна шкала)	rs	0.323***	0.317***	0.341***
	p	<.001	<.001	<.001

Спробуємо дещо заглибитись і інтерпретувати дані, які бачимо на Табл. 3.18. Розглядаючи вплив Ефективності психотерапії на різні аспекти благополуччя, ми помічаємо кореляцію хоч і статистично значущу, але все ж слабку. Виділяється тільки інтегральна шкала “Суб'єктивне благополуччя”,

яка показує кореляцію помірної сили з значенням $p < .001$. Це говорить про хоч і помірний, але однозначний вплив оцінки ефективності психотерапії на “Суб’єктивне благополуччя”. Тут варто підкреслити, що це саме суб’єктивна оцінка ефективності респондентом. Для отримання більш об’єктивних результатів варто було би провести оцінку з участю психотерапевтів та опитувальників для оцінки ефективності терапії, а також оцінку суб’єктивного благополуччя до та після курсу терапії.

Взаємозв’язок оцінки впливу психотерапії на суб’єктивне благополуччя в нашому дослідженні відбувається більшою частиною за рахунок субшкали “Психологічне благополуччя” з кореляцією помірної сили, хоча ми можемо помічати, що і наша шкала має вплив і на субшкалу “Фізичне здоров'я та благополуччя”, тим не менше, ця кореляція слабка і з меншою статистичною значущістю. Оцінюючи вплив психотерапії як позитивний, респонденти повідомляють про вище благополуччя не тільки в його психологічній складовій, але повідомляють і про краще фізичне здоров'я та благополуччя. Розміри ефектів в нашій вибірці приблизно рівні, а іноді навіть більші, ніж в розглянутих в теоретичній частині міжнародних дослідженнях (Bolier et al., 2013; Koydemir et al., 2021; Kraiss et al., 2022).

В теоретичній частині ми вже говорили про те, що фінансове становище не завжди є визначальним у формуванні суб’єктивного та психологічного благополуччя (Diener, 1999; Bradburn, 1969; Campbell, 1976). Для нашої вибірки і моделі суб’єктивного благополуччя, якою ми користуємось в нашому дослідженні, ми можемо помітити, що шкала оцінки фінансового становища дійсно не має значущого зв’язку з субшкалою “Психологічне благополуччя”, але має помірний значущий зв’язок з інтегральною шкалою “Суб’єктивне благополуччя”, який відбувається за рахунок кореляції шкали з субшкалами “Фізичне здоров'я та благополуччя” (зв’язок наближений до сильної кореляції) та “Стосунки” (кореляція помірної сили).

Сильний зв’язок фінансового становища з фізичними благополуччям можна пояснити тим, що цей зв’язок в інших дослідження показав вплив до

певного рівня, який забезпечує базові потреби. Нажаль, в цілому фінансовий рівень українців є достатньо низьким і можемо говорити про проблеми багатьох навіть з базовим рівнем матеріального забезпечення, особливо враховуючи війну, яка нажаль завдає Україні великої фінансової шкоди. Вплив оцінки фінансового становища на субшкалу “Стосунки” можна спробувати пояснити тим, що в стосунках, в яких партнери не відчують фінансової стабільності, можуть частіше виникати конфлікти навколо фінансів, а також тим, що фінансова нестабільність може впливати на емоційний стан і створювати напруження в спілкуванні. Також це може впливати і на частіше порівняння себе з іншими, оскільки оцінка фінансового становища займає значну роль в нашій культурі, а порівняння себе з іншими впливає на відчуття суб’єктивного благополуччя, як ми писали в теоретичній частині (Данильченко, 2016).

Також нас зацікавило чи може Ефективність психотерапії та Вплив психотерапії на життя посилювати вплив певних чинників чи навпаки послаблювати. За допомогою модераційного аналізу ми виявили, що обидві наші шкали підсилюють вплив Фінансового становища на Суб’єктивне благополуччя, можемо спостерігати це на Табл. 3.19, Табл 3.20, Рис. 3.9 та Рис. 3.10 відповідно.

Табл. 3.19.

Модерація зв’язку між Фінансовим становищем та Суб’єктивним благополуччям за допомогою Ефективності психотерапії

	Estimate	SE	Z	p
Фінансове становище	4.95	1.09	4.52	<.001
Ефективність психотерапії	5.31	1.42	3.73	<.001
Фінансове становище * Ефективність психотерапії	2.50	1.20	02.09	0.036

Модерація зв'язку між Фінансовим становищем та Суб'єктивним благополуччям за допомогою Впливу психотерапії на життя

	Estimate	SE	Z	p
Фінансове становище	4.96	1.06	4.67	<.001
Вплив психотерапії на життя	5.99	1.40	4.27	<.001
Фінансове становище * Вплив психотерапії на життя	4.08	1.02	3.99	<.001

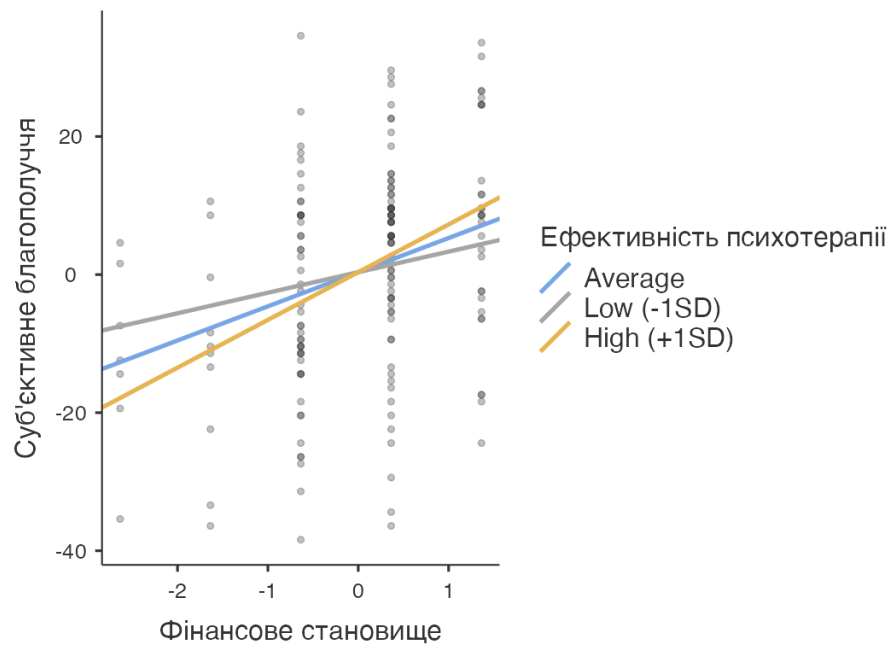


Рис. 3.9. Графік впливу Ефективності психотерапії як модератора між Фінансовим становищем та Суб'єктивним благополуччям

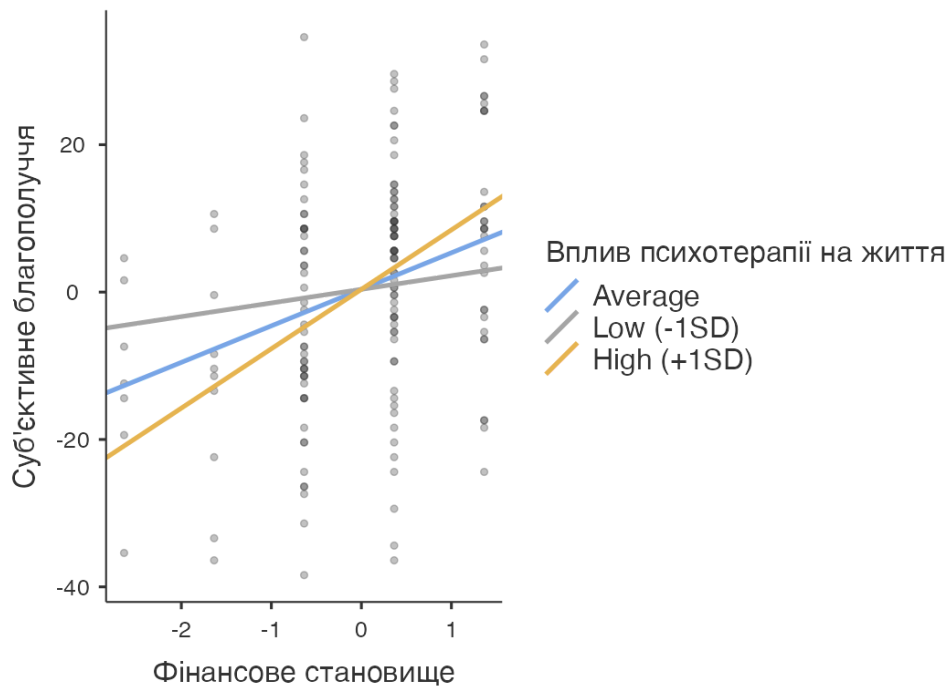


Рис. 3.10. Графік модерації Впливу психотерапії на життя між Фінансовим становищем та Суб'єктивним благополуччям

Таким чином, позитивний досвід психотерапії може виступати як підсилювач і чим вищий її вплив та ефективність на життя, тим сильніше фінансове становище покращує відчуття суб'єктивного благополуччя.

На Табл 3.21 ми можемо побачити, що кореляційних зв'язків оцінок, отриманих з анкетних даних, зі шкалами опитувальника сенсу життя (MLQ) не встановлено.

Табл. 3.21.

**Кореляційні зв'язки оцінок, отриманих з анкетних даних, зі
шкалами опитувальника сенсу життя (MLQ)**

		Ефективність психотерапії	Вплив психотерапії на життя	Фінансове становище
Наявність сенсу	rs	0.135	0.048	0.011
	p	0.136	0.591	0.894
Пошук сенсу	rs	0.103	0.069	-0.119
	p	0.256	0.440	0.131

Досліджуючи кореляційні зв'язки оцінок, отриманих з анкетних даних, зі шкалами опитувальника досвіду близьких стосунків Бреннан, було встановлено лише те, що Фінансове становище негативно помірно корелює зі шкалою Тривожність. Тобто респонденти з високим рівень тривожності в стосунках частіше оцінюють своє фінансове становище як низьке.

Табл. 3.22.

**Кореляційні зв'язки оцінок, отриманих з анкетних даних, зі
шкалами опитувальника досвіду близьких стосунків Бреннан**

		Ефективність психотерапії	Вплив психотерапії на життя	Фінансове становище
Тривожність	rs	-0.154	-0.000	-0.306***
	p	0.087	0.997	<.001
Уникнення близькості	rs	-0.020	0.169	-0.140
	p	0.825	0.055	0.076

Досліджуючи кореляційні зв'язки оцінок, отриманих з анкетних даних, зі шкалами опитувальника емоційного інтелекту Холла, було встановлено:

- Ефективність психотерапії позитивно корелює зі шкалами Емоційна усвідомленість, Управління своїми емоціями, Самомотивація та Емоційний інтелект (інтегральна шкала).
- Вплив психотерапії на життя позитивно корелює зі шкалами Емоційна усвідомленість, Самомотивація, Управління емоціями інших та Емоційний інтелект (інтегральна шкала).
- Фінансове становище позитивно корелює зі шкалами Управління своїми емоціями, Самомотивація та Емоційний інтелект (інтегральна шкала).

**Кореляційні зв'язки оцінок, отриманих з анкетних даних, зі
шкалами опитувальника емоційного інтелекту Холла**

		Ефективність психотерапії	Вплив психотерапії на життя	Фінансове становище
Емоційна усвідомленість	rs	0.206*	0.204*	0.125
	p	0.021	0.021	0.113
Управління своїми емоціями	rs	0.213*	0.082	0.198*
	p	0.018	0.353	0.011
Самомотивація	rs	0.229*	0.180*	0.165*
	p	0.011	0.042	0.036
Емпатія	rs	0.090	0.121	0.011
	p	0.322	0.171	0.888
Управління емоціями інших	rs	0.162	0.178*	0.068
	p	0.071	0.044	0.393
Емоційний інтелект (інтегральна шкала)	rs	0.248**	0.179*	0.171*
	p	0.006	0.042	0.029

Як ми бачимо, всі зв'язки є достатньо слабкими і хоч і можуть бути статистично значущими, ця значущість не досягає значення $p < 0.001$ і лише кореляція шкали “Ефективність психотерапії” з інтегральною шкалою Емоційного інтелекту досягає рівня $p < 0.01$. Оцінка ефективності корелює трохи більше і має більше значення p , ніж оцінка загального впливу на життя. Також можемо помітити, що з шкал, пов'язаних з психотерапії, тільки шкала “Ефективність психотерапії” має кореляцію з субшкалою “Управління своїми емоціями” і тільки шкала “Вплив психотерапії на життя” має кореляцію з субшкалою “Управління емоціями інших”. Можемо припустити, що ефективна психотерапія допомагає краще контролювати емоції, а от

респонденти, що оцінили загальний вплив на життя як вищий, краще можуть обходитись з почуттями інших людей.

Кореляція оцінки фінансового стану з емоційним інтелектом відбувається за рахунок субшкал “Управління своїми емоціями” та “Самомотивація”. Хоча кореляція має помірну силу, можемо припустити, що респонденти, які вміють краще управляти емоціями та мотивувати себе, мають і кращий фінансовий стан.

Проаналізуємо зв’язок решти шкал з нашими шкалами суб’єктивних оцінок.

Табл. 3.24.

Кореляційні зв’язки оцінок, отриманих з анкетних даних, зі шкалою стресостійкості Коннора – Девідсона та шкалою депресії, тривоги та стресу (DASS-21)

		Ефективність психотерапії	Вплив психотерапії на життя	Фінансове становище
Стресостійкість	rs	0.193*	0.117	0.155*
	p	0.032	0.187	0.049
Тривога	rs	-0.109	-0.033	-0.314***
	p	0.230	0.706	<.001
Депресія	rs	-0.193*	-0.142	-0.156*
	p	0.032	0.109	0.047
Стрес	rs	-0.155	0.092	-0.300***
	p	0.087	0.300	<.001

Шкала Стресостійкість слабо корелює зі шкалами Ефективність психотерапії та Фінансове становище і не корелює зі шкалою Вплив психотерапії на життя. Зв’язок Стресостійкості з Ефективністю психотерапії можна спробувати інтерпретувати як те, що ефективна психотерапія робить людину більш стійкою до стресу. Можливо, в тому числі і за рахунок емоційного інтелекту, який на нашій вибірці має сильну кореляцію з стресостійкістю ($p < 0.001$, $r_s = 0.662$). Зв’язок Стресостійкості з Фінансовим

становищем інтерпретувати складніше через те, що хоч стабільне фінансове становище може додавати певної впевненості та спокою, але і високий рівень стійкості до стресу може давати можливість займатись діяльністю, що дає вищий заробіток. Так чи інакше, в обох випадках зв'язки є достатньо слабкими і для того, щоб мати більше впевненості в причинно-наслідкових зв'язках, важливі подальші дослідження, особливо лонгіт'юдні.

Досліджуючи кореляційні зв'язки оцінок, отриманих з анкетних даних, зі шкалою депресії, тривоги та стресу (DASS), було встановлено:

- Ефективність психотерапії негативно корелює зі шкалою Депресія.
- Фінансове становище негативно корелює зі всіма емоційними станами: Тривога, Депресія та Стрес.

Зв'язок Ефективності терапії та шкали Депресії можна пояснити тим, що симптоми депресії є достатньо частою причиною звернення до психотерапевта. Відповідно, саме ці симптоми у випадку ефективної психотерапії і мають зменшуватись.

Вплив фінансового становища на тривогу, депресію та стрес підтверджує розглянуті в теоретичній частині дослідження (Guan, Guariglia, Moore, Xu, & Al-Janabi, 2022; Heckman, Lim, & Montalto, 2014; Friedline, Chen, & Mogrow, 2021). Ми також задались питанням, чи впливає оцінка фінансового становища на суб'єктивне благополуччя напряду, чи через емоційне навантаження. Провівши медіаційний аналіз, ми бачимо, що всі шкали DASS-21 виступають медіаторами (з медіацією 31.2% для Депресії, 34.9% для Тривоги та 39.1% для Стресу) зв'язку Фінансового становища з Суб'єктивним благополуччям (Табл. 3.25). Тобто, погане фінансове становище може викликати симптоми стресу, тривоги та депресії, що в свою чергу впливає на відчуття суб'єктивного благополуччя людини.

**Шкали депресії, тривоги та стресу (DASS-21) як медіатори зв'язку
Фінансового становища з Суб'єктивним благополуччям**

Effect	Estimate	SE	Z	p	% Mediation
Депресія					
Indirect	1.73	0.811	2.14	0.033	31.2
Direct	3.81	0.871	4.38	<.001	68.8
Total	5.55	1.172	4.73	<.001	100.0
Тривога					
Indirect	1.94	0.578	3.35	<.001	34.9
Direct	3.61	1.168	03.09	0.002	65.1
Total	5.55	1.172	4.73	<.001	100.0
Стрес					
Indirect	2.17	0.627	3.46	<.001	39.1
Direct	3.38	1.099	03.07	0.002	60.9
Total	5.55	1.172	4.73	<.001	100.0

Підсумовуючи результати даного підрозділу, помічаємо наступні тенденції зв'язку з тривалістю терапії для нашої вибірки:

- Респонденти без досвіду терапії не показали значущих відмінностей порівняно з людьми, які в терапії більше, ніж півроку;
- Для респондентів, що були в короткостроковому консультуванні, характерний вищий рівень психологічного благополуччя, вищий рівень наявності сенсу в житті та вища стресостійкість, порівняно з тими, хто не має досвіду психотерапії та тими, хто знаходиться в терапії від півроку до року;
- Респонденти, що знаходяться в терапії більше року повідомляють про вищий рівень порівняно з тими, хто не мали досвіду терапії, за шкалами Емоційного інтелекту: Емоційна Усвідомленість та Управління емоціями інших.

- За рештою аспектів суб'єктивного благополуччя та його корелятивів, зв'язку з тривалістю психотерапії на даній вибірці не було виявлено.

При цьому для людей, які повідомили про наявність досвіду терапії, характерні такі тенденції:

- Ефективність терапії оцінюється як вища для групи людей, які в терапії рік та більше порівняно з іншими групами;
- Ефективність терапії має слабкий позитивний статистично значущий зв'язок з усіма субшкалами суб'єктивного благополуччя приблизно однаково (r_s = від 0.254 до 0.261) та позитивний зв'язок середньої сили з інтегральною шкалою ($r_s=0.323$);
- Серед корелятивів суб'єктивного благополуччя з Ефективністю терапії були знайдені слабкі статистично значущі зв'язки. Ефективність терапії позитивно пов'язана з Емоційним інтелектом ($r_s=0.248$) (за рахунок Емоційної усвідомленості, Управління своїми емоціями та Самомотивації), а також з Стресостійкістю ($r_s=0.192$), і негативно з Депресією ($r_s=-0.193$);
- Шкала Вплив психотерапії на життя, яка відображає оцінку респондентами загального впливу терапії на життя, показала наявність позитивного зв'язку з тривалістю терапії;
- Вплив психотерапії на життя також виявив слабкий позитивний зв'язок з шкалою Фізичне здоров'я та благополуччя ($r_s=0.183$), а також позитивний зв'язок середньої сили з Психологічним благополуччям ($r_s=0.336$) та Суб'єктивним благополуччям ($r_s=0.317$);
- Серед корелятивів суб'єктивного благополуччя, Вплив психотерапії на життя виявив слабкий позитивний зв'язок з Емоційним інтелектом ($r_s=0.179$) (за рахунок Емоційної усвідомленості, Самомотивації та Управління емоціями інших) та не виявив зв'язків з іншими корелятами.

Проаналізувавши в цьому розділі також зв'язки з Фінансовим становищем, помічаємо середній позитивний зв'язок з Суб'єктивним

благополуччям ($rs=0.341$), який відбувається за рахунок Фізичного здоров'я та благополуччя ($rs=0.487$) та Стосунків ($rs=0.335$). З шкалою Психологічне благополуччя зв'язку у Фінансового становища виявлено не було. З корелятив суб'єктивного благополуччя був встановлений помірний негативний зв'язок з субшкалою ECR-R Тривожність ($rs=-0.306$), слабкий зв'язок з Стресостійкістю на межі статистичної значущості ($rs=0.155$, $p=0.049$) та негативний зв'язок з усіма шкалами DASS-21 - помірний для Тривоги ($rs=-0.314$) та Стресу ($rs=-0.300$) та слабкий з Депресією ($rs=-0.156$).

3.2. Фактори, що пов'язані з суб'єктивним благополуччям

Далі ми досліджували чинники, що впливають на суб'єктивне благополуччя та сприйняття сенсу життя, для чого шукали взаємозв'язки шкал відповідних опитувальників зі шкалами решти методик за допомогою кореляційного аналізу. Шкалам, пов'язаним з сприйняттям сенсу життя, ми вирішили присвятити увагу як таким, що пов'язані з евдемоністичним розумінням благополуччя.

Досліджуючи в першу чергу кореляційні зв'язки між шкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» та опитувальника сенсу життя, було встановлено:

- Наявність сенсу позитивно корелює зі всіма шкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі». При чому з Психологічним благополуччям цей зв'язок є сильним, з Фізичним здоров'ям та благополуччям та Стосунками - слабким, з інтегральною шкалою Суб'єктивне благополуччя - помірним.
- Пошук сенсу позитивно корелює зі шкалами: Психологічне благополуччя, Стосунки та з інтегральною шкалою Суб'єктивне благополуччя. Не встановлено лише взаємозв'язку шкали Пошук сенсу зі шкалою Фізичне здоров'я та благополуччя. Всі встановлені кореляції – слабкі.

-

Кореляційні зв'язки шкал методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» зі шкалами опитувальника сенсу життя (MLQ)

		Психологічне благополуччя	Фізичне здоров'я та благополуччя	Стосунки	Суб'єктивне благополуччя
Наявність сенсу	rs	0.548***	0.262***	0.289***	0.456***
	p	<.001	<.001	<.001	<.001
Пошук сенсу	rs	0.200*	0.065	0.158*	0.162*
	p	0.011	0.410	0.045	0.040

Найсильнішу кореляцію шкали “Наявність сенсу” ми можемо спостерігати з субшкалою “Психологічне благополуччя”. Кореляція з інтегральною шкалою виявилась помірного рівня, а з субшкалами “Фізичне здоров'я та благополуччя” та “Стосунки” є слабка кореляція. Всі кореляції показали статистичну значущість $p < 0.001$. Тут ми можемо відмітити цікавим те, що розуміння сенсу життя може бути пов'язаним не тільки з психологічним благополуччям, а й з фізичним благополуччям та благополуччям в стосунках. Отримані результати по шкалі “Наявність сенсу” в цілому схожі на результати, отримані в багатьох інших дослідженнях (Li, Dou, & Liang, 2021).

Шкала “Пошук сенсу” за нашими результатами показала слабкий позитивний зв'язок з психологічним та суб'єктивним благополуччям і цей зв'язок не змінюється для різних вікових груп. Це відрізняє нашу вибірку порівняно з іншими дослідженням, де цей зв'язок є негативним і залежить від віку (Li, Dou, & Liang, 2021). Можемо припустити, що в нашій вибірці українці або все ж мають вищий рівень благополуччя від процесу пошуку сенсу, або українці з вищим рівнем благополуччя більш схильні до пошуку сенсу.

Досліджуючи взаємозв'язки між шкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» та шкалами опитувальника досвіду близьких стосунків Бреннан, було встановлено:

- Тривожність негативно корелює зі всіма шкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі». Всі кореляції середні за силою.
- Уникнення близькості негативно корелює зі всіма шкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі». Кореляція зі шкалою Стосунки сильна, зі шкалою Фізичне здоров'я та благополуччя – слабка, інші кореляції середні за силою.

Табл. 3.27.

Кореляційні зв'язки шкал методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» зі шкалами опитувальника досвіду близьких стосунків Бреннан

		Психологічне благополуччя	Фізичне здоров'я та благополуччя	Стосунки	Суб'єктивне благополуччя
Тривожність	rs	-0.356***	-0.301***	-0.484***	-0.423***
	p	<.001	<.001	<.001	<.001
Уникнення близькості	rs	-0.383***	-0.238**	-0.568***	-0.428***
	p	<.001	0.002	<.001	<.001

Тут можна відмітити, що обидві шкали прив'язаності в нашій вибірці впливають на “Суб'єктивне благополуччя” однаково негативно, але “Тривожність” більше більше впливає за рахунок субшкали “Фізичне здоров'я та благополуччя”, а “Уникнення” за рахунок субшкали “Стосунки”.

За показниками, отриманими за шкалами Тривожність та Уникнення близькості, вибірку було поділено на чотири групи згідно з одержаного типу прив'язаності: надійний (74 досліджуваних), тривожний (27), уникаючий (30) та тривожно-уникаючий (31). За допомогою однофакторного дисперсійного

аналізу ми здійснили порівняння цих груп аби встановити відмінності між ними в благополуччі.

За допомогою критерію Уелча було встановлено відмінність в групах, утворених за типом прив'язаності, за шкалами Фізичне здоров'я та благополуччя та Стосунки.

Табл. 3.28.

Порівняння груп, утворених за типом прив'язаності, за шкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (критерій Уелча)

	F	df1	df2	p
Фізичне здоров'я та благополуччя	5.31	3	58.7	0.003
Стосунки	28.40	3	61.2	<.001

За допомогою апостеріорного тесту Геймса-Хоуела бачимо найбільшу відмінність в тому, що досліджувані з надійним типом прив'язаності відрізняються за шкалою Фізичне здоров'я та благополуччя від досліджуваних з тривожним та з тривожно-уникаючим типом.

Табл. 3.29.

Апостеріорний тест Геймса-Хоуела при порівнянні груп, утворених за типом прив'язаності, за шкалою Фізичне здоров'я та благополуччя

		надійний	тривожний	тривожно-уникаючий	уникаючий
надійний	Різниця середніх	—	3.62	3.470	2.05
	p	—	0.044	0.019	0.253
тривожний	Різниця середніх	—	—	-0.146	-1.56
	p	—	—	1.000	0.757
тривожно-уникаючий	Різниця середніх	—	—	—	-1.42
	p	—	—	—	0.758

Коробкові діаграми на Рис. 3.11 виявляють, що ця різниця в тому, що досліджувані з надійним типом прив'язаності мають вищий рівень Фізичного здоров'я та благополуччя ніж досліджувані з тривожним та з тривожно-уникаючим типом.

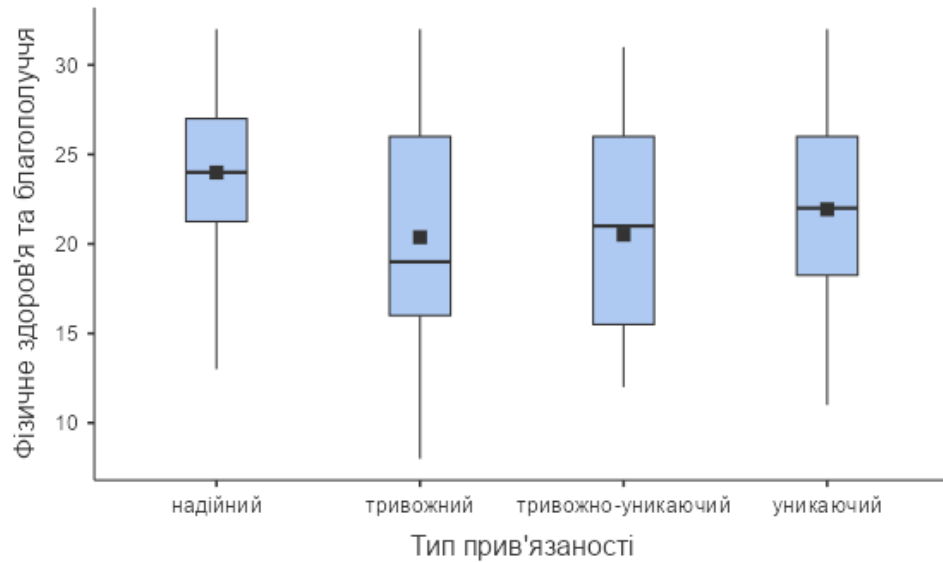


Рис. 3.11. Коробкові діаграми за шкалою Фізичне здоров'я та благополуччя в групах, утворених за типом прив'язаності.

Табл. 3.30.

Апостеріорний тест Геймса-Хоуела при порівнянні груп, утворених за типом прив'язаності, за шкалою Стосунки

		надійний	тривожний	тривожно-уникаючий	уникаючий
надійний	Різниця середніх	—	3.31	5.90	3.886
	p	—	0.004	<.001	<.001
тривожний	Різниця середніх		—	2.59	0.578
	p		—	0.083	0.937
тривожно-уникаючий	Різниця середніх			—	-2.017
	p			—	0.103

За допомогою апостеріорного тесту Геймса-Хоуела на Табл. 3.30 бачимо, що досліджувані з надійним типом прив'язаності відрізняються за шкалою Стосунки від досліджуваних з усіма іншими типами прив'язаності. Коробкові діаграми на Рис. 3.12 ілюструють те, що досліджувані з надійним типом прив'язаності мають в середньому вищий рівень за шкалою Стосунки ніж досліджувані з усіма іншими типами прив'язаності.

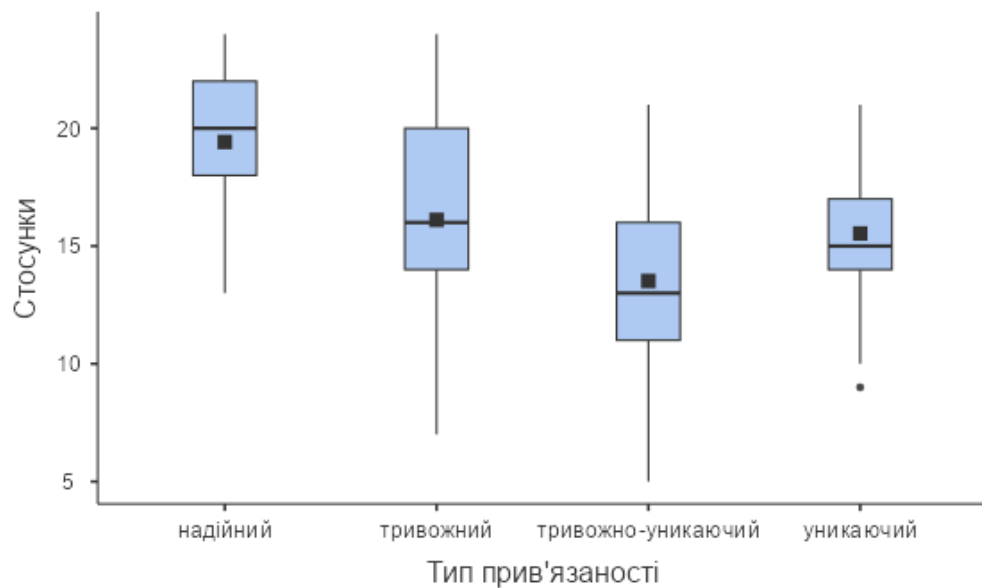


Рис. 3.12. Коробкові діаграми за шкалою Стосунки в групах, утворених за типом прив'язаності.

За допомогою критерія Фішера (є рівність дисперсій) було встановлено також відмінність за шкалою Психологічне благополуччя та за інтегральною шкалою Суб'єктивне благополуччя.

Табл. 3.31.

Порівняння груп, утворених за типом прив'язаності, за шкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (критерій Фішера)

	F	df1	df2	p
Психологічне благополуччя	8.64	3	158	<.001
Суб'єктивне благополуччя	13.96	3	158	<.001

З попарних порівнянь на Табл. 3.32 та коробкових діаграм на Рис. 3.13 бачимо, що досліджувані з надійним типом прив'язаності відрізняються від досліджуваних зі всіма іншими типами прив'язаності більшим рівнем за шкалою Психологічне благополуччя.

Табл. 3.32.

Попарні порівняння груп, утворених за типом прив'язаності, за шкалою Психологічне благополуччя

		надійний	тривожний	тривожно-уникаючий	уникаючий
надійний	Різниця середніх	—	5.08	8.52	5.220
	p	—	0.040	<.001	0.025
тривожний	Різниця середніх	—	—	3.44	0.141
	p	—	—	0.411	1.000
тривожно-уникаючий	Різниця середніх	—	—	—	-3.299
	p	—	—	—	0.424

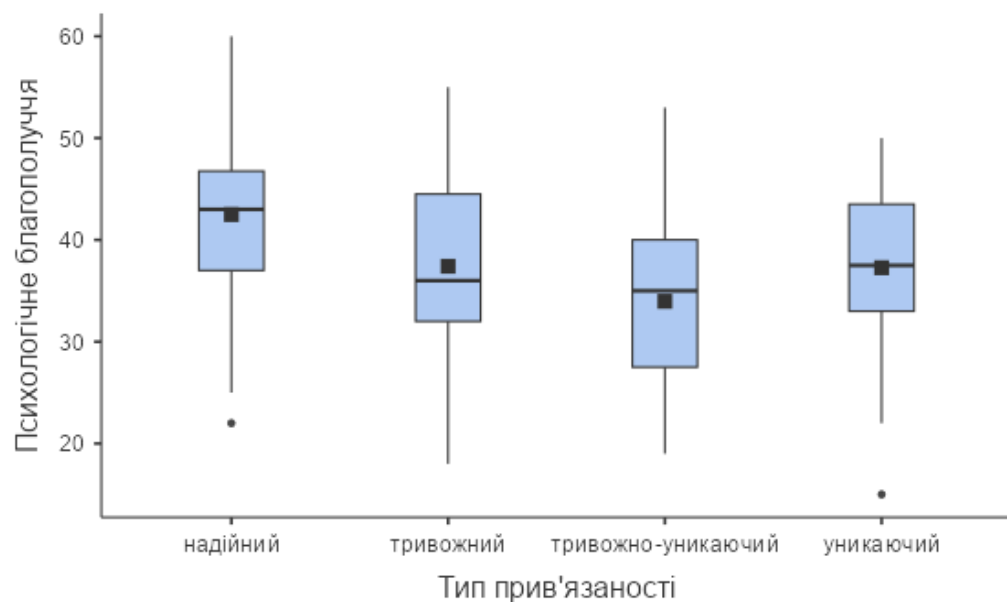


Рис. 3.13. Коробкові діаграми за шкалою Психологічне благополуччя в групах, утворених за типом прив'язаності

З попарних порівнянь на Табл. 3.33 та коробкових діаграм на Рис. 3.14 бачимо, що досліджувані з надійним типом прив'язаності відрізняються від досліджуваних зі всіма іншими типами прив'язаності і більшим рівнем за інтегральною шкалою Суб'єктивне благополуччя.

Табл. 3.33.

Попарні порівняння груп, утворених за типом прив'язаності, за шкалою Суб'єктивне благополуччя

		надійний	тривожний	тривожно-уникаючий	уникаючий
надійний	Різниця середніх	—	12.0	17.89	11.159
	p	—	0.001	<.001	0.002
тривожний	Різниця середніх	—	—	5.89	-0.844
	p	—	—	0.396	0.996
тривожно-уникаючий	Різниця середніх	—	—	—	-6.733
	p	—	—	—	0.254

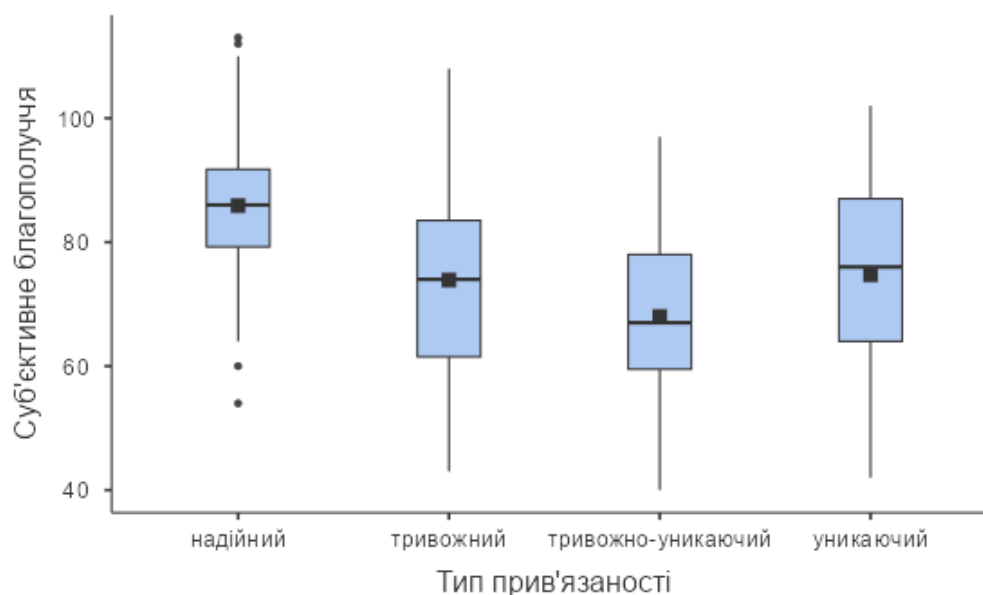


Рис. 3.14. Коробкові діаграми за шкалою Суб'єктивне благополуччя в групах, утворених за типом прив'язаності

Проаналізувавши відмінності шкал Суб'єктивного благополуччя за групами по типу прив'язаності в нашій вибірці можна побачити, що надійний тип прив'язаності має найбільші середні значення порівняно з іншими типами. Тільки за рівнем за субшкалою «Фізичне здоров'я та благополуччя» порівняно з унікаючим типом ми не знайшли статистично значущої відмінності. Це свідчить про значний вплив типу прив'язаності на благополуччя людини і в цілому співпадає з розглянутими раніше дослідженнями (Terzi, & Cihangir Çankaya, 2009; Webster, 1997; Andersson & Stevens, 1993).

Досліджуючи кореляційні зв'язки (більшість з статистичною значущістю $p < 0.001$) між благополуччям та емоційним інтелектом, було встановлено кореляційні зв'язки кожної зі шкал опитувальника емоційного інтелекту Холла з кожною зі шкал методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі». Для шкали Емпатія всі встановлені кореляції – слабкі, для шкали Емоційна усвідомленість – середні за силою. Для шкали Управління емоціями інших більшість кореляцій – середні за силою, але є і слабкий зв'язок з субшкалою Фізичне здоров'я та благополуччя. Для Управління своїми емоціями більшість сильні. Для Самомотивації та інтегральної шкали Емоційний інтелект всі кореляції сильні.

Табл. 3.34.

Кореляційні зв'язки шкал методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» зі шкалами опитувальника емоційного інтелекту Холла

		Психологічне благополуччя	Фізичне здоров'я та благополуччя	Стосунки	Суб'єктивне благополуччя
Емоційна усвідомленість	rs	0.442***	0.355***	0.331***	0.442***
	p	<.001	<.001	<.001	<.001
Управління своїми емоціями	rs	0.553***	0.520***	0.454***	0.600***
	p	<.001	<.001	<.001	<.001

Самомотивація	rs	0.711***	0.543***	0.581***	0.723***
	p	<.001	<.001	<.001	<.001
Емпатія	rs	0.250**	0.203**	0.234**	0.251**
	p	0.001	0.010	0.003	0.001
Управління емоціями інших	rs	0.413***	0.233**	0.389***	0.394***
	p	<.001	0.003	<.001	<.001
Емоційний інтелект (інтегральна шкала)	rs	0.645***	0.523***	0.531***	0.662***
	p	<.001	<.001	<.001	<.001

Таким чином в нашій вибірці всі складові емоційного інтелекту мають значення для суб'єктивного благополуччя. З них менший ефект має емпатія та вміння впливати на емоції інших, емоційна усвідомленість - середнє значення, а найбільший ефект можемо спостерігати для вміння управляти своїми емоціями самомотивації. З цього спостереження можна відмітити також те, що більший вплив мають шкали, пов'язані з умінням працювати з собою, будь це вміння себе мотивувати чи управляти власним емоційним станом.

Навичка емпатії (тобто розуміння інших) та впливу на емоції інших хоч і пов'язане з благополуччям, але не виходить за рамки помірних кореляцій. Також хоча можна було би очікувати, що субшкали Емпатія та Управління емоціями інших будуть корелювати з субшкалою Стосунки, цей зв'язок не є високим і навіть зв'язок з субшкалою Психологічне благополуччя є дещо вищим для обох субшкал Емоційного інтелекту. Таким чином розуміння емоцій інших та вміння на них впливати впливає на благополуччя, пов'язане зі стосунками, не більше, ніж на психологічне благополуччя.

Найбільший зв'язок серед субшкал опитувальника емоційного інтелекту Холла з шкалою Суб'єктивне благополуччя в нашій вибірці виявила субшкала Самомотивація в першу чергу за рахунок впливу на субшкалу Психологічне благополуччя.

Порівнюючи зв'язок емоційного інтелекту з суб'єктивним благополуччям на нашій вибірці з середнім в інших дослідженнях та мета-аналізах, ми можемо помітити, що зв'язок на нашій вибірці є сильнішим (Sánchez-Álvarez et al., 2016; Llamas-Díaz, Cabello, Megías-Robles, Fernández-Berrocal, 2022).

Досліджуючи кореляційні зв'язки між благополуччям та шкалою депресії, тривоги та стресу (DASS), було встановлено, що кожен з перелічених емоційних станів негативно корелює з кожною зі шкал методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі». Більшість кореляцій середні за силою.

Стресостійкість позитивно корелює з кожною зі шкал методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі». Встановлено середні за силою та сильні кореляції. Всі перераховані зв'язки мають значення індекса $p < 0.001$.

Табл. 3.35.

Кореляційні зв'язки шкал методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» зі шкалою стресостійкості Коннора – Девідсона та шкалою депресії, тривоги та стресу (DASS)

		Психологічне благополуччя	Фізичне здоров'я та благополуччя	Стосунки	Суб'єктивне благополуччя
Стресостійкість	rs	0.591***	0.412***	0.423***	0.563***
	p	<.001	<.001	<.001	<.001
Тривога	rs	-0.358***	-0.384***	-0.270***	-0.411***
	p	<.001	<.001	<.001	<.001
Депресія	rs	-0.701***	-0.493***	-0.475***	-0.692***
	p	<.001	<.001	<.001	<.001
Стрес	rs	-0.440***	-0.497***	-0.381***	-0.524***
	p	<.001	<.001	<.001	<.001

Стресостійкість виявляє сильний зв'язок з Суб'єктивним благополуччям в першу чергу за рахунок шкали Психологічне благополуччя, з якою зв'язок теж сильний.

Аналізуючи зв'язок з значеннями за субшкалами DASS, цікаво відмітити, що в опитувальнику DASS ми питали про стан респондента “протягом останнього тижня”. Враховуючи це, а також значущі зв'язки шкал з шкалою Суб'єктивне благополуччя (особливо сильні зв'язки у шкал Депресія та Стрес) ми можемо припустити, що оцінка Суб'єктивного благополуччя респондентами може значно змінюватись навіть за короткий час залежно від рівня стресу, тривоги та депресії. При цьому цей зв'язок стосується всіх компонентів Суб'єктивного благополуччя за використаною моделлю.

Цей результат додатково підтверджує дані інших досліджень, що досліджували зв'язок депресії, тривоги та стресу з суб'єктивним благополуччям (Yap et al., 2021; Keim et al., 2022).

Помічаючи високий рівень впливу тривоги, депресії та стресу, ми також вирішили дослідити чи є серед наших шкал така, яка би зменшувала чи збільшувала вплив емоційного навантаження на суб'єктивне благополуччя. І цікавою знахідкою було те, що субшкала Самомотивація Емоційного інтелекту модерувала вплив шкал Тривоги та Депресії на шкалу Суб'єктивного благополуччя та субшкалу Психологічного благополуччя (на другу цей вплив більший) таким чином, що при збільшенні Самомотивації шкали Тривоги та Депресії ще більше знижували значення Суб'єктивного благополуччя та Психологічного благополуччя. Тобто, при високому рівні самомотивації і відповідно вищій навичці прагнути до успіху навіть при складних обставинах, відчуття благополуччя може падати в тому випадку, якщо у людини є симптоми тривоги або депресії. Це говорить про те, що для досягнення більшого відчуття благополуччя при наявності емоційного навантаження, все ж важливо вміти не тільки себе мотивувати, а й зупинитись задля відновлення емоційного ресурсу. Ілюстрацію модерації зв'язку з

Психологічним благополуччям можемо бачити на Табл. 3.36, Рис. 3.15 та Рис. 3.16.

Табл. 3.36.

Модерація зв'язку шкал Депресії та Тривоги з Психологічним благополуччям шкалою Самомотивація

Effect	Estimate	SE	Z	p
Тривога * Самомотивація				
Тривога	-0.3831	0.1191	-3.22	0.001
Самомотивація	0.8567	0.0704	12.17	<.001
Тривога * Самомотивація	-0.0451	0.0144	-3.14	0.002
Депресія * Самомотивація				
Депресія	-0.9241	0.1019	-9.06	<.001
Самомотивація	0.5538	0.0629	8.81	<.001
Депресія * Самомотивація	-0.0396	0.0129	-3.06	0.002

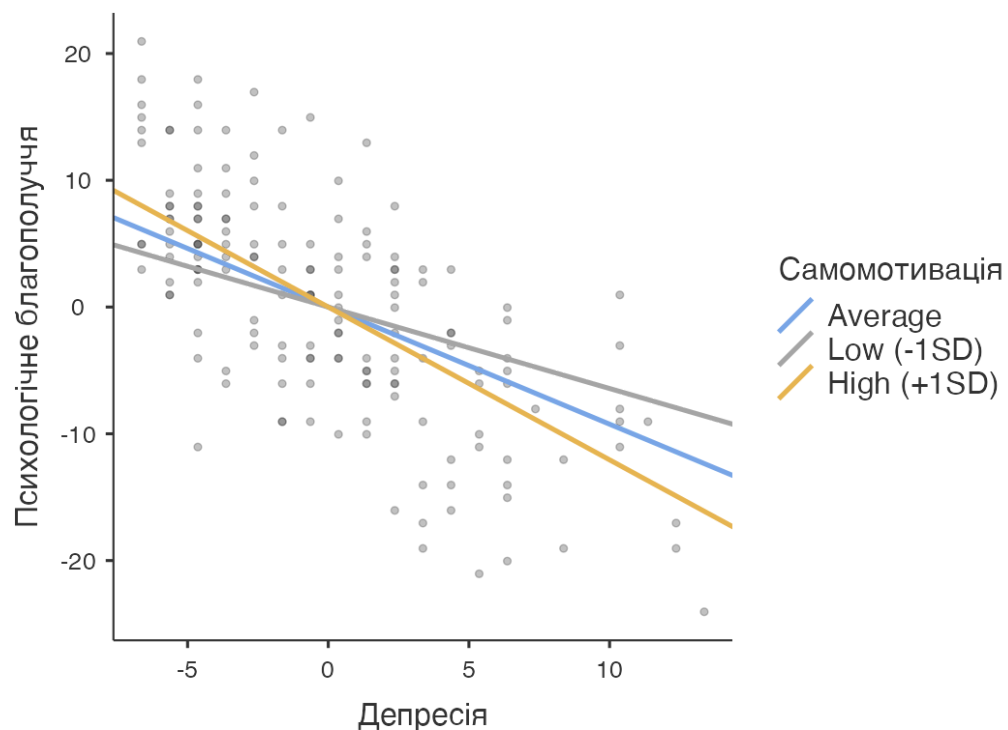


Рис. 3.15. Графік модераційного ефекту шкали Самомотивація на зв'язок шкали Депресії з Психологічним благополуччям

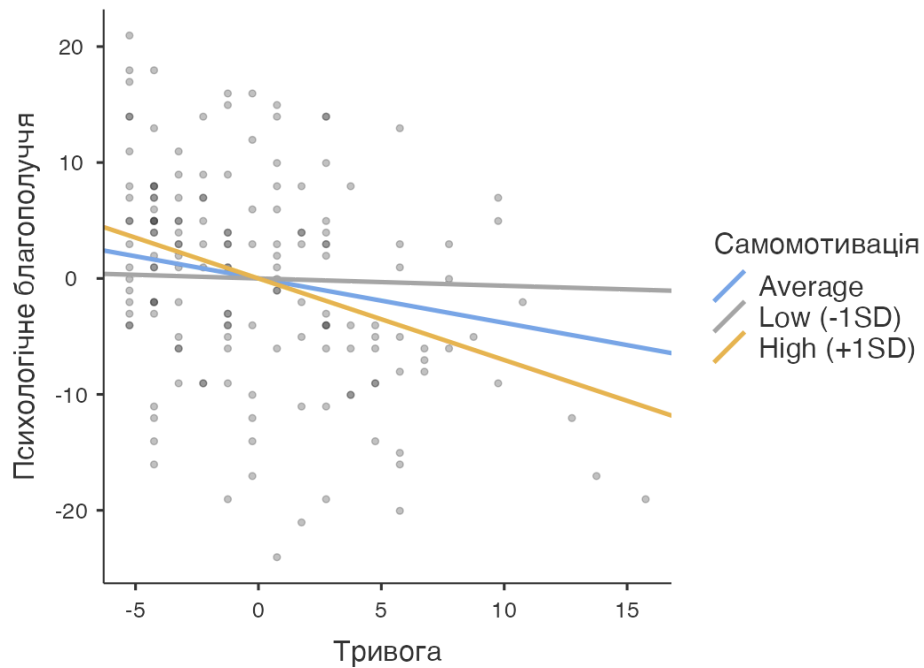


Рис. 3.16. Графік модераційного ефекту шкали Самомотивація на зв'язок шкали Тривоги з Психологічним благополуччям

Наступним кроком при проведенні аналізу даних ми здійснили пошук закономірностей між суб'єктивним благополуччям та соціально-демографічними й іншими даними, отриманими з анкети.

Не було встановлено кореляційних зв'язків віку зі шкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі», а також не було встановлено відмінностей між жінками та чоловіками та рівнем освіти.

Порівнюючи групи, утворені за сімейним станом (у шлюбі, у стосунках, не у стосунках), було встановлено відмінність за шкалою Стосунки методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі».

Табл. 3.37.

Порівняння груп, утворених за сімейним станом, за шкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (критерій Краскела-Уолліса)

	χ^2	df	p
Фізичне здоров'я та благополуччя	0.782	2	0.676
Стосунки	29.555	2	<.001

З урахуванням попарних порівнянь на Табл. 3.37 бачимо, що досліджувані, які не знаходяться у стосунках, відрізняються від тих, які знаходяться у стосунках та тих, які знаходяться у шлюбі. Коробкові діаграми на Рис. 3.15 ілюструють, що у досліджуваних, які не мають стосунків, спостерігається достовірно нижчий рівень за шкалою Стосунки ніж у тих, які знаходяться в стосунках чи в шлюбі.

Табл. 3.38.

Попарні порівняння груп, утворених за сімейним станом, за шкалою Стосунки

		W	p
Не у стосунках	У стосунках	7.73	<.001
Не у стосунках	У шлюбі	4.79	0.002
У стосунках	У шлюбі	-2.83	0.112

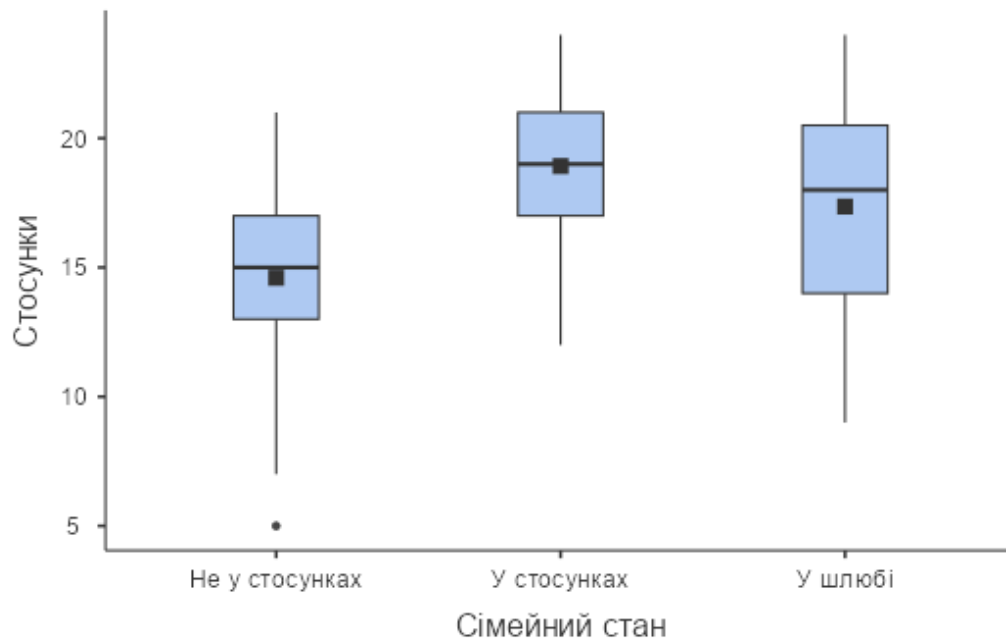


Рис. 3.17. Коробкові діаграми в групах, утворених за сімейним станом, за шкалою Стосунки

Встановлено також відмінність в групах, утворених за сімейним станом, за шкалою Суб'єктивне благополуччя.

Табл. 3.39.

**Порівняння груп, утворених за сімейним станом, за шкалами
методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі»
(критерій Фішера)**

	F	df1	df2	p
Психологічне благополуччя	1.58	2	159	0.209
Суб'єктивне благополуччя	3.94	2	159	0.021

За допомогою апостеріорного тесту Тьюкі за шкалою Суб'єктивного благополуччя спостерігається відмінність між тими, хто знаходиться у стосунках та тими, хто не у стосунках.

Табл. 3.40.

**Апостеріорний тест Тьюкі при порівняння груп, утворених за
сімейним станом, за шкалою Суб'єктивне благополуччя**

		Не у стосунках	У стосунках	У шлюбі
Не у стосунках	Різниця середніх	—	-8.60	-4.86
	p	—	0.016	0.238
У стосунках	Різниця середніх		—	3.74
	p		—	0.414
У шлюбі	Різниця середніх			—
	p			—

У досліджуваних, які не мають стосунків, спостерігається достовірно нижчий рівень за шкалою Суб'єктивного благополуччя ніж у тих, які знаходяться в стосунках.

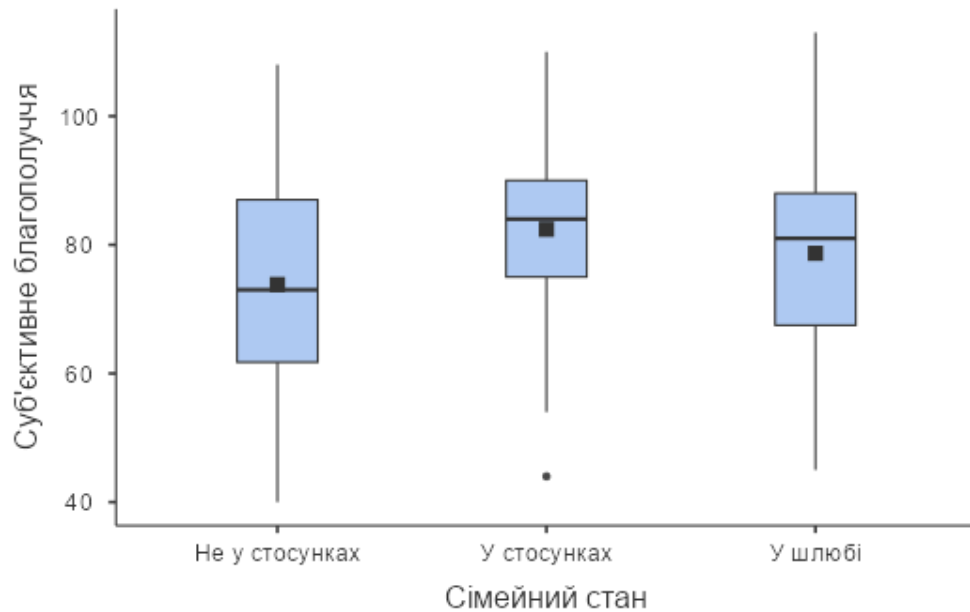


Рис. 3.18. Коробкові діаграми в групах, утворених за сімейним станом, за шкалою Суб'єктивне благополуччя

Анкета також містила питання «Чи відвідували ви психотерапевта протягом останніх півроку?», що розділило вибірку на дві групи, втім не було встановлено достовірних відмінностей між групами, утвореними за відповіддю на це питання.

3.3. Регресійна модель відчуття суб'єктивного благополуччя

В якості предикторів при побудові моделі обирались шкали всіх методик, окрім методики суб'єктивного благополуччя, оцінки ефективності терапії, впливу на якість життя, фінансове становище, вік, а також досвід психотерапії.

Для шкали Психологічне благополуччя з використанням множинної лінійної регресії було побудовано два варіанти регресійних рівнянь.

Перший варіант виглядає наступним чином:

$$\text{Психологічне благополуччя} = 23.580 + 0.364 \times \text{Наявність сенсу} + 0.375 \times \text{Стресостійкість} - 0.580 \times \text{Депресія} - 0.157 \times \text{Пошук сенсу} - 0.463 \times \text{Уникнення близькості} + 2.554 \times \text{Вплив психотерапії на життя}.$$

Зважаючи на стандартизовані коефіцієнти бачимо, що найбільший внесок у модель роблять шкали Депресія (негативний), Наявність сенсу (позитивний) та Стресостійкість, менший - Вплив психотерапії на життя (позитивні), найменший - Уникнення близькості та Пошук сенсу (негативний).

62,9% дисперсії шкали Психологічне благополуччя пояснюється впливом предикторів, які залишилися в моделі.

Табл. 3.41.

**Коефіцієнти моделі множинної лінійної регресії для шкали
Психологічне благополуччя (1-й варіант)**

Предиктор	Коефіцієнти	Стандартна помилка	t	p	Стандартизов. коефіцієнти
Константа	23.580	3.5910	6.57	<.001	
Наявність сенсу	0.364	0.0786	4.63	<.001	0.322
Стресостійкість	0.375	0.0789	4.76	<.001	0.294
Депресія	-0.580	0.1158	-5.01	<.001	-0.329
Пошук сенсу	-0.157	0.0723	-2.17	0.032	-0.134
Уникнення близькості	-0.463	0.1900	-2.44	0.016	-0.142
Вплив психотерапії на життя	2.554	0.6017	4.24	<.001	0.241

Другий варіант рівняння лінійної регресії наступний:

Психологічне благополуччя = 26.598 + 0.255 × Наявність сенсу + 0.353 × Стресостійкість – 0.699 × Депресія + 0.072 × Емоційний інтелект (інтегральна шкала)

**Коефіцієнти моделі множинної лінійної регресії для шкали
Психологічне благополуччя (2-й варіант)**

Предиктор	Коефіцієнти	Стандартна помилка	t	p	Стандартизов. коефіцієнти
Константа	26.5890	2.5983	10.23	<.001	
Наявність сенсу	0.2551	0.0706	3.61	<.001	0.200
Стресостійкість	0.3537	0.0814	4.35	<.001	0.269
Депресія	-0.6991	0.1125	-6.21	<.001	-0.369
Емоційний інтелект (інтегральна шкала)	0.0724	0.0263	2.76	0.007	0.184

Це рівняння пояснює 66,5% дисперсії.

Тут ми також можемо побачити групу з трьох найбільш впливових за стандартизованими коефіцієнтами шкал - Наявність сенсу, Стресостійкість та Депресія, але шкала Емоційний інтелект замінила комбінацію зі шкал Пошук сенсу, Уникнення близькості, Вплив психотерапії на життя.

При спробі комбінації цих рівнянь, тобто доданні шкал з першого в друге статистична значущість компонентів сильно падає. Це створило гіпотезу, що в нашій вибірці значення емоційного інтелекту може складатись з тієї комбінації шкал. Ми перевірили цю гіпотезу за допомогою регресійного аналізу і вона не підтвердилась. Тобто, хоча шкали Пошук сенсу, Уникнення близькості, Вплив психотерапії на життя і зменшують вплив Емоційного інтелекту на Психологічне благополуччя, вони не є його складовими.

Разом з цим ми можемо припустити, що при низькому значенні емоційного інтелекту можна зкомпенсувати його вплив на Психологічне благополуччя роботою пошуком підходящого психотерапевта та роботою з ним, особливо над уникненням близькості.

Для шкали Фізичне здоров'я та благополуччя було отримано регресійне рівняння:

Фізичне здоров'я та благополуччя = $18.964 + 0.262 \times \text{Самомотивація} - 0.284 \times \text{Стрес} + 1.730 \times \text{Фінансове становище}$.

Зважаючи на стандартизовані коефіцієнти, бачимо, що найбільший вплив на Фізичне здоров'я та благополуччя має Самомотивація (робить позитивний внесок до моделі), менший - Фінансове становище (позитивний), найменший – Стрес (негативний внесок).

49 % шкали Фізичне здоров'я та благополуччя пояснюється впливом предикторів, які залишилися в моделі.

Табл. 3.43.

Коефіцієнти моделі множинної лінійної регресії для шкали Фізичне здоров'я та благополуччя

Предиктор	Коефіцієнти	Стандартна помилка	t	p	Стандартизовані коефіцієнти
Константа	18.964	1.3121	14.45	<.001	
Самомотивація	0.262	0.0465	5.63	<.001	0.356
Стрес	-0.284	0.0688	-4.13	<.001	-0.269
Фінансове становище	1.730	0.3151	5.49	<.001	0.329

Для шкали Стосунки було отримано регресійне рівняння:

Стосунки = $16.801 - 0.306 \times \text{Тривожність} - 0.478 \times \text{Уникнення близькості} + 0.156 \times \text{Самомотивація} + 0.113 \times \text{Управління емоціями інших} + 0.801 \times \text{Фінансове становище}$.

Найсильніший негативний внесок має Уникнення близькості, за ним – Тривожність. Найсильнішим позитивним предиктором є Самомотивація, далі - Фінансове становище та Управління емоціями інших. Цим рівнянням пояснюється 59,2% шкали Стосунки.

Коефіцієнти моделі множинної лінійної регресії для шкали Стосунки

Предиктор	Коефіцієнти	Стандартна помилка	t	p	Стандартизовані коефіцієнти
Константа	16.801	0.9190	18.28	<.001	
Тривожність	-0.306	0.0776	-3.95	<.001	-0.235
Уникнення близькості	-0.478	0.0807	-5.93	<.001	-0.325
Самомотивація	0.156	0.0358	4.36	<.001	0.276
Управління емоціями інших	0.113	0.0396	2.85	0.005	0.166
Фінансове становище	0.801	0.2202	3.64	<.001	0.198

В цілому достатньо очікувано, що шкали опитувальника досвіду близьких стосунків Бреннан так як опитувальник заснований на теорії, що пояснює можливість побудувати довірливі стосунки (Fraleay, Waller & Brennan, 2000a).

Цікаво, що серед шкал Емоційного інтелекту найбільший вплив мають шкали Самомотивація та Управління емоціями інших. Щодо першого впливу можна припустити, що певним чином наполегливість, самодисципліна та прагнення до успіху впливають не тільки на успіх в кар'єрі та особистих досягненнях, а й на стосунки. Другий зв'язок можна пояснити тим, що вміння впливати на емоційний стан інших людей може допомогати отримувати те, що людина хоче отримувати в стосунках.

Для інтегральної шкали опитувальника «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» було отримано регресійне рівняння:

Суб'єктивне благополуччя = 63.514 – 1.114 × Уникнення близькості + 0.274 × Емоційний інтелект (інтегральна шкала) – 1.029 × Депресія + 3.114 × Вплив психотерапії на життя + 2.561 × Фінансове становище.

Найсильнішим позитивним предиктором є Емоційний інтелект, далі - Фінансове становище та Вплив психотерапії на життя.

Найсильніший негативний внесок має Депресія, далі - Уникнення близькості.

64,6 % інтегральної шкали Суб'єктивне благополуччя пояснюється впливом предикторів, які лишились в моделі.

Табл. 3.45.

**Коефіцієнти моделі множинної лінійної регресії для шкали
Суб'єктивне благополуччя (варіант 1)**

Предиктор	Коефіцієнти	Стандартна помилка	t	p	Стандартизовані коефіцієнти
Константа	63.514	4.2602	14.91	<.001	
Емоційний інтелект	0.274	0.0427	6.42	<.001	0.405
Депресія	-1.029	0.1901	-5.41	<.001	-0.337
Уникнення близькості	-1.114	0.3134	-3.56	<.001	-0.198
Фінансове становище	2.561	0.7466	3.43	<.001	0.190
Вплив психотерапії на життя	3.114	1.0246	3.04	0.003	0.169

Таким чином можемо бачити Емоційний інтелект як найбільший предиктор Суб'єктивного благополуччя. Звернемо також увагу, що при спробі замінити інтегральну шкалу Емоційного інтелекту на субшкали опитувальника Самомотивація та Емпатія, ми отримуємо дуже схожу картину, тобто вплив може більшою частиною відбуватись за їх рахунок. Можемо також помітити, що Уникнення близькості має високий вплив не тільки на субшкалу Стосунки, а й на інтегральну шкалу в нашій регресійній моделі. Тут ми також можемо побачити і те, що оцінка впливу психотерапії має хоч і не визначне, але все ж достатньо значиме значення для Суб'єктивного благополуччя.

З кореляційного аналізу ми пам'ятаємо, що Ефективність психотерапії також мало значиму кореляцію з Суб'єктивним благополуччям. Тим не менше, що якщо ми спробуємо додати до нашої регресійної моделі шкалу Ефективність психотерапії, то побачимо, що її вплив не буде значимим, але зменшиться статистична значущість шкал Вплив психотерапії на життя та Емоційний інтелект. Коефіцієнти можна побачити на Табл. 3.45.

Табл. 3.46.

**Коефіцієнти моделі множинної лінійної регресії для шкали
Суб'єктивне благополуччя (варіант 2)**

Предиктор	Коефіцієнти	Стандартна помилка	t	p	Стандартизовані коефіцієнти
Константа	76.96	4.603	16.72	<.001	
Депресія	-1.61	0.204	-7.90	<.001	-0.517
Фінансове становище	3.58	0.870	4.12	<.001	0.262
Уникнення близькості	-1.08	0.358	-3.01	0.003	-0.192
Ефективність психотерапії	3.01	1.172	2.57	0.011	0.166

Регресійне рівняння буде виглядати наступним чином:

Суб'єктивне благополуччя = 76.96 – 1.61 × Депресія + 3.58 × Фінансове становище – 1.08 × Уникнення близькості + 3.01 × Ефективність психотерапії.

Таке регресійне рівняння пояснює 53.6%, тобто менше, ніж перший варіант. За рахунок цього ми можемо припустити, що комбінація емоційного інтелекту та загального впливу психотерапії на життя мають більший сумарний вплив, ніж ефективність психотерапії, а також, що вплив Ефективності психотерапії на Суб'єктивне благополуччя в нашій вибірці відбувається за рахунок підвищення Емоційного інтелекту.

Це також можна побачити і якщо звернутись до медіаційного аналізу. Як ми можемо бачити на Табл 3.46 Ефективність терапії позитивно впливає на

Суб'єктивне благополуччя як напряму, так і через підвищення Емоційного інтелекту. Медіація часткова, розподіл ефекту між прямим і медіаційним - приблизно порівну. Всі шляхи є статистично значущими.

Табл. 3.47.

**Медіаційний аналіз впливу Ефективності психотерапії на
Суб'єктивне благополуччя через Емоційний інтелект (Оцінка медіації)**

Effect	Label	Estimate	SE	Z	p	% Mediation
Indirect	$a \times b$	2.86	01.03	2.78	0.005	48.1
Direct	c	03.09	1.23	2.50	0.012	51.9
Total	$c + a \times b$	5.95	1.54	3.85	<.001	100.0

3.4. Рекомендації щодо підвищення рівня суб'єктивного благополуччя за допомогою психотерапевтичних інтервенцій, тренінгів, психологічного консультування, а також психоосвітніх заходів

На основі аналізу емпіричних даних, отриманих у попередніх підрозділах, а також узагальнення теоретичних підходів до феномена суб'єктивного благополуччя, сформулюємо практичні рекомендації щодо його підвищення.

Почнемо з рекомендацій, що будуть корисні психологам для розроблення психоосвітніх заходів, тренінгів, а також для розробки особистих рекомендацій для пацієнтів та клієнтів з приводу підвищення відчуття благополуччя.

Інтеграція психотерапії та психологічного консультування в повсякденне життя як ресурсу благополуччя.

Отримані результати свідчать, що ефективність та загальний вплив психотерапії має позитивний прямий і опосередкований (загальний вплив - через емоційний інтелект, медіація на 48.1%) вплив на суб'єктивне благополуччя. Таким чином, регулярне психотерапевтичне консультування може бути рекомендоване не лише для лікування психічних розладів, а й як

профілактичний засіб для підтримки психоемоційного стану. Тут зазначимо, що важливим є не тільки і не стільки тривалість психотерапії, скільки пошук підходящого методу та терапевта. Тобто, пацієнт чи клієнт має відчувати ефективність психотерапевтичних інтервенцій, а також загалом відчувати позитивний вплив на життя. Якщо ця ефективність не є відчутною, то важливо це визнати і спробувати знайти іншого спеціаліста або інший метод. При чому, як ми могли переконатись в нашому дослідженні, навіть короткострокові психологічні консультації можуть мати позитивний вплив на відчуття психологічного благополуччя, розуміння сенсу життя, а також стресостійкість. Разом з цим і довгострокова терапія теж має свої переваги. Наше дослідження показало вищий рівень емоційного інтелекту тих, хто в терапії довше, ніж рік за рахунок вищого рівня емоційної усвідомленості, а також підвищення рівня взаємодії з емоціями інших людей. Також ті, хто в терапії довше ніж, рік, оцінюють ефективність терапії вище і відмічають більший позитивний вплив психотерапії на життя.

Одним із бар'єрів для звернення по допомогу є низький рівень інформованості та високий рівень упередження щодо психотерапії в нашому соціумі. Проведення психоосвітніх кампаній (в навчальних закладах, ЗМІ, соціальних мережах) допоможе зрозуміти важливість своєчасного звернення до психологів та психотерапевтів як частину турботи про психічне здоров'я.

Розвиток емоційного інтелекту як одного з ключових чинників суб'єктивного благополуччя.

Відповідно до результатів регресійного аналізу, емоційний інтелект має найбільший позитивний зв'язок з суб'єктивним благополуччям як за рахунок інтегральної шкали, так і за рахунок зв'язку окремих його компонентів з окремими компонентами суб'єктивного благополуччя. Ряд досліджень показати ефективність тренінгів для підвищення емоційного інтелекту (Hodzic, Scharfen, Ripoll, Holling, & Zenasni, 2018), що разом з результатами нашого дослідження обґрунтовує необхідність включення тренінгів з розвитку емоційного інтелекту в програми психологічної підтримки, а також

як окремі тренінги з метою підвищення благополуччя. Окремо відмітимо важливість заходів для підвищення емоційного інтелекту у дитячому та підлітковому віці, адже саме цей період є найбільш ефективним для його формування (Paavola, 2017).

Навчання стресостійкості та зменшення емоційного навантаження.

Враховуючи виявлений зв'язок між благополуччям та стресостійкістю, а також зі всіма шкалами DASS-21, доцільно проводити програми з навчання саморегуляції, такі як майндфулнес, дихальні практики, КПТ-практики, які довели свою ефективність для зниження стресу, відчуття тривоги та депресії в повсякденному житті (Grossman, Niemann, Schmidt, & Walach, 2004; Hofmann, Sawyer, Witt, & Oh, 2010).

Інтервенції, направлені на підвищення відчуття суб'єктивного благополуччя.

Психотерапевтам та практичним психологам ми можемо дати наступні рекомендації для підвищення відчуття суб'єктивного благополуччя у клієнтів та пацієнтів:

- Включити в практику оцінку емоційного інтелекту, а також інтервенції, спрямовані на розвиток емоційного інтелекту у дорослих та дітей.
- Включити інтервенції з екзистенційної психології, арт-терапії, логотерапії чи інших підходів, що сприяють осмисленню життєвого досвіду як таких, що підвищують розуміння сенсу свого життя (Robatmili, Sohrabi, Shahrak, Talepasand, Nokani, & Hasani, 2015; Vos & Vitali, 2018).
- Звернути увагу також на дослідження прив'язаності клієнтів та пацієнтів при оцінці потенційних чинників благополуччя і за необхідністю включити інтервенції з емоційно-фокусованої терапії як доведено ефективною при роботі з травмами прив'язаності (Johnson, 2019). Враховуючи високий зв'язок шкал прив'язаності на відчуття благополуччя у стосунках, інтервенції з емоційно-фокусованої терапії також будуть ефективні і при терапії пар (Makinen & Johnson, 2006)

- Враховуючи те, що наше дослідження показало високий зв'язок не тільки більш сталих характеристик особистості (як наявність сенсу, емоційний інтелект чи тип прив'язаності), а й емоційного навантаження, приділити увагу також інтервенціям для роботи з підвищення стресостійкості, зменшенню стресового навантаження, симптомів тривоги та депресії, задля покращення відчуття суб'єктивного благополуччя.

Висновки до Розділу III

Було проведено емпіричне дослідження взаємозв'язку психологічних чинників та досвіду психотерапії з відчуттям суб'єктивного благополуччя. Аналіз охоплював відмінності в рівні суб'єктивного благополуччя, його компонентів та чинників за групами по тривалості психотерапії, а також зв'язок з оцінкою ефективності психотерапії та впливом психотерапії на життя, було також проаналізовано вплив обраних чинників і побудовано регресійну модель суб'єктивного благополуччя. Аналіз було зроблено з використанням однофакторного дисперсійного аналізу, аналізу за допомогою апостеріорного тесту Геймса–Хоуела, кореляційного аналізу та регресійного аналізу, в програмі Jamovi версії 2.6.2.

Отримані результати дозволили частково підтвердити гіпотези, сформульовані на початку дослідження.

Тривалість психотерапії.

Частково підтверджено гіпотезу про зв'язок субшкали Психологічного благополуччя з тривалістю психотерапії ($p=0.044$) за рахунок вищого рівня у групи, що мала психологічне консультування порівняно з групою, що мала короткострокову терапію та групою, що не мала досвіду психотерапії та консультування. Інших статистично значущих відмінностей в шкалі Суб'єктивне благополуччя та інших субшкалах за групами по тривалості психотерапії, виявлено не було.

Серед чинників суб'єктивного благополуччя було також виявлено відмінність у групі, що мала консультування, на сенс життя та стресостійкість, для обох чинників рівень цієї групи був вищий, ніж у групі, що не мала досвіду терапії, та групі, що мала психотерапію до року.

За субшкалами Емоційна усвідомленість та Управління емоціями інших шкали Емоційний інтелект була виявлена відмінність у групі, що мала досвід терапії більше року. Рівень за цими субшкалами у цієї групи вищий порівняно з тими, хто не має досвіду психотерапії.

Ефективність терапії та Вплив психотерапії на життя теж показали відмінність та виявили вищий рівень у групі, що в терапії більше року порівняно з іншими групами.

Ефективність психотерапії та вплив психотерапії на життя. Шкала Ефективності психотерапії та шкала Вплив психотерапії на життя, які були створені на базі відповідних оцінок респондентів, показала наступні статистично значущі взаємозв'язки:

- Ефективність терапії - слабкий ($r_s < 0.300$, $p < .01$) з усіма субшкалами Суб'єктивного благополуччя, помірний з шкалою Суб'єктивне благополуччя ($r_s > 0.323$, $p < .001$), слабкий з шкалою Емоційний інтелект ($r_s = 0.248$, $p = .006$) та слабкий з шкалою Стресостійкості ($r_s = 0.193$, $p = .032$). Також Ефективність психотерапії виступає модератором та підсилює вплив шкали Фінансове становище на Суб'єктивне благополуччя.
- Вплив психотерапії на життя - помірний зв'язок з шкалою Суб'єктивне благополуччя ($r_s = 0.317$, $p < .001$) та субшкалою Психологічне благополуччя ($r_s = 0.336$, $p < .001$), слабкий з субшкалою Фізичне здоров'я та благополуччя ($r_s = 0.183$, $p = 0.038$) та слабкий з шкалою Емоційний інтелект ($r_s = 0.179$, $p = .042$). Вплив психотерапії на життя також виступає модератором та підсилює вплив шкали Фінансове становище на Суб'єктивне благополуччя.

Чинники суб'єктивного благополуччя.

Підтвердилась гіпотеза про позитивний зв'язок суб'єктивного благополуччя з розумінням сенсу життя ($r_s=0.456$, $p<.001$). В той же час гіпотеза про негативний зв'язок зі схильністю до пошуку сенсу життя не підтвердилась і ми спостерігаємо навпаки позитивний зв'язок, хоча і зі слабким розміром ефекту ($r_s=0.162$, $p=0.04$).

Підтвердилась гіпотеза про зв'язок суб'єктивного благополуччя з емоційним інтелектом. Всі субшкали шкали Суб'єктивне благополуччя корелюють з усіма субшкалами шкали Емоційний інтелект. Між інтегральними шкалами цей зв'язок показав сильний розмір ефекту (0.662 , $p<.001$).

Підтвердилась гіпотеза про зв'язок між типом при'язаності та складовими суб'єктивного благополуччя. Для всіх субшкал та основної шкали рівень вищий у надійного типу прив'язаності порівняно з усіма іншими.

Підтвердилась гіпотеза про зв'язок стресостійкості та шкал емоційного навантаження з суб'єктивним благополуччям та його складовими. Стресостійкість та всі шкали DASS-21 корелюють з усіма субшкалами Суб'єктивного благополуччя з різним рівнем ефекту. Для шкали Суб'єктивного благополуччя цей зв'язок є сильним позитивним для Стресостійкості ($r_s=0.563$, $p<.001$), помірним негативним для Тривоги ($r_s=-0.411$, $p<.001$), сильним негативним для Депресії ($r_s=-0.692$, $p<.001$) та Стресу ($r_s=-0.524$, $p<.001$). При цьому високий рівень субшкали Самомотивація Емоційного інтелекту статистично значуще посилює вплив Депресії та Тривоги на Суб'єктивне благополуччя.

Також було розроблено регресійні рівняння для шкали Суб'єктивне благополуччя та її субшкал. Для шкали Суб'єктивне благополуччя найбільший вплив мають Емоційний інтелект (позитивний) та Депресія (негативний), менший - Уникнення близькості (негативний), а також Фінансове становище (позитивний) та Вплив психотерапії на життя (позитивний).

Також було встановлено, що Ефективність психотерапії має як прямий зв'язок з Суб'єктивним благополуччя, так і через Емоційний інтелект (медіація на рівні 48.1%).

Таким чином, ми не тільки перевірили, і частково підтвердили та частково спростували гіпотези, а й виявили складну систему взаємозв'язків між чинниками суб'єктивного благополуччя та досвідом психотерапії. Ці результати ми можемо інтерпретувати наступним чином.

На суб'єктивне благополуччя в контексті досвіду психотерапії впливає не стільки тривалість, скільки те, наскільки ефективною її оцінює людина і те, наскільки суб'єктивно позитивним є вплив на її життя. Саме цей вплив на відчуття суб'єктивного благополуччя ми відмічаємо в нашому дослідженні. При чому він відбувається як напряду, так за рахунок підвищення рівня емоційного інтелекту, а також має зв'язок і з іншими чинниками, які ми досліджували. Враховуючи сильний статистично значущий вплив емоційного навантаження можна також говорити про те, що відчуття суб'єктивного благополуччя може сильно змінюватись залежно від відчуття симптомів депресії, тривоги та стресу. При чому змінюються всі компоненти суб'єктивного благополуччя, хоч і в різному ступені. Тип прив'язаності також має значущий зв'язок з суб'єктивним благополуччям і особливо з його компонентою, яка відповідає за стосунки з іншими людьми (сім'єю, друзями).

На основі отриманих результатів було розроблено рекомендації, які будуть корисні психологам та психотерапевтам, для розроблення програм психоедукації, тренінгів та використання в індивідуальних інтервенція при роботі з клієнтами та пацієнтами.

Разом з теоретичною та практичною значущістю, яку ми визначаємо в нашій роботі, маємо також відмітити і певні обмеження наших результатів. Ефективність психотерапії наші респонденти оцінювали самотійно. Подальші дослідження з більш об'єктивною оцінкою ефективності психотерапії, наприклад за рахунок спеціалізованих клінічних методик, могли би розширити розуміння взаємозв'язків. Схожа ситуація і з оцінкою

фінансового стану. Хоча ми вважаємо важливою інформацію про те, як людина оцінює свій фінансовий стан, збір більш об'єктивних даних (як рівень доходу, умови життя чи заощадження) міг би розширити картину та виключити суб'єктивність сприйняття. Методика для виміру емоційного інтелекту, використана в нашому дослідженні, також є методикою для самозвіту. Інструменти на основі продуктивності могли би додати об'єктивності і цьому нашому виміру.

ВИСНОВКИ

Відповідно до поставленої мети дослідження, було здійснено теоретичний аналіз, а також емпіричне дослідження взаємозв'язку психологічних чинників та досвіду психотерапії з почуттям суб'єктивного благополуччя українців.

Було виконано наступні завдання:

1. Визначено поняття суб'єктивного благополуччя та пов'язаних з ним феноменів, впливу соціально-демографічних факторів та досвіду психотерапії. Було розглянуто суб'єктивне благополуччя з точки зору різних підходів та моделей як багатовимірний психологічний конструкт, що поєднує емоційні, когнітивні та фізичні складові.

2. За допомогою адаптованих методик було виміряно рівні суб'єктивного благополуччя, емоційного інтелекту, розуміння сенсу життя, схильності до пошуку сенсу життя, стресостійкості, симптомів депресії, тривоги та стресу, тип прив'язаності, а також збору демографічні дані та дані про досвід психотерапії (тривалість, ефективність та оцінка впливу на життя). Дослідження охопило вибірку в 162 респонденти віком від 17 до 53 років з різним досвідом психотерапії. Було обґрунтовано достатню надійність отриманих даних для використання в подальшому аналізі.

3. Виявлено відмінності суб'єктивного благополуччя, його складових та інших досліджуваних феноменів залежно від досвіду психотерапії. Було частково підтверджено поставлені гіпотези і виявлено, що суб'єктивне благополуччя та його чинники лише частково пов'язане з тривалістю психотерапії, при цьому має помірний зв'язок з оцінкою ефективності та оцінкою впливу психотерапії на життя. Також було проаналізовано як тривалість, оцінка ефективності та оцінка впливу психотерапії на життя пов'язана з обраними чинниками суб'єктивного благополуччя, та підтвердили гіпотези про зв'язки обраних чинників з суб'єктивним благополуччям.

4. Побудовано регресійну модель та визначено відносна роль шкал, пов'язаних з досвідом психотерапії, в цій моделі. Важливим результатом в нашому аналізі також є виявлення прямого та опосередкованого впливу оцінок нашими респондентами ефективності психотерапії та впливу психотерапії на життя на суб'єктивне благополуччя, а також важливість для суб'єктивного благополуччя як емоційних та когнітивних особистісних аспектів, так і поточного емоційного навантаження.

5. Були розроблені практичні рекомендації, спрямовані на підвищення суб'єктивного благополуччя за допомогою психоосвітніх заходів, тренінгів, психологічних консультацій та психотерапевтичних інтервенцій.

Результати дослідження мають теоретичну та практичну значущість для психологів та психотерапевтів та психологічних організацій, і відкривають можливості для покращення психологічних інтервенцій, розробки психологічних програм та тренінгів для підвищення суб'єктивного благополуччя, а також подальших досліджень суб'єктивного благополуччя та досвіду психотерапії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волинець, Н. В. (2018a). Психологічний аналіз переживання психологічного благополуччя особистістю. *Проблеми сучасної психології*, 31, 22–44. doi:10.29038/2227-1376-2018-31-22-44
2. Волинець, Н. В. (2018b). Теоретична модель психологічного благополуччя особистості: параметри, критерії, показники та функції. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*, 1(1), 50–62. Отримано з <https://pj.journal.kspu.edu/index.php/pj/article/download/215/201>
3. Волинець, Н. В. (2019a). Особливості особистісного благополуччя психологів, соціальних працівників та соціальних педагогів в залежності від наявності досвіду приватної професійної практики. *Технології розвитку інтелекту*, 3(1). Отримано з https://psytir.org.ua/upload/journals/3.22/authors/2019/Volynets_N_V_Osoblyvosti_osobystisnoho_blahopoluchcha_psykholohiv_socialnykh_pratsivnykiv_socialnykh_pedahohiv_v_zalezhnosti_vid_nayavnosti_dosvidu_pryvatnoi_praktyky.pdf
4. Волинець, Н. В. (2019b). *Психологічні особливості особистісного благополуччя в професійній сфері життєдіяльності*. Хмельницький: Вид-во НАДПСУ. Отримано з <https://dspace.nadpsu.edu.ua/handle/123456789/2446>
5. Волинець, Н. В. (2020). *Психологія особистісного благополуччя персоналу Державної прикордонної служби України* [Дисертація доктора психологічних наук, Національна академія ДПС України].
6. Гринів, О. (2015). *Філософія: Курс лекцій для аспірантів*. Львів: ЛДУФК.
7. Данильченко, Т. В. (2014). Об'єктивні фактори суб'єктивного благополуччя. *Актуальні проблеми психології. Психологія особистості*.

- Психологічна допомога особистості*, 13, 165–176. Отримано з http://www.ndu.edu.ua/images/stories/2014/konf_psy/danylchenko.pdf
8. Данильченко, Т. В. (2016). *Суб'єктивне соціальне благополуччя: психологічний вимір: монографія*. Чернігів: Десна Поліграф.
 9. Данильян, О. Г., & Дзьобань, О. П. (2023). *Філософія*. Харків: Право.
 10. Зливков, В. Л., Лукомська, С. О., & Федан, О. В. (2016). *Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях*. Київ: Педагогічна думка.
 11. Казанжи, М. Й., & Вторнікова, Ю. (2022). *Україномовна адаптація комплексу методик діагностики прив'язаності особистості*. Отримано з <http://dSPACE.pdpu.edu.ua/handle/123456789/17679>
 12. Карамушка, Л. М., Креденцер, О. В., Терещенко, К. В., Лагодзінська, В. І., Івкін, В. М., & Ковальчук, О. С. (2023). *Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організації: психологічний практикум*. Отримано з <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/733813>
 13. Карамушка, Л. М., Терещенко, К. В., & Креденцер, О. В. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The modified BBC subjective well-being scale (BBC-SWB)» та «Positive mental health scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 3(27), 85–94. Отримано з <http://www.orgpsy-journal.in.ua/index.php/opep/article/view/364>
 14. Каргіна, Н. В. (2019). Гедоністичне та евдемоністичне розуміння психологічного благополуччя: переваги та недоліки. *Теорія і практика сучасної психології*, 4(1), 27–33. Отримано з http://tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/4_2019/part_1/4-1_2019.pdf#page=27
 15. Климчук, В., & Горбунова, В. (2014). *Внутрішня мотивація учбової діяльності молоді: теорія, методика, програма розвитку*. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2014. Отримано з <https://hdl.handle.net/20.500.14570/1058>

16. Коваленко, А. Б., & Вишнягова, Ю. А. (2017). Психологічне благополуччя військовослужбовців, що отримали поранення в зоні АТО. *Український психологічний журнал*, (3), 124–134. Отримано з http://www.irbis-nbu.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbu/cgiiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1&image_file_name=PDF/ukpsj_2017_3_13.pdf
17. Кокун, О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., & Олійник, В. О. (2023). *Психодіагностика лідерських якостей військовослужбовців: методичний посібник*. Київ: Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України.
18. Курова, А. В. (2015). Задоволеність життям та суб'єктивне благополуччя особистості. *Вісник Одеського національного університету імені І. І. Мечникова*, (20), 98–104. doi: 10.18524/2304-1609.2015.2(36).134851
19. Мельник, О. В., & Лукомська, С. О. (2018). Психологічне благополуччя як чинник соціальної адаптації учасників АТО. *Актуальні проблеми психології*, 1(14), 233–242. Отримано з <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/714553>
20. Мельник, Ю. Б., & Стаднік, А. В. (2023). Шкала депресії, тривоги та стресу. *ХОГОКЗ*. doi:10.26697/sri.krpoch/melnyk.stadnik.4.2023
21. Онфре, М. (2016). *Сила життя: Гедоністичний маніфест*. Київ: Ніка-Центр.
22. Панченко, В. І. (2019). *Етика. Естетика*. Київ: Центр навчальної і практичної літератури.
23. Пахоль, Б. Є. (2017). Суб'єктивне та психологічне благополуччя: сучасні і класичні підходи, моделі та чинники. *Український психологічний журнал*, (1), 80–104. Отримано з http://nbuv.gov.ua/UJRN/ukpsj_2017_1_9
24. Причепій, Є. М., Чекаль, Л. А., & Черній, А. М. (2009). *Філософія*. Київ: Академія.
25. Радько, О. В. (2019). Феномен психологічного благополуччя особистості в сучасній психології та його компоненти: теоретична модель. *Теорія і*

- практика сучасної психології*, (6), 148–152. Отримано з http://tsp-journal.kpu.zp.ua/archive/6_2019/part_1/6-1_2019.pdf#page=148
26. Серков, А. (2025). Соціальні та особистісні фактори, що пов'язані з посттравматичним зростанням у українців під час війни. В Н. В. Завязкіна (Ред.), *Київський журнал сучасної психології та психотерапії. Спеціальний випуск: тези науково-практичної конференції «Війна, мир, людина: сучасний погляд та переосмислення»* (с. 110–112). Київ: Київський інститут сучасної психології та психотерапії.
27. Сердюк, Л. З., Данилюк, І. В., Турбан, В. В., Пенькова, О. І., Володарська, Н. Д., Дригус, М. Т., ... Каплуненко, Я. Ю. (2018). *Психологічні технології самодетермінації розвитку особистості*. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Отримано з <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/712878>
28. Титаренко, Т. М. (2018а). *Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації*. Кропивницький: Імекс-ЛТД. Отримано з <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/711214>
29. Титаренко, Т. М. (2018b). Способи підвищення психологічного благополуччя особистості, що пережила травму. *Психологія: теорія і практика*, (1), 112–119. Отримано з <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/713195/>
30. Чанишева, А. Н. (1999). *Філософія Стародавнього світу*. Київ: Вища школа.
31. Школіна, Н. В., Шаповал, І. І., & Орлова, І. В. (2020). Адаптація та валідизація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора — Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт. *Український ревматологічний журнал*, 2(80), 66–72. Отримано з <https://www.rheumatology.kiev.ua/article/15236/adaptacziya-ta-validizacziya-ukraïnomovnoï-versii-shkali-stresostijkosti-konnora-devidsona-10-cd-risc-10-aprobacziya-u-hvorih-na-ankilozivnij-spondil>

32. Шмиголь, М. Ф. (2017). *Основи філософії*. Київ: Центр учбової літератури.
33. Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Erlbaum.
doi:10.4324/9780203758045
34. Akeren, İ. (2024). Relationships between university students' psychological well-being, self-regulation and depression levels. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(44), 2721–2742. doi:10.35675/befdergi.1460836
35. Andersson, L., & Stevens, N. (1993). Associations between early experiences with parents and well-being in old age. *Journal of Gerontology*, 48(3), P109–P116. doi:10.1093/geronj/48.3.P109
36. Andreasen, A. J., Johnson, M. K., & Nielsen, J. L. (2024). Stability of psychological well-being following a neurological event and in the face of a global pandemic. *Rehabilitation Psychology*.
doi:10.1177/00343552221139878
37. Anglim, J., Horwood, S., Smillie, L. D., Marrero, R. J., & Wood, J. K. (2020). Predicting psychological and subjective well-being from personality: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 146(4), 279. doi:10.1037/bul0000226
38. Bar-On, R. (2012). The impact of emotional intelligence on health and wellbeing. In *Emotional intelligence – New perspectives and applications* (pp. 29–50). Rijeka, Croatia: InTech. Retrieved from <https://hdl.handle.net/10520/EJC87316>
39. Bhattarai, M., Jin, Y., Smedema, S. M., Cadel, K. R., & Baniya, M. (2021). The relationships among self-efficacy, social support, resilience, and subjective well-being in persons with spinal cord injuries. *Journal of Advanced Nursing*, 77(1), 221–230. doi:10.1111/jan.14573
40. Biswas-Diener, R., Kashdan, T., & King, L. (2009). Two traditions of happiness research, not two distinct types of happiness. *The Journal of Positive Psychology*, 4(3), 208–211. doi:10.1080/17439760902844400

41. Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., & Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: A meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health, 13*, 1–20.
doi:10.1186/1471-2458-13-119
42. Boylan, J. M., & Ryff, C. D. (2015). Psychological well-being and metabolic syndrome: Findings from the Midlife in the United States national sample. *Psychosomatic Medicine, 77*(5), 548–558.
doi:10.1097/PSY.0000000000000192
43. Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York, NY: Basic Books.
44. Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago, IL: Aldine Publishing Company.
45. Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist, 31*(2), 117–124. doi:10.1037/0003-066X.31.2.117
46. Casas, F., & González-Carrasco, M. (2021). Satisfaction with meaning in life: A metric with strong correlations to the hedonic and eudaimonic well-being of adolescents. *Child Indicators Research, 14*, 2251–2270.
doi:10.1007/s12187-021-09826-z
47. Cassidy, J., & Shaver, P. R. (Eds.). (2008). *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (2nd ed.). New York, NY: Guilford Press.
48. Choi, D., Kimura, M., Kihara, K., Akamatsu, M., & Hosono, M. (2025). Pathways from eudaimonic and hedonic motives to life satisfaction via response style. *Scientific Reports, 15*, Article 95601.
doi:10.1038/s41598-025-95601-x
49. Cohen, K., & Cairns, D. (2012). Is searching for meaning in life associated with reduced subjective well-being? Confirmation and possible moderators. *Journal of Happiness Studies, 13*, 313–331. doi:10.1007/s10902-011-9265-7
50. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1994). Perceived stress scale. In S. Cohen, R. Kessler, & L. Underwood Gordon (Eds.), *Measuring stress: A*

guide for health and social scientists (Vol. 10, No. 2, pp. 1–2). New York, NY: Oxford University Press.

- 51.
52. Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76–82. doi:10.1002/da.10113
53. Cooke, P. J., Melchert, T. P., & Connor, K. (2016). Measuring well-being: A review of instruments. *The Counseling Psychologist, 44*(5), 730–757. doi:10.1177/0011000016659837
54. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York, NY: Plenum. doi:10.1007/978-1-4899-2271-7
55. Di Fabio, A., & Kenny, M. E. (2016). Promoting well-being: The contribution of emotional intelligence. *Frontiers in Psychology, 7*, 1182. doi:10.3389/fpsyg.2016.01182
56. Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*(3), 542–575. doi:10.1037/0033-2909.95.3.542
57. Diener, E., Diener, M., & Diener, C. (1995). Factors predicting the subjective well-being of nations. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*(5), 851–864. doi:10.1037/0022-3514.69.5.851
58. Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71–75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13
59. Diener, E., Heintzelman, S. J., Kushlev, K., Tay, L., Wirtz, D., Lutes, L. D., & Oishi, S. (2017). Findings all psychologists should know from the new science on subjective well-being. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne, 58*(2), 87–104. doi:10.1037/cap0000063
60. Diener, E., & Oishi, S. (2000). Money and happiness: Income and subjective well-being across nations. In E. Diener & E. M. Suh (Eds.), *Culture and*

- subjective well-being* (pp. 185–218). Cambridge, MA: MIT Press. Retrieved from <https://books.google.com/books?id=1A2siA19hKYC&pg=PA185>
61. Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2015). National accounts of subjective well-being. *American Psychologist*, *70*(3), 234–242. doi:10.1037/a0038204
 62. Diener, E., Oishi, S., & Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behaviour*, *2*(4), 247–255. doi:10.1038/s41562-018-0329-3
 63. Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*(2), 276–302. doi:10.1037/0033-2909.125.2.276
 64. Disabato, D. J., Goodman, F. R., & Kashdan, T. B. (2016). Different types of well-being? A cross-cultural examination of hedonic and eudaimonic well-being. *Psychological Assessment*, *28*(5), 471–482. doi:10.1037/pas0000209
 65. Doğan, T., Sapmaz, F., Tel, F. D., Sapmaz, S., & Temizel, S. (2012). Meaning in life and subjective well-being among Turkish university students. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, *55*, 612–617. doi:10.1016/j.sbspro.2012.09.543
 66. Extremera, N., Ruiz-Aranda, D., Pineda-Galán, C., & Salguero, J. M. (2011). Emotional intelligence and its relation with hedonic and eudaimonic well-being: A prospective study. *Personality and Individual Differences*, *51*(1), 11–16. doi:10.1016/j.paid.2011.02.029
 67. Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*(2), 281–291.
 68. Fraley, R. C., Roisman, G. I., Booth-LaForce, C., Owen, M. T., & Holland, A. S. (2013). Interpersonal and genetic origins of adult attachment styles: A longitudinal study from infancy to early adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, *104*(5), 817–838. doi:10.1037/a0031435

69. Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000a). An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, *78*(2), 350–365.
doi:10.1037/0022-3514.78.2.350
70. Fraley, R. C., Waller, N. G., & Brennan, K. A. (2000b). Experiences in close relationships questionnaire—Revised. *Journal of Personality and Social Psychology*. doi:10.1037/0022-3514.78.2.350
71. Friedline, T., Chen, Z., & Morrow, S. P. (2021). Families’ financial stress & well-being: The importance of the economy and economic environments. *Journal of Family and Economic Issues*, *42*, 34-51.
doi:10.1007/s10834-020-09694-9
72. Glatzer, W., & Gulyas, J. (2014). Affect Balance Scale. In A. C. Michalos (Ed.), *Encyclopedia of quality of life and well-being research* (pp. 91–94). Springer. doi:10.1007/978-94-007-0753-5_40
73. Gomez, F. (2016). *A guide to the depression, anxiety and stress scale (DASS 21)*. Central and Eastern Sydney Primary Health Networks.
74. Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, *57*(1), 35–43.
doi:10.1016/S0022-3999(03)00573-7
75. Guan, N., Guariglia, A., Moore, P., Xu, F., & Al-Janabi, H. (2022). Financial stress and depression in adults: A systematic review. *PLOS ONE*, *17*(2), e0264041. doi:10.1371/journal.pone.0264041
76. Halama, P. (2014). Meaning in life and coping: Sense of meaning as a buffer against stress. In A. Batthyany & P. Russo-Netzer (Eds.), *Meaning in positive and existential psychology* (pp. 239–250). Springer.
doi:10.1007/978-1-4939-0308-5_14
77. Heckman, S., Lim, H., & Montalto, C. (2014). Factors related to financial stress among college students. *Journal of Financial Therapy*, *5*(1), 3.
doi:10.4148/1944-9771.1063

78. Hendriks, T., Schotanus-Dijkstra, M., Hassankhan, A., de Jong, J., & Bohlmeijer, E. (2020). The efficacy of multi-component positive psychology interventions: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Happiness Studies*, *21*(1), 357–390. doi:10.1007/s10902-019-00082-1
79. Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, *44*(2), 227–239. doi:10.1348/014466505X29657
80. Hodzic, S., Scharfen, J., Ripoll, P., Holling, H., & Zenasni, F. (2018). How efficient are emotional intelligence trainings: A meta-analysis. *Emotion Review*, *10*(2), 138–148. doi:10.1177/1754073917708613
81. Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The effect of mindfulness-based therapy on anxiety and depression: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *78*(2), 169–183. doi:10.1037/a0018555
82. Howard, K. I., Kopta, S. M., Krause, M. S., & Orlinsky, D. E. (1986). The dose–effect relationship in psychotherapy. *American Psychologist*, *41*(2), 159–164. doi:10.1037/0003-066X.41.2.159
83. Huta, V., & Ryan, R. M. (2010). Pursuing pleasure or virtue: The differential and overlapping well-being benefits of hedonic and eudaimonic motives. *Journal of Happiness Studies*, *11*(6), 735–762. doi:10.1007/s10902-009-9171-4
84. Imamura, K., Nishi, D., Karasawa, M., Kan, C., & Ryff, C. D. (2020). Japanese version of the 42-item psychological well-being scale (PWBS-42): A validation study. *BMC Psychology*, *8*(1), 1–11. doi:10.1186/s40359-020-00441-1
85. The jamovi project. (2025). *jamovi (Version 2.6) [Computer software]*. Retrieved from <https://www.jamovi.org>

86. Johnson, S. M. (2019). *Attachment theory in practice: Emotionally focused therapy (EFT) with individuals, couples, and families*. Guilford Publications. Retrieved from <https://books.google.com/books?id=6Rx9DwAAQBAJ>
87. Joshanloo, M. (2016). Revisiting the empirical distinction between hedonic and eudaimonic aspects of well-being using exploratory structural equation modeling. *Journal of Happiness Studies*, 17(5), 2023–2046. doi:10.1007/s10902-015-9683-z
88. Kamenov, K., Twomey, C., Cabello, M., Prina, A. M., & Ayuso-Mateos, J. L. (2017). The efficacy of psychotherapy, pharmacotherapy and their combination on functioning and quality of life in depression: A meta-analysis. *Psychological Medicine*, 47(3), 414–425. doi:10.1017/S0033291716002774
89. Kang, S. H. (2010). The relationship of perceived attachment, depression, and psychological well-being to school adjustment in middle school students. *Secondary Education Research*, 58(3), 1–29.
90. Karademas, E. C. (2007). Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors. *Personality and Individual Differences*, 43(2), 277–287. doi:10.1016/j.paid.2006.11.026
91. Keim, R., Pfitscher, G., Leitner, S., Burger, K., Giacomoni, F., & Wiedermann, C. J. (2022). Teachers' emotional well-being during the SARS-CoV-2 pandemic with long school closures: A large-scale cross-sectional survey in Northern Italy. *Public Health*, 208, 1–8. doi:10.1016/j.puhe.2022.03.015
92. Kinderman, P., Schwannauer, M., Pontin, E., & Tai, S. (2011). The development and validation of a general measure of well-being: The BBC well-being scale. *Quality of Life Research*, 20(7), 1035–1042. doi:10.1007/s11136-010-9841-z
93. Kolovos, S., Kleiboer, A., & Cuijpers, P. (2016). Effect of psychotherapy for depression on quality of life: Meta-analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 209(6), 460–468. doi:10.1192/bjp.bp.115.178681

94. Koydemir, S., Sökmez, A. B., & Schütz, A. (2021). A meta-analysis of the effectiveness of randomized controlled positive psychological interventions on subjective and psychological well-being. *Applied Research in Quality of Life*, *16*, 1145–1185. doi:10.1007/s11482-019-09725-4
95. Kraiss, J., Redelinguys, K., & Weiss, L. A. (2022). The effects of psychological interventions on well-being measured with the Mental Health Continuum: A meta-analysis. *Journal of Happiness Studies*, *23*(7), 3655–3689. doi:10.1007/s10902-022-00536-w
96. Ladmanová, M., Řiháček, T., Timulak, L., Jonášová, K., Kubantová, B., Mikoška, P., ... & Elliott, R. (2025). Client-identified outcomes of individual psychotherapy: A qualitative meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, *12*(1), 18–31. doi:10.1016/S2215-0366(24)00294-9
97. Lew, B., Huen, J., Yu, P., Yuan, L., Wang, D. F., Ping, F., ... & Jia, C. X. (2019). Associations between depression, anxiety, stress, hopelessness, subjective well-being, coping styles and suicide in Chinese university students. *PLOS ONE*, *14*(7), e0217372. doi:10.1371/journal.pone.0217372
98. Li, J. B., Dou, K., & Liang, Y. (2021). The relationship between presence of meaning, search for meaning, and subjective well-being: A three-level meta-analysis based on the Meaning in Life Questionnaire. *Journal of Happiness Studies*, *22*, 467–489. doi:10.1007/s10902-020-00230-y
99. Li, Z. S., & Hasson, F. (2020). Resilience, stress, and psychological well-being in nursing students: A systematic review. *Nurse Education Today*, *90*, 104440. doi:10.1016/j.nedt.2020.104440
100. Liu, Q., Shono, M., & Kitamura, T. (2009). Psychological well-being, depression, and anxiety in Japanese university students. *Depression and Anxiety*, *26*(8), E99–E105. doi:10.1002/da.20592
101. Llamas-Díaz, D., Cabello, R., Megías-Robles, A., & Fernández-Berrocal, P. (2022). Systematic review and meta-analysis: The association between emotional intelligence and subjective well-being in adolescents. *Journal of Adolescence*, *94*(7), 925–938. doi:10.1002/jad.12075

102. Luhmann, M. (2017). Using Big Data to study subjective well-being. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 18, 28–33. doi:10.1016/j.cobeha.2017.07.006
103. Makinen, J. A., & Johnson, S. M. (2006). Resolving attachment injuries in couples using emotionally focused therapy: Steps toward forgiveness and reconciliation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 1055–1064. doi:10.1037/0022-006X.74.6.1055
104. Mayordomo, T., Viquer, P., Sales, A., Satorres, E., & Meléndez, J. C. (2021). Resilience and coping as predictors of well-being in adults. In *Mental health and psychopathology* (pp. 265–277). Routledge.
105. McMahan, E. A., & Estes, D. (2011). Hedonic versus eudaimonic conceptions of well-being: Evidence of differential associations with self-reported well-being. *Social Indicators Research*, 103(1), 93–108. doi:10.1007/s11205-010-9698-0
106. Minkov, M. (2009). Predictors of differences in subjective well-being across 97 nations. *Cross-Cultural Research*, 43(2), 152–179. doi:10.1177/1069397109332190
107. Norton, P. J. (2007). Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-21): Psychometric analysis across four racial groups. *Anxiety, Stress, and Coping*, 20(3), 253–265. doi:10.1080/10615800701309279
108. Osman, A., Wong, J. L., Bagge, C. L., Freedenthal, S., Gutierrez, P. M., & Lozano, G. (2012). The Depression Anxiety Stress Scales—21 (DASS-21): Further examination of dimensions, scale reliability, and correlates. *Journal of Clinical Psychology*, 68(12), 1322–1338. doi:10.1002/jclp.21908
109. Paavola, L. E. (2017). The importance of emotional intelligence in early childhood. *Early Child Development and Care*, 187(12), 1950–1958. doi:10.1080/03004430.2016.1194361
110. Park, J., & Baumeister, R. F. (2017). Meaning in life and adjustment to daily stressors. *The Journal of Positive Psychology*, 12(4), 333–341. doi:10.1080/17439760.2016.1209542

111. Pomfret, G., Sand, M., May, C., & Farkić, J. (2025). Exploring the transformational role of regular nature-based adventure activity engagement in mental health and long-term eudaimonic well-being. *Behavioral Sciences, 15*(4), 418. doi:10.3390/bs15040418
112. Pontin, E., Schwannauer, M., Tai, S., & Kinderman, P. (2013). A UK validation of a general measure of subjective well-being: The modified BBC subjective well-being scale (BBC-SWB). *Health and Quality of Life Outcomes, 11*(1), 1–8. doi:10.1186/1477-7525-11-150
113. Ridner, S. L., Newton, K. S., Staten, R. R., Crawford, T. N., & Hall, L. A. (2016). Predictors of well-being among college students. *Journal of American College Health, 64*(2), 116–124. doi:10.1080/07448481.2015.1085057
114. Robatmili, S., Sohrabi, F., Shahrak, M. A., Talepasand, S., Nokani, M., & Hasani, M. (2015). The effect of group logotherapy on meaning in life and depression levels of Iranian students. *International Journal for the Advancement of Counselling, 37*, 54–62. doi:10.1007/s10447-014-9223-1
115. Ronk, F. R., Korman, J. R., Hooke, G. R., & Page, A. C. (2013). Assessing clinical significance of treatment outcomes using the DASS-21. *Psychological Assessment, 25*(4), 1103–1110. doi:10.1037/a0033100
116. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology, 52*(1), 141–166. doi:10.1146/annurev.psych.52.1.141
117. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2020). Intrinsic and extrinsic motivation from a self-determination theory perspective: Definitions, theory, practices, and future directions. *Contemporary Educational Psychology, 61*, 101860. doi:10.1016/j.cedpsych.2020.101860
118. Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069–1081. doi:10.1037/0022-3514.57.6.1069

119. Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10–28. doi:10.1159/000353263
120. Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. doi:10.1037/0022-3514.69.4.719
121. Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social Science Research*, 35(4), 1103–1119. doi:10.1016/j.ssresearch.2006.01.002
122. Safiye, T., Vukčević, B., & Čabarkapa, M. (2021). Resilience as a moderator in the relationship between burnout and subjective well-being among medical workers in Serbia during the COVID-19 pandemic. *Vojnosanitetski pregled*, 78(11).
123. Sánchez-Álvarez, N., Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2016). The relation between emotional intelligence and subjective well-being: A meta-analytic investigation. *The Journal of Positive Psychology*, 11(3), 276–285. doi:10.1080/17439760.2015.1058968
124. Samman, E. (2007). Psychological and subjective well-being: A proposal for internationally comparable indicators. *Oxford Development Studies*, 35(4), 459–486. doi:10.1080/13600810701701939
125. Schotanus-Dijkstra, M., Pieterse, M. E., Drossaert, C. H. C., Westerhof, G. J., de Graaf, R., ten Have, M., Walburg, J. A., & Bohlmeijer, E. T. (2015). What factors are associated with flourishing? Results from a large representative national sample. *Journal of Happiness Studies*, 17(4), 1–21. doi:10.1007/s10902-015-9647-3
126. Scannell, E. D., Allen, F. C. L., & Burton, J. (2002). Meaning in life and positive and negative well-being. *North American Journal of Psychology*, 4(1), 93–112. Retrieved from <https://psycnet.apa.org/record/2002-17479-009>
127. Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. Free Press.

128. Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A new understanding of happiness and well-being—and how to achieve them*. Nicholas Brealey Publishing.
129. Servia-Rodríguez, S., Rachuri, K. K., Mascolo, C., Rentfrow, P. J., Lathia, N., & Sandstrom, G. M. (2017, April). Mobile sensing at the service of mental well-being: A large-scale longitudinal study. In *Proceedings of the 26th International Conference on World Wide Web* (pp. 103–112).
doi:10.1145/3038912.3052618
130. Sibley, C. G., Fischer, R., & Liu, J. H. (2005). Reliability and validity of the revised Experiences in Close Relationships (ECR-R) self-report measure of adult romantic attachment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *31*(11), 1524–1536. doi:10.1177/0146167205276865
131. Simpson, J. A. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, *59*(5), 971.
doi:10.1037/0022-3514.59.5.971
132. Shek, D. T. (1992). Meaning in life and psychological well-being: An empirical study using the Chinese version of the Purpose in Life Questionnaire. *The Journal of Genetic Psychology*, *153*(2), 185–200.
doi:10.1080/00221325.1992.10753712
133. Smith, M. L., & Glass, G. V. (1977). Meta-analysis of psychotherapy outcome studies. *American Psychologist*, *32*(9), 752–760.
doi:10.1037/0003-066X.32.9.752
134. Spielberger, C. D., Gonzalez-Reigosa, F., Martinez-Urrutia, A., Natalicio, L. F., & Natalicio, D. S. (1971). The state-trait anxiety inventory. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, *5*(3–4), 145–158. doi:10.30849/ripijp.v5i3-4.620
135. Steger, M. F., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The Meaning in Life Questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, *53*(1), 80–93.
doi:10.1037/0022-0167.53.1.80

136. Stenhoff, A., Steadman, L., Nevitt, S., Benson, L., & White, R. G. (2020). Acceptance and commitment therapy and subjective wellbeing: A systematic review and meta-analyses of randomised controlled trials in adults. *Journal of Contextual Behavioral Science, 18*, 256–272. doi:10.1016/j.jcbs.2020.10.004
137. Terzi, Ş., & Cihangir Çankaya, Z. (2009). The predictive power of attachment styles on subjective well-being and coping with stress of university students. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal, 4*(31), 1–11. doi:10.17066/pdrd.05129
138. Velykodna, M., Tkachenko, O., Shylo, O., Mitchenko, K., Miroshnyk, Z., Kvitka, N., & Charyieva, O. (2024). Systematicity of receiving mental health care predicts better subjective well-being of Ukrainians during the second year of the Russian invasion. *Mental Health Review Journal, 29*(2), 211–223. doi:10.1108/mhrj-01-2024-0006
139. Vos, J., & Vitali, D. (2018). The effects of psychological meaning-centered therapies on quality of life and psychological stress: A meta-analysis. *Palliative & Supportive Care, 16*(5), 608–632. doi:10.1017/S147895151700093X
140. Waterman, A. S. (1984). *The psychology of individualism*. Praeger.
141. Waterman, A. S. (1990). Personal expressiveness: Philosophical and psychological foundations. *Journal of Mind and Behavior, 11*(1), 47–73. Retrieved from <https://www.jstor.org/stable/43853486>
142. Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology, 64*(4), 678–691. doi:10.1037/0022-3514.64.4.678
143. Waterman, A. S., Schwartz, S. J., & Conti, R. (2008). The implications of two conceptions of happiness (hedonic enjoyment and eudaimonia) for the understanding of intrinsic motivation. *Journal of Happiness Studies, 9*(1), 41–79. doi:10.1007/s10902-006-9020-7

144. Webster, J. D. (1997). Attachment style and well-being in elderly adults: A preliminary investigation. *Canadian Journal on Aging / La Revue Canadienne Du Vieillissement*, *16*(1), 101–111. doi:10.1017/S0714980800014185
145. Wessman, A. E., & Ricks, D. F. (1966). *Mood and personality*. Holt, Rinehart & Winston.
146. WHOQOL Group. (1998). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties. *Social Science & Medicine*, *46*(12), 1569–1585.
147. Wright, T. A., & Cropanzano, R. (2000). Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, *5*(1), 84–94. doi:10.1037/1076-8998.5.1.84
148. Wu, Y., Xu, K., Yu, X., Li, S., Li, T., Wang, Y., Zhang, Y., & Liu, T. (2023). Psychological well-being prediction using linguistic features from social media: A machine learning approach with lexicon-based features. *Journal of Medical Internet Research*, *25*, e41823. doi:10.2196/41823
149. Yalçın, İ., & Malkoç, A. (2015). The relationship between meaning in life and subjective well-being: Forgiveness and hope as mediators. *Journal of Happiness Studies*, *16*, 915–929. doi:10.1007/s10902-014-9540-5
150. Yap, A. U., Marpaung, C., & Rahmadini, E. D. (2021). Psychological well-being and distress: Their associations with temporomandibular disorder symptoms and interrelationships. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*, *132*(2), 163–171. doi:10.1016/j.oooo.2021.02.009
151. Yıldırım, M., & Tanrıverdi, F. Ç. (2021). Social support, resilience and subjective well-being in college students. *Journal of Positive School Psychology*, *5*(2), 127–135.
152. Yıldırım, M., & Arslan, G. (2022). Exploring the associations between resilience, dispositional hope, preventive behaviours, subjective well-being, and psychological health among adults during early stage of COVID-19. *Current Psychology*, *41*(8), 5712–5722. doi:10.1007/s12144-020-01177-2

153. Zika, S., & Chamberlain, K. (1992). On the relation between meaning in life and psychological well-being. *British Journal of Psychology*, *83*(1), 133–145. doi:10.1111/j.2044-8295.1992.tb02429.x