

**КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА  
ПСИХОТЕРАПІЇ**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

**на тему:**

**Рівень тривожності як чинник стресового реагування особистості**

Здобувача (ки) 2 курсу ПМ-235  
групи

Спеціальності 053 Психологія  
Освітньо-професійна програма  
Клінічна психологія

Музиченко А.Д.  
(прізвище та ініціали)

Керівники

к.психол.н., доц.

Трофімова Д.О.

д.філософії(Phd)

Інютіна О.В.

(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)

**Київ–2025**

## АНОТАЦІЯ.

Дослідження присвячене аналізу взаємозв'язку між тривогою, сприйнятим стресом і стресостійкістю. Дизайн роботи базувався на опитуванні 104 респондентів із використанням стандартизованих психодіагностичних шкал STAI, PSS-10 та CD-RISC-10. Вибірка включала осіб різного віку, статі, соціального та економічного статусу, українців, які проживають в Україні, українців які проживають за кордоном та громадян Великобританії (які не мають відношення до України).

Метою дослідження є визначення основних факторів, які впливають на рівень тривожності, сприйняття стресу та стресостійкості, а також їхній взаємозв'язок. Новизна роботи полягає у застосуванні комплексного підходу до аналізу цих змінних у контексті соціальних та економічних викликів сучасності. Отримані результати можуть бути використані для розробки психологічних інтервенцій, спрямованих на підвищення резильєнтності та зниження негативного впливу тривожності та стресу.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА.**

Тривога  
Ситуативна тривожність  
Стала тривожність  
Стрес  
Стресостійкість  
Резильєнтність

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
 <b>РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ТРИВОГИ, СТРЕСОВОГО РЕАГУВАННЯ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ.</b>	
1.1 Поняття тривоги .....	9
1.2. Поняття стрес та стресостійкість.....	19
1.3. Взаємозв’язок тривоги і стресостійкості: як високий або низький рівень тривоги впливає на здатність протистояти стресу.....	24
 <b>Висновки до розділу 1</b>	
 <b>РОЗДІЛ II. МЕТОДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ</b>	
2.1. Вибір та опис методик.....	28
2.2. Організація дослідження та характеристика вибірки .....	31
2.3 Аналіз надійності і узгодженості шкал методик дослідження .....	35
 <b>Висновки до розділу 2</b>	
 <b>РОЗДІЛ III. АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРИТАЦІЯ ДАНИХ ДОСЛІДЖЕННЯ.</b>	
3.1. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	38
3.2. Практичні рекомендації щодо побудови тренінгових програм за результатами отриманих даних .....	76
 <b>Висновки до розділу 3</b>	
 <b>ВИСНОВКИ</b>	
 <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b>	

## ВСТУП

**Обґрунтування актуальності теми.** За оцінками ВООЗ, близько 4% населення світу страждають на тривожні розлади. У 2019 році ці розлади стали найпоширенішими серед усіх психічних захворювань. У 2020 році б внаслідок пандемії COVID-19, поширеність тривожних і депресивних розладів зростає на понад 25% у порівнянні з попередніми роками згідно дослідженням ВООЗ[1].

В умовах повномасштабної війни в Україні рівень тривоги населення значно зріс, що робить дослідження цього явища надзвичайно актуальним. Військові дії, економічна нестабільність та невизначеність майбутнього створюють екстремальні умови для психіки людини. У таких умовах тривога стає одним з ключових чинників, що визначає реагування особистості на стресові ситуації. У світі ця проблема теж набирає значення, глобальні загрози, як кліматичні зміни, конфлікти в інших регіонах, ринкові економічні війни, енергетична криза створюють загальну атмосферу напруженості. У таких обставинах рівень тривоги зростає на глобальному рівні, впливаючи на суспільство в цілому.

Сучасні дослідження акцентують увагу на впливі рівня тривоги на стресостійкість, підкреслюючи, що підвищений рівень тривожності знижує здатність до адаптації та може призводити до розвитку тривожних розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), порушення сну та загострення соматичних захворювань. Це як ніколи актуально в часи швидких соціальних змін та економічної нестабільності в усьому світі.

Розуміння впливу тривоги на здатність людини протистояти стресу має вирішальне значення для розробки кращих стратегій психологічної допомоги. Розуміння цих механізмів допоможе розробити стратегії

психологічної підтримки для населення та підвищити рівень психічної стійкості.

Теоретико-методологічною основою дослідження виступають розробки провідних вчених, які пояснюють природу тривоги і її взаємозв'язок з стресовими реакціями та стресостійкістю.

Загальний підхід до розуміння тривоги спирається на класичні праці Зігмунда Фрейда, Еріка Еріксона, Карен Хорні та Ганса Айзенка. Дослідження Шелдона Коена щодо сприйнятого стресу (PSS-10) та роботи Кетрін Коннор і Джонатана Девідсона, присвячені резильєнтності (CD-RISC), створили методологічну основу для оцінки рівнів тривожності, стресу та стресостійкості. Праці Чарльза Спілбергера дозволили вимірювати тривожність, тоді як дослідження Коена показали, як людина суб'єктивно оцінює свій стрес і здатність справлятися з ним.

Важливим методологічним підґрунтям стала когнітивна теорія стресу Річарда Лазаруса, яка розглядає не тільки саму подію, але і когнітивну оцінку ситуації як ключовий фактор, що визначає рівень стресу та тривожності. Таким чином, інтеграція класичних і сучасних теоретичних підходів дозволяє провести всебічний аналіз тривожності та стресостійкості, створюючи надійну основу для емпіричних досліджень.

**Об'єкт дослідження** – стресове реагування та стресостійкість особистості. Тобто, це загальне явище стресового реагування та стійкості до стресу як риса особистості, що піддається впливу різних факторів.

**Предмет дослідження** – взаємозв'язок тривоги, стресового реагування та стресостійкості особистості. Як саме тривога впливає на стресову реакцію та здатність особистості ефективно долати стресові ситуації.

**Мета дослідження** - дослідити та теоретично обґрунтувати, як рівень тривоги впливає на стресове реагування та стресостійкість особистості. Дослідження спрямоване на встановлення взаємозв'язку між рівнем тривоги та здатністю особистості ефективно справлятися зі стресом.

Відповідно до мети були визначені **завдання дослідження**:

- 1) Проаналізувати наукові підходи та теорії щодо тривоги, стресового реагування та стресостійкості особистості.
- 2) Розглянути взаємозв'язок тривоги як особистісної риси на стресове реагування особистості.
- 3) Дослідити рівень тривоги та стресу у вибраної групи респондентів (за допомогою шкали Спілбергера (STAI)).
- 4) Дослідити рівень стресостійкості респондентів (за допомогою шкали сприйнятого стресу (PSS-10) та Опитувальника для оцінки стресостійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC)) та виявити його взаємозв'язок із рівнем тривоги.
- 5) Проаналізувати результати дослідження та зробити висновки щодо впливу тривоги на здатність особистості до подолання стресу.

**Методи дослідження.**

1. Теоретичні: аналіз наукової літератури та узагальнення отриманих даних.
2. Емпіричні методи представлені застосуванням наступних шкал:
  - 1). Шкала тривожності Спілбергера-Ханіна (STAI)
  - 2). Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) 3
  - 3). Шкала стресостійкості (опитувальник для оцінки стресостійкості Коннора-Девідсона, CD-RISC).

3. Математико-статистичні : обробка результатів опитування за допомогою програми Jamovi, застосування кореляційного та факторного аналізів, перевірка на надійність обраних шкал.

**Вибірка.** У дослідженні бере участь вибірка з 105 осіб, жінки і чоловіки віком від 19 до 56 років і більше, третина вибірки – українці, які проживають в Україні, інша третина – вимушено переміщені українці та остання третина вибірки – громадяни Великобританії, (які ніяк не пов’язані з Україною).

Теоретична значущість даної роботи полягає у розгляді нових досліджень та представлення висновків з них. Згідно з новими науковими даними, стрес і тривога мають пов’язані поведінкові та нейронні механізми [2] . Підвищена тривожність може посилювати реакцію на стрес і навпаки хронічний стрес здатен підвищувати рівень тривоги. Розуміння цього двостороннього механізму є важливим для розуміння стресу та тривожних станів та побудови терапевтичної програми їх подолання.

Практична значущість роботи полягає в можливості використовувати отримані теоретичні та емпіричні результати для побудови ефективних методів профілактики та терапії тривожних та стресових розладів, що відповідає суспільному запиту на зміцнення психічного стану в сучасні турбулентні часи. Проведення даного дослідження має на меті виявити відмінності рівня тривоги серед українців та іноземців, які не мають відношення до війни в Україні. Таким чином дослідити, які фактори впливають на рівень тривоги та стресу.

## РОЗДІЛ І.

### ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ТРИВОГИ, СТРЕСОВОГО РЕАГУВАННЯ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ.

#### 1.1 Поняття тривоги.

Історія досліджень тривожності та стресу налічує понад сто років.[3] Перші систематичні дослідження тривоги розпочалися з роботи Зігмунда Фрейда, який розглядав її як наслідок конфлікту між внутрішніми бажаннями і реальністю. Фрейд зазначав, що саме розуміння явища тривоги є одним з найважливіших аспектів у розумінні психічного життя людини. Фрейд розмежовував поняття страху та тривоги, страх – це реакція на конкретну небезпеку, а тривога – реакція на невідому, не існуючу небезпеку. Фрейд визначав тривогу як неприємне переживання, що сигналізує про небезпечне становище тривожної людини, а змістом цього явища є почуття безпорадності та невизначеності [4]. Залежно від джерела тривоги, З. Фрейд виділяв три основні її види:

Реалістична тривога – це емоційна реакція на загрози з боку зовнішнього світу. Вона є аналогом страху і може знижувати здатність людини ефективно протидіяти джерелу небезпеки.

Невротична тривога – викликана тиском з боку Id. Це реакція на загрозу усвідомлення неприйнятних імпульсів Id, коли Ego може втратити контроль над ними. Така тривога виникає зі страху перед тим, що здійснення заборонених дій призведе до серйозних негативних наслідків.

Моральна тривога – пов'язана з тиском з боку Super-Ego. Це емоційна реакція Ego на загрозу осуду з боку Super-Ego. Моральна тривога виникає, коли Id прагне виразити недопустимі думки або вчинки, а Super-Ego відповідає на це почуттям провини, сорому чи самозвинувачення.

Таким чином, за З. Фрейдом, головна роль тривоги полягає в тому, щоб допомагати людині уникати усвідомлення своїх небажаних імпульсів та реалізовувати їх у прийнятний спосіб у відповідний момент. Згідно з Фрейдом, тривожність часто проявляється як відтворення у фантазіях ситуацій, які пов'язані з минулим досвідом випробувань та відчуттям безпорадності » [5,184].

Психоаналітичні ідеї З. Фрейда стали підґрунтям теорії періодизації розвитку особистості Е. Еріксона . Її суть полягає в тому, що розвиток особистості значною мірою обумовлений очікуваннями суспільства — цінностями, ідеалами та завданнями, які ставляться перед людиною на різних етапах життя. На першому етапі, в періоді немовляти, ключову роль відіграє взаємодія з матір'ю: якщо вона призводить до формування довіри, розвиток вважається успішним, але за недостатньої турботи у дитини розвивається недовіра до світу, яка може проявитися у страхах, підозрливості та тривозі. Другий етап, раннє дитинство, пов'язаний із розвитком почуття самостійності та власної цінності завдяки прогресу в розвитку. Однак, якщо дитина не відчуває підтримки, може сформуватися залежність та почуття провини, що веде до появи тривожної особистості з низькою самооцінкою. [6, 89]

На відміну від Фрейда, К. Хорні не вважала тривогу обов'язковою складовою особистості. У її соціокультурній теорії тривога виникає через нестачу безпеки у міжособистісних стосунках. Втрата почуття безпеки у взаєминах з батьками породжує базальну тривогу, що, на думку Хорні, стає основою невротичної поведінки. Дитина, яка відчуває любов і підтримку, розвивається гармонійно, тоді як відсутність безпеки призводить до ворожості, яка трансформується у тривогу, спрямовану на світ стосунків. Хорні розрізняла страх (реакцію на реальну загрозу) і тривогу (відгук на уявну небезпеку), де тривога є суб'єктивною й залежить від значущості

ситуації для людини [7]. Отже, і страх, і тривога є природними реакціями на небезпеку, проте страх виникає у відповідь на реальну та явну загрозу, тоді як тривога пов'язана з прихованою та суб'єктивною небезпекою. Інтенсивність тривоги залежить від особистого значення ситуації для людини.

Таким чином, класики психології розглядали тривогу як ознаку дискомфорту, спричиненого несприятливими умовами розвитку або психотравмами в дитинстві, а також досліджували її в контексті особистісного становлення.

Подальші дослідження, зокрема роботи Чарльза Спілбергера, визначили тривожність як дві складові: ситуативну та особистісну[8].

Ситуативна (State Anxiety) - тимчасова емоційна реакція на конкретну ситуацію, яку людина сприймає як загрозливу або стресову. Станова тривога є короткочасною, але може суттєво посилюватися залежно від ситуаційного контексту.

Наприклад, у момент складання іспиту чи під час виступу на публіці людина може відчувати тривогу, але після завершення ситуації рівень тривоги знижується.

Спілбергер зазначав, що така тривога є природною захисною реакцією організму на виклик чи небезпеку і може варіюватися залежно від обставин.

Особистісна тривожність (Trait Anxiety) - стійка риса характеру, яка вказує на схильність людини до тривожних реакцій незалежно від конкретної ситуації. Люди з високим рівнем особистісної тривожності мають більш інтенсивні емоційні реакції на широкий спектр ситуацій і є схильними сприймати нейтральні чи незначні події як стресові.

Спілбергер розглядає особистісну тривожність як конституційну особливість, яка є характерною для певних людей і визначає їхню чутливість до загроз і стресових факторів.

Спілбергер розробив Опитувальник стану і особистісної тривожності (STAI), який допомагає виміряти як станову, так і особистісну тривожність. Це дослідження є цінним інструментом для психотерапевтів, психологів і дослідників, оскільки дозволяє оцінювати:

- Як люди реагують на стресові ситуації в реальному часі (станова тривога).
- Як вони загалом сприймають світ і чи є у них тенденція до тривожних реакцій (особистісна тривожність). [10]

Ця концепція важлива тим, що дозволяє зрозуміти, чому деякі люди більш схильні до стресу і тривоги, а також допомагає знаходити шляхи корекції цих станів через психотерапевтичні методи.

Аарон Бек, засновник когнітивної терапії, зробив значний внесок у вивчення тривоги. Його роботи зосереджені на когнітивних процесах, які лежать в основі тривожних розладів. Бек вважає, що такі когнітивні патерни можуть переростати в тривожні розлади, якщо залишаються некоригованими. [9,113]

Люди з підвищеним рівнем тривожності часто мають негативні автоматичні думки, що виникають на підсвідомому рівні. Ці думки стосуються сприйняття небезпеки, вразливості та безпомічності.

Бек описує, що люди, схильні до тривоги, формують певні когнітивні схеми (або патерни мислення), які автоматично активуються при зіткненні з будь-якою ситуацією, яка сприймається як загрозна. Ці схеми ведуть до

катастрофізації (перебільшення негативних наслідків) та надмірної генералізації (перенесення висновків про одну ситуацію на інші).

Однією з ключових ідей Бека є те, що тривога підтримується когнітивними спотвореннями, такими як дихотомічне мислення (сприйняття ситуацій як абсолютно хороших чи поганих), емоційне мислення (віра в те, що негативні емоції відображають реальність), і вибіркова увага до загроз.

Як і при депресії, Бек описує тривогу як результат взаємодії негативного мислення про себе, світ і майбутнє (Модель трикутника Бека). Люди з тривожними розладами часто бачать себе як слабких, світ — як небезпечний, а майбутнє — як небезпеку. Бек розробив *когнітивну модель вразливості до тривоги*, де тривожні люди мають підвищену схильність реагувати на стрес негативними думками.

Бек створив кілька діагностичних шкал для оцінки тривоги, зокрема Шкалу тривоги Бека (BAI), яка широко використовується для виявлення рівня тривожності.

Роботи Бека лягли в основу сучасної когнітивно-поведінкової терапії (КПТ), яка є одним із найефективніших методів лікування тривожних розладів. Пацієнти навчаються виявляти і змінювати автоматичні негативні думки та когнітивні спотворення. Основними методами є рефреймінг (зміна сприйняття загрозової ситуації) та експозиція (поступове наближення до тривожних ситуацій, щоб зменшити страх) . [11]

Таким чином, Бек підкреслював важливість роботи з когнітивними спотвореннями, які сприяють тривозі, і розробив ефективні методи терапії для подолання цих розладів.

Ганс Айзенк, відомий британський психолог, активно досліджував особистісну тривожність у рамках своєї теорії особистості. Айзенк

запропонував, що високий рівень нейротизму (який він вважав схильністю до емоційної нестабільності) та низький рівень екстраверсії співвідносяться із підвищеним рівнем особистісної тривожності.

Айзенк вважав, що нейротизм є основною рисою особистості, пов'язаною з підвищеною тривожністю. Люди з високим рівнем нейротизму мають більшу схильність до негативних емоційних реакцій, таких як тривога і депресія, і швидше реагують на стресові фактори.

Тривожність при цьому розглядається не як реакція на конкретні ситуації, а як стабільна риса, що формується в рамках особистісних особливостей і проявляється в багатьох ситуаціях.

Айзенк припускав, що люди з інтровертованим типом особистості схильні до тривожності, оскільки вони більш зосереджені на внутрішніх процесах і менш соціально активні. На його думку, комбінація високого нейротизму та інтроверсії значно підвищує ризик тривожних розладів.

Айзенк підкреслював біологічну природу тривожності, вважаючи, що тривожність обумовлена генетично і пояснюється збудливістю центральної нервової системи. Такі люди мають вищий базовий рівень активації, що змушує їх відчувати загальну напругу навіть у відсутності явних стресових чинників[14].

У своїх дослідженнях Айзенк використовував методи електрофізіологічної оцінки (електроенцефалографію) для вивчення реакцій нервової системи у тривожних людей, підкреслюючи зв'язок між психофізіологічною реактивністю та схильністю до тривожності. [13]

Джеффри Грей розробив впливову нейропсихологічну теорію тривоги, в якій пояснюється, як певні структури мозку впливають на виникнення тривожних реакцій. Головна ідея Грея полягає в тому, що тривога є

механізмом, який забезпечує адаптацію до загроз і небезпек через функціонування певних нейронних систем. Його дослідження підкреслюють важливість септо-гіпокампальної системи у створенні реакцій на потенційні загрози. [12]

Грей зазначає роль септо-гіпокампальної системи як "центру тривоги" в мозку. Він припускає, що саме ця система відповідає за обробку загрозової інформації і здійснює постійний моніторинг навколишнього середовища на предмет потенційних небезпек. При зіткненні з небезпекою септо-гіпокампальна система активує тривожні реакції, які зосереджують увагу на джерелі загрози, підсилюючи готовність організму реагувати, або змушують уникати ризику.

Грей пропонує Behavioral Inhibition System (BIS) як механізм, який зупиняє або пригнічує дії, коли виникає потенційна небезпека. В рамках цієї системи нейрони септо-гіпокампальної системи пригнічують поведінку, яка може призвести до небезпеки, викликаючи фізіологічні ознаки тривоги. BIS також забезпечує переналаштування уваги на загрозу і стимулює уникнення небезпеки. Грей пояснює, що система поведінкового гальмування також є основою стану тривоги (станова тривога) і готує організм до можливих стресових реакцій.

Грей виділяє генетичні та біохімічні аспекти тривожності, які можуть пояснювати особистісні відмінності у рівні тривожності між людьми. Наприклад, особистісна тривожність може бути результатом підвищеної чутливості BIS або більшої активності септо-гіпокампальної системи. Він зазначає, що ці механізми можуть бути вродженими або набутими, залежно від середовища, впливів дитинства та рівня стресу, якого зазнала людина.

Грей також робить відмінність між тривогою і страхом, де страх — це безпосередня реакція на конкретну загрозу, тоді як тривога виникає при

очікуванні небезпеки або у випадках невизначеності. Він показує, як тривожність активується в ситуаціях, коли можливість загрози є, але вона не є очевидною.[12]

Таким чином, тривога є складним явищем, яке досліджували провідні психологи, серед яких Чарльз Спілбергер, Аарон Бек, Ганс Айзенк та Джеффри Грей. Спілбергер виділив два аспекти тривожності: ситуативну, яка є короткочасною реакцією на стресові ситуації, та особистісну, що є стійкою рисою характеру. Аарон Бек зосередився на когнітивних аспектах тривожності, виявивши, що негативні автоматичні думки й когнітивні спотворення підтримують тривожні розлади, і розробив когнітивно-поведінкову терапію для їх лікування. Ганс Айзенк пов'язував тривожність із високим рівнем нейротизму та біологічними особливостями, такими як підвищена збудливість нервової системи. Джеффри Грей, зі свого боку, запропонував нейропсихологічну модель тривожності, підкресливши роль септо-гіпокампальної системи та механізму поведінкового гальмування (BIS) у формуванні тривожних реакцій. Ці наукові дослідження значно поглибили розуміння природи тривожності, її причин і механізмів, що стало основою для розробки ефективних терапевтичних підходів.

Тривожні розлади є найбільш поширеними психічними розладами у світі, які в 2019 році вплинули на 301 мільйон осіб. Дослідження показують, що жінки страждають від тривожних розладів частіше, ніж чоловіки. Симптоми тривоги часто починають проявлятися в дитинстві або підлітковому віці[15].

Хоча відчуття тривоги є нормальним для кожної людини в певних обставинах, у людей з тривожними розладами страх і хвилювання стають надмірними та інтенсивними. Ці відчуття супроводжуються фізичним напруженням, змінами поведінки та когнітивними труднощами. Тривожні розлади важко контролювати, вони завдають значного психологічного

дискомфорту, перешкоджають виконанню повсякденних справ і можуть негативно впливати на сімейне, соціальне та професійне життя [16].

Люди з тривожними розладами можуть відчувати надмірний страх або хвилювання щодо певної ситуації, наприклад, панічного нападу або соціальної взаємодії[18]. У випадку генералізованого тривожного розладу (ГТР) ці переживання стосуються широкого спектра повсякденних ситуацій. Зазвичай такі симптоми тривають протягом тривалого часу - щонайменше кілька місяців. Люди часто уникають ситуацій, які викликають у них тривогу.

До інших симптомів тривожних розладів належать:

- труднощі з концентрацією уваги або прийняттям рішень;
- дратівливість, напруженість чи неспокій;
- нудота або дискомфорт у животі;
- серцебиття;
- потовиділення, тремтіння або дрижання;
- порушення сну;
- відчуття наближення небезпеки, паніки або загибелі.

Тривожні розлади підвищують ризик депресії, зловживання психоактивними речовинами, а також суїцидальних думок і поведінки. [3]

Види тривожних розладів:

Генералізований тривожний розлад (ГТР): постійне та надмірне хвилювання щодо повсякденних справ або подій.

Панічний розлад: напади паніки та страх перед їх повторенням.

Соціальний тривожний розлад (соціофобія): інтенсивний страх і хвилювання через соціальні ситуації, які можуть викликати сором, приниження або відторгнення.

Агорафобія: надмірний страх, хвилювання та уникання ситуацій, які можуть викликати паніку або почуття пастки, безпорадності чи сорому.

Розлад розлуки: надмірний страх чи хвилювання через розлуку з близькими людьми, до яких є глибока емоційна прив'язаність.

Специфічні фобії: інтенсивний, ірраціональний страх перед певними об'єктами чи ситуаціями, що викликає уникання та значний дискомфорт.

Селективний мутизм: нездатність говорити в певних соціальних ситуаціях, попри здатність комфортно спілкуватися в інших умовах (переважно проявляється у дітей).

Людина може одночасно страждати на кілька видів тривожних розладів. Симптоми зазвичай з'являються у дитинстві чи підлітковому віці та продовжуються у дорослому житті. При цьому жінки та дівчата більш схильні до тривожних розладів, ніж чоловіки. [17].

## 1.2. Поняття стрес та стресостійкість.

Стрес та стресостійкість є ключовими поняттями в сучасній психології, що визначають реакцію особистості на різноманітні життєві виклики та її здатність ефективно з ними справлятися. У 1927 році Вальтер Б. Кеннон увів термін «стрес» для опису фізіологічних реакцій організму на загрозливі стимули ззовні. Спираючись на концепцію гомеостазу, яка пояснює прагнення організму підтримувати стабільність попри зміни в зовнішньому середовищі, Кеннон зазначив, що у відповідь на небезпеку організм активує одну з двох адаптивних реакцій - «боротьбу» або «втечу»[19].

Ганс Сельє, один із піонерів вивчення стресу, визначав його як "неспецифічну відповідь організму на будь-який пред'явлений йому вплив"[20]

Стрес може бути як позитивним (еустрес), так і негативним (дистрес), залежно від сприйняття та реакції індивіда на стресор.

Сельє виділив три основні фази стресу:

Реакція тривоги: початкова реакція організму на стресор, що включає мобілізацію ресурсів для протидії загрози.

Стадія резистентності: організм адаптується до стресора, підтримуючи підвищений рівень опору.

Стадія виснаження: при тривалому впливі стресора ресурси організму виснажуються, що може призвести до різних захворювань.

Після робіт Ганса Сельє вивчення стресу продовжилося в різних напрямках, включаючи когнітивний, фізіологічний та психосоціальний підходи. Серед найвідоміших дослідників варто виділити Річарда Лазаруса,

який запропонував когнітивну теорію стресу. Відповідно до цієї теорії, стрес виникає не через саму ситуацію, а через її сприйняття людиною. Лазарус виділив два етапи оцінки стресових ситуацій: первинну оцінку, де ситуація розглядається як загроза, виклик чи втрата, і вторинну оцінку, що стосується наявності ресурсів для подолання цієї ситуації. Разом із Сьюзен Фолкман він розробив концепцію копінг-стратегій, які включають проблемно-орієнтовані та емоційно-орієнтовані підходи до подолання стресу.

Іншим важливим дослідником був Джон Мейсон, який критикував підхід Сельє, наголошуючи, що стрес не є лише фізіологічною реакцією, а також психосоціальним явищем, яке залежить від індивідуального досвіду. Його роботи доповнили уявлення про роль гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі (HPA-axis) у стресових реакціях [21].

Шелдон Коен зосередився на дослідженні впливу стресу на імунну систему. Його роботи продемонстрували, що хронічний стрес ослаблює імунітет, роблячи людину більш вразливою до захворювань. Також Коен розробив "Шкалу сприйманого стресу" (Perceived Stress Scale), яка широко використовується для оцінки суб'єктивного рівня стресу в різних контекстах [22].

Брюс МакЮен ввів поняття "алостазу" та "алостатичного навантаження". Алостаз визначається як процес адаптації організму до стресу, тоді як алостатичне навантаження вказує на наслідки тривалої адаптації, які можуть бути негативними для організму. Він також досліджував вплив хронічного стресу на мозок, зокрема на структури, такі як гіпокамп, який відіграє важливу роль у регуляції пам'яті та емоцій[23].

Аарон Бек досліджував когнітивні аспекти стресу, зокрема роль катастрофічного мислення у формуванні стресових реакцій. Його роботи

допомогли зрозуміти, як когнітивні схеми впливають на адаптацію до стресових ситуацій. Водночас Роберт Каро вивчав стрес у професійному контексті, зосереджуючись на "емоційному вигоранні" в професіях із високим рівнем навантаження [24].

Завдяки цим дослідженням було розширено уявлення про механізми виникнення та вплив стресу, підкресливши його багатовимірний характер, що включає психологічні, біологічні та соціальні аспекти. Їх роботи продовжують впливати на сучасну психологію та прикладні напрями, такі як робота з емоційним вигоранням і розвиток стресостійкості.

Стресостійкість визначається як здатність особистості ефективно протистояти стресовим ситуаціям, зберігаючи при цьому психічне та фізичне здоров'я. Це комплексна характеристика, що включає емоційну стабільність, адаптивність, самоконтроль та позитивне мислення.

Стресостійкість, або "resilience", є важливим поняттям у психології, яке характеризує здатність особистості ефективно долати труднощі, адаптуватися до стресових умов і зберігати психологічне здоров'я. Ця характеристика дозволяє людині не лише протистояти негативним впливам, але й отримувати позитивний досвід у складних ситуаціях. Дослідження стресостійкості охоплюють як внутрішні, так і зовнішні фактори, що сприяють її формуванню. Багато науковців за останні роки сприяли глибшому осмисленню та розвитку ідеї стресостійкості.

Один із перших, хто вивчав стресостійкість, був Норман Гармаці. Він зосередився на дослідженні дітей, які виростили в несприятливих умовах, але змогли досягти успіху. Гармаці підкреслив, що стресостійкість формується завдяки внутрішнім ресурсам людини, таким як когнітивні здібності, та зовнішнім чинникам, наприклад, соціальній підтримці[25]. Його роботи стали основою для подальших досліджень, зокрема Анни Мастен, яка

описала стресостійкість як "звичайну магію", тобто властивість, яка базується на нормальних адаптаційних механізмах [26].

Анна Мастен акцентувала увагу на ролі когнітивних і соціальних механізмів у подоланні стресу. Вона визначила, що стресостійкість значною мірою залежить від раннього дитячого досвіду, здатності до планування та підтримки з боку оточення. Її дослідження підтвердили, що стресостійкість не є рідкісною рисою, а доступна для розвитку у кожної людини.

Джордж Боннано (2004) зробив вагомий внесок у розуміння стресостійкості через свою концепцію "гнучкої адаптації". Він розглядав стресостійкість як здатність людини повертатися до нормального рівня функціонування після пережитої травми чи втрати. Боннано також підкреслив, що позитивні емоції й здатність до гнучкої реакції відіграють ключову роль у підтриманні психічного здоров'я.[27]

Інші дослідники, такі як Емі Вернер і Брюс Компас, доповнили концепцію стресостійкості новими аспектами. Емі Вернер провела багаторічне дослідження дітей із неблагополучних сімей і дійшла висновку, що стресостійкість формується в результаті взаємодії особистісних і зовнішніх факторів. Водночас Брюс Компас наголошував на важливості копінг-стратегій — ефективних способів подолання стресу, що сприяють розвитку стресостійкості.[28]

У підсумку, дослідження стресостійкості акцентують увагу на важливості комплексного підходу до її вивчення. Стресостійкість базується на взаємодії внутрішніх ресурсів людини (емоційна стабільність, когнітивні здібності, позитивне мислення) та зовнішніх чинників (соціальна підтримка, позитивні взаємини, сприятливе середовище). Її розвиток має

значення не лише для подолання кризових ситуацій, але й для загального підвищення якості життя[29].

Фактори, що впливають на стресостійкість

Індивідуально-особистісні особливості: рівень тривожності, самооцінка, тип темпераменту.

Соціальна підтримка: наявність підтримки з боку родини, друзів, колег.

Копінг-стратегії: методи, які використовує особистість для подолання стресу, наприклад, проблемно-орієнтовані або емоційно-орієнтовані стратегії.

Психолог Стівеном Хобфоллом у 1989 році розробив Модель ресурсу збереження Conservation of Resources Theory, COR). Ця теорія базується на ідеї, що люди прагнуть зберігати, захищати та накопичувати ресурси, а стрес виникає тоді, коли ці ресурси втрачаються або перебувають під загрозою втрати. Ця модель дозволяє пояснити, як індивідуальні ресурси впливають на адаптацію до стресових ситуацій і розвиток стресостійкості [33].

### 1.3 Взаємозв'язок між тривогою та стресостійкістю.

Тривога та стресостійкість є важливими поняттями у сфері психології, які значною мірою впливають на функціонування особистості в умовах стресових ситуацій. Тривога визначається як емоційний стан, що супроводжується почуттям небезпеки та напруженням, навіть за відсутності реальної загрози.

Стресостійкість, у свою чергу, є здатністю особистості ефективно справлятися зі стресовими факторами, зберігаючи внутрішню рівновагу. О. Камінська у своїх дослідженнях визначає стресостійкість як комплексну характеристику, що залежить від рівня особистісної зрілості, навичок саморегуляції та соціальної підтримки [30].

Міжнародні дослідники також активно досліджують вплив тривоги на стресостійкість. Так, у статті *"The Relationship Between Anxiety and Resilience in Nursing Students"* (2018) досліджувався рівень тривожності та стресостійкості серед студентів-медиків. Результати показали, що студенти з високим рівнем тривожності частіше зазнають труднощів у подоланні стресу, що негативно впливає на їхню академічну успішність і психічне здоров'я [31].

Взаємозв'язок між тривогою та стресостійкістю залежить від кількох чинників:

Особистісні риси: високий рівень саморегуляції сприяє зниженню тривожності та підвищенню стресостійкості [29].

Соціальна підтримка: наявність підтримки з боку друзів, родини або професійних консультантів-психологів знижує негативний вплив тривоги.

Когнітивна гнучкість: здатність адаптуватися до змін знижує ризик тривожності та підвищує стресостійкість [32].

Аналіз наукової літератури свідчить, що тривога і стресостійкість є взаємопов'язаними психологічними характеристиками. Підвищений рівень тривожності зазвичай супроводжується зниженням стресостійкості, що підтверджується як вітчизняними, так і міжнародними дослідженнями [34]. Знання про цей взаємозв'язок має практичну значущість для розробки програм психологічної підтримки, спрямованих на зниження тривожності та підвищення стресостійкості.

## **Висновок до розділу 1.**

Аналіз теоретичних аспектів тривоги, стресового реагування та стресостійкості дозволяє зробити низку важливих висновків. Тривога є багатовимірним емоційним станом, який включає як ситуативну, так і особистісну складові. Вона формується під впливом індивідуальних особливостей, когнітивних патернів і соціокультурного контексту. Дослідження З. Фрейда, А. Бека, Ч. Спілбергера, Г. Айзенка та Д. Грея значно розширили розуміння природи тривожності, її механізмів і способів корекції. Зокрема, когнітивно-поведінкова терапія, розроблена А. Беком, є одним із найефективніших підходів до роботи з тривожними розладами.

Стрес та стресостійкість також мають багатогранну природу. Стрес визначається як неспецифічна реакція організму на загрози, а його вплив залежить від індивідуального сприйняття. Розробки Г. Сельє, Р. Лазаруса, Ш. Коена та Б. МакЮена дозволили сформуванню сучасних уявлень про адаптаційні механізми особистості у стресових ситуаціях. Стресостійкість визначається як здатність ефективно протидіяти стресовим факторам, що забезпечується когнітивними, емоційними та соціальними ресурсами.

Взаємозв'язок між тривогою та стресостійкістю є складним і багатофакторним. Підвищений рівень тривожності зазвичай асоціюється зі зниженням стресостійкості, що підтверджується численними дослідженнями. Водночас розвиток навичок саморегуляції, соціальна підтримка та когнітивна гнучкість сприяють підвищенню резильєнтності й зниженню негативного впливу тривоги.

Отримані теоретичні знання мають важливе практичне значення. Вони слугують основою для розробки програм психологічної підтримки, спрямованих на зниження тривожності, підвищення стресостійкості та зміцнення психологічного благополуччя. Таким чином, дослідження

взаємозв'язку тривоги, стресового реагування та стресостійкості є важливим для розуміння механізмів адаптації особистості в умовах сучасних життєвих викликів.

## РОЗДІЛ II.

### МЕТОДИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

#### 2.1. Вибір та опис методик.

Згідно мети роботи, а саме дослідити взаємозв'язк рівня тривоги та стресового реагування були обрані наступні надійні шкали, які дають змогу комплексно оцінити рівень тривоги, сприйняття стресу та стресостійкість.

1. Шкала тривожності Спілбергера – Ханіна (STAI)

2. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)

3. Шкала стресостійкості Коннора – Девідсона (CD-RISC)

Загальний час опитування, разом з анкетною (вік, освіта і т.д.), складав 15-20 хвилин.

Розглянемо кожен методик окремо.

Шкала тривожності Спілбергера - Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) - широко використовується для вимірювання тривожності. Методика розроблена Ч. Спілбергером і адаптована для українського середовища Л. І. Ханіним. STAI складається із двох самостійних підшквал: одна вимірює ситуативну тривожність (тривожність як стан), а інша - особистісну тривожність (тривожність як стабільну індивідуальну рису). Кожна підшкала містить 20 тверджень, що оцінюються за чотирибальною шкалою [36].

Ситуативна тривожність відображає переживання людини у певний момент часу, тоді як особистісна тривожність характеризує загальну схильність до сприйняття широкого кола ситуацій як загрозливих. Такий

підхід дає змогу розмежувати тимчасові реакції на стрес та глибинні особистісні особливості тривожності, що є важливим у контексті нашої теми дослідження, оскільки стресове реагування особистості визначається як її поточним емоційним станом, так і стабільними особистісними характеристиками. Також методика STAI є зручною у використанні для великої вибірки респондентів, як в Україні так і закордоном. Методика STAI має високі психометричні характеристики: надійну внутрішню узгодженість шкал, високу тест-ретестову надійність та широку апробацію в різних культурних контекстах.

Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS) у модифікації, що включає 10 пунктів (PSS-10), була розроблена американськими вченими Ш. Коеном, Т. Кемарком і Р. Мермоельстейном. Вона є надійним інструментом оцінки суб'єктивного сприйняття рівня стресу за останній місяць. Респондент оцінює, наскільки часто у нього виникали відчуття втрати контролю, нервового напруження, нестачі ресурсів для подолання важких життєвих ситуацій [37].

Оскільки темою нашої роботи є дослідження тривоги як чинника стресового реагування особистості, доцільно оцінити суб'єктивне сприйняття стресових подій на особистість. PSS-10 дозволяє оцінити, наскільки сильно особистість відчуває напруження в житті, що важливо для дослідження індивідуального стресового реагування. Шкала має підтверджену валідність у багатьох міжнародних дослідженнях [38]. PSS-10 демонструє стабільні психометричні характеристики, зокрема високий рівень внутрішньої узгодженості. Завдяки короткій формі (лише 10 тверджень) шкала є ефективною для використання у великих вибірках без суттєвого навантаження на респондентів. Також PSS-10 не залежить від конкретної стресової події чи життєвої ситуації, що робить її використання доступним в різних вибірках респондентів.

Шкала стресостійкості Коннора – Девідсона (Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC) є широко застосовуваним методом для вимірювання рівня резильєнтності - здатності особистості ефективно долати стресові ситуації, швидко відновлюватися після важких подій та зберігати психічну рівновагу. У даному дослідженні використовувалася коротка версія опитувальника CD-RISC-10, яка складається з 10 тверджень [39].

Методика вимірює такі риси резильєнтності, як упевненість у власних силах, адаптивність, витривалість, здатність зберігати позитивне ставлення у складних ситуаціях.

Так як дослідження тривоги, як чинника стресового реагування передбачає не лише оцінку рівня тривоги та стресу, а і оцінку психологічних ресурсів особистості виникла необхідність застосування методики для вимірювання стресостійкості.

Психологічна стійкість/резильєнтність є одним із головних чинників, що визначають, наскільки сильно особистість реагуватиме на стресові ситуації та як швидко зможе відновитися після них. Шкала CD-RISC-10 має високу внутрішню узгодженість і підтверджену валідність у численних міжнародних дослідженнях [40]. Вона є короткою та надійною версією оригінальної шкали, що дозволяє зберегти високу точність вимірювання при мінімальному навантаженні на респондентів.

## 2.2. Організація дослідження та характеристика вибірки

Вибірка дослідження складалась з 105 респондентів, віком від 19 до 56 років і старше (77 жінки, 26 чоловіків, 1 небінарна особа та 1 людина не захотіла відповідати на це питання) 36, респондентів українці, проживають в Україні і 34 респонденти є українцями, вимушено переміщеними особами і 35 респондентів не є українцями і проживають у Великобританії. Дослідження проводилось у листопаді – грудні 2024 року та березні - квітні 2025.

Розподіл учасників дослідження за віком представлений на рис.2.1.

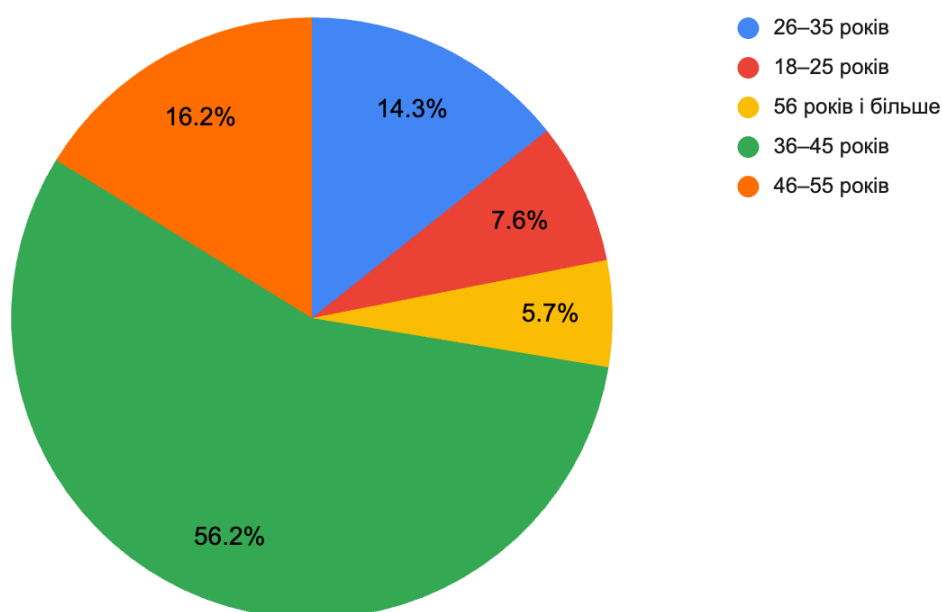


Рис.2.1. Діаграма розподілу учасників дослідження за віком

Більшість респондентів мають вищу освіту (магістр або бакалавр) - 84 респонденти, менша частина учасників має повну або неповну середню освіту. Більш детальний розподіл представлений на рис.2.2.

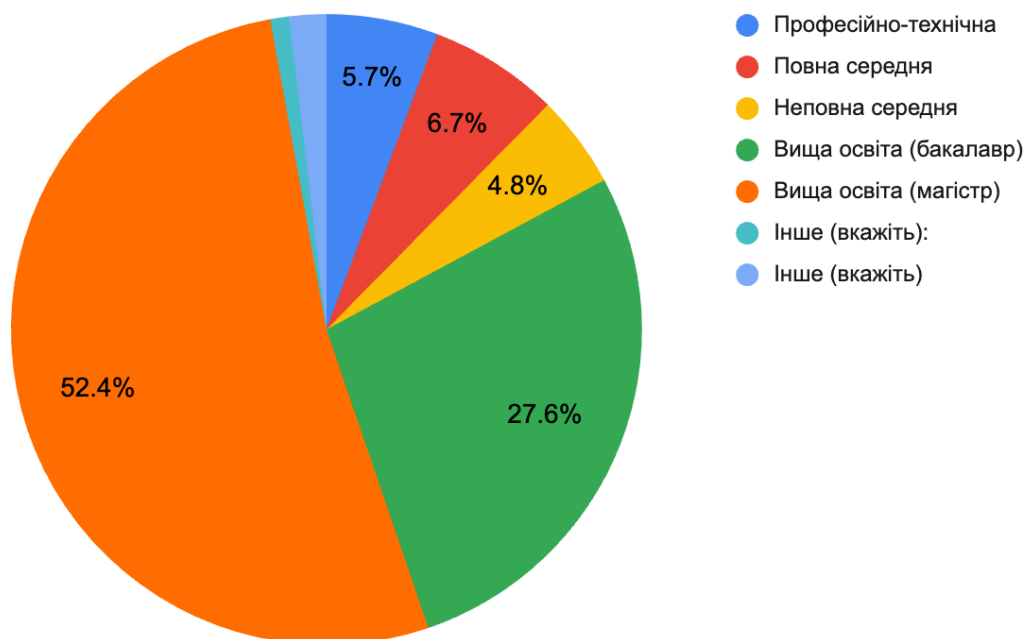


Рис.2.2. Діаграма розподілу учасників дослідження за освітою

Більша частина респондентів працевлаштовані – 91 особа, менша частина респондентів вказали, що безробітні (6), студент (3) та інше (5).

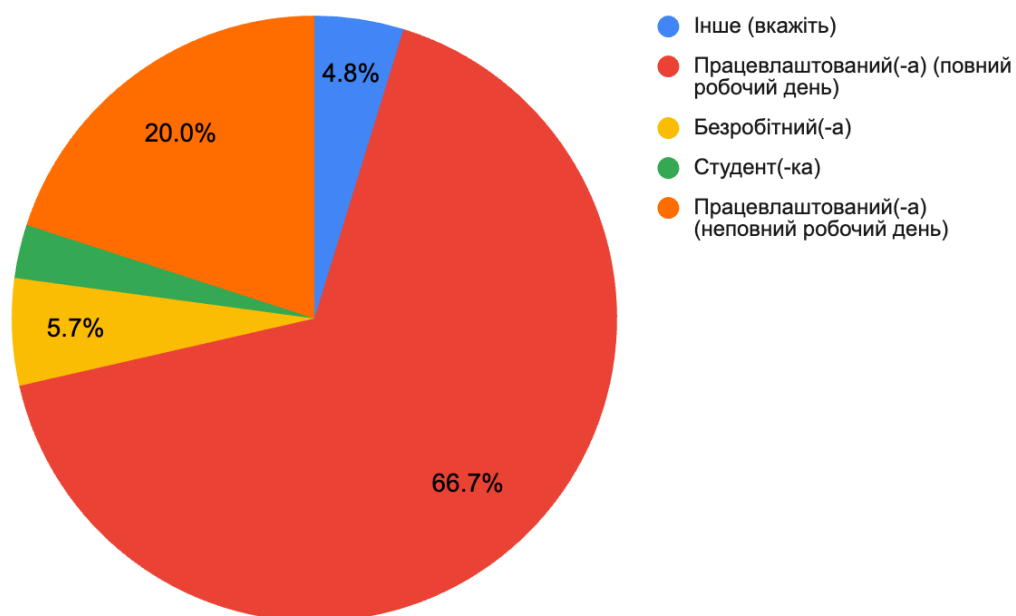


Рис.2.3. Діаграма розподілу учасників дослідження за наявністю роботи

Відносно розподілу учасників за сімейним станом, частина респондентів перебуває у стосунках (51 особа) та приблизно така ж частина респондентів не перебуває у стосунках (53). Більш детальний розподіл представлений на рис.2.4.

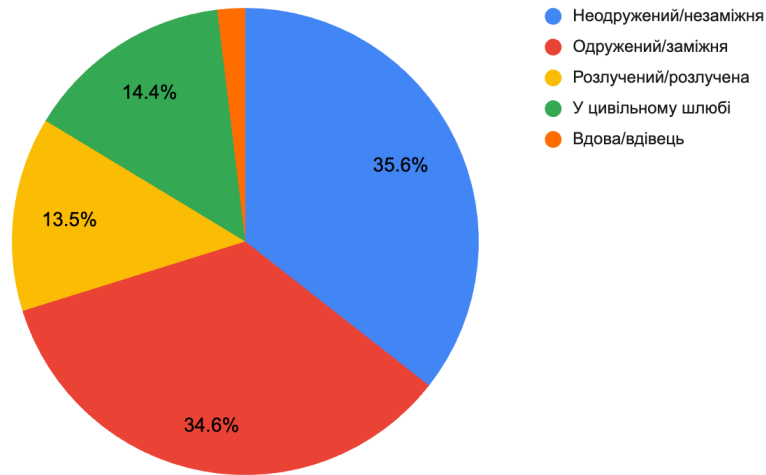


Рис.2.4. Діаграма розподілу учасників дослідження за сімейним станом

Більша частина респондентів має дітей (58). Розподіл респондентів щодо наявності дітей представлений на рис.2.5.

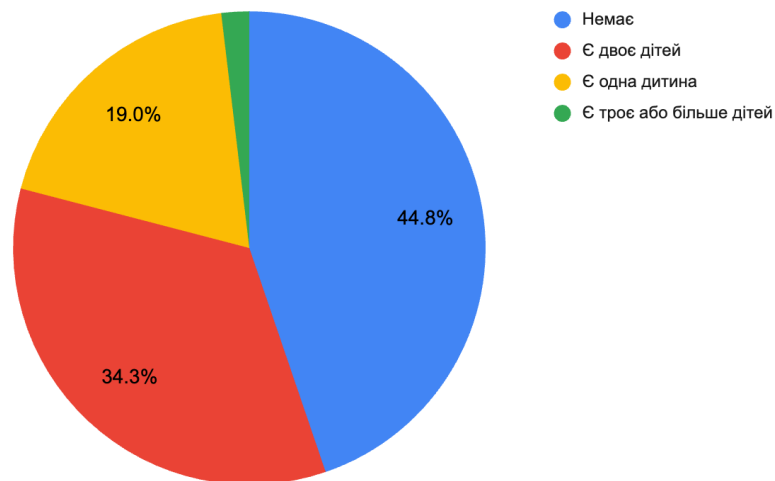


Рис.2.5. Діаграма розподілу респондентів дослідження за наявністю дітей

Більша частина респондентів відносить себе до середнього класу (50).  
 Більш детальний розподіл представлений на рис.2.6.



Рис.2.6. Діаграма розподілу респондентів дослідження відповідно доходу

Дослідження проводилось анонімно за допомогою Опитувальника створеного в Google Forms. Опитувальник поширювався у соціальних мережах і месенджерах навчальних груп. Вибірку склали українці та громадяни Великобританії віком від 18 до 56 років та старші, третина з респондентів-українців тимчасово проживала закордоном, в зв'язку з війною в Україні. Переважна більшість респондентів має вищу освіту та працевлаштована. Розподіл щодо наявності дітей та сімейного стану майже порівну.

Таким чином вибірка учасників включає осіб різних вікових категорій, статі, зайнятості, фінансового та сімейного статусу, що дозволяє вважати її репрезентативною.

### 2.3 Аналіз надійності і узгодженості шкал методик дослідження

Данні з опитування були опрацьовані за допомогою програми Jamovіe. Надійність та узгодженість шкал була перевірена за допомогою показника Альфа Кронбаха. Проведений аналіз на базі відповідей респондентів нашої вибірки представлено в Табл 2.1.

Табл 2.1.

Аналіз надійності та узгодженості шкал методики дослідження

Назва методики	Коефіцієнт $\alpha$ - Кронбаха
Шкала тривожності Спілбергера (STAI)	0,959
Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)	0,909
Шкала стресостійкості Коннора – Девідсона (CD-RISC)	0,906

Шкала тривожності Спілбергера (STAI) має коефіцієнт  $\alpha = 0,959$ , що свідчить про високий рівень внутрішньої узгодженості. Це підтверджує високу надійність шкали при вимірюванні ситуативної та особистісної тривожності. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10) демонструє коефіцієнт  $\alpha = 0,909$ . Такий показник свідчить про високу стабільність та однорідність тверджень шкали у вимірюванні рівня суб'єктивного сприйняття стресу. Шкала стресостійкості Коннора – Девідсона (CD-RISC) має коефіцієнт  $\alpha = 0,906$ , що також демонструє внутрішню узгодженість. Це забезпечує достовірність результатів оцінки рівня психологічної стійкості респондентів.

Всі використані методики мають високі коефіцієнти  $\alpha$ -Кронбаха ( $> 0,90$ ), що свідчить про їх узгодженість. Це підтверджує їхню надійність та придатність для використання у дослідженні.

## **Висновки до розділу 2.**

Вибірка дослідження включала 105 осіб віком від 18 до 56 років і старше. За статевою ознакою респонденти розподілились наступним чином: 77 жінок, 26 чоловіків, 1 небінарна особа, ще 1 учасник не зазначив стать. За національністю та місцем проживання: 36 респондентів є українцями, що проживають на території України, 34 - українці, які є вимушено переміщеними особами, та 35 - громадяни Великобританії, які там проживають. Щодо освітнього рівня: більшість учасників мають вищу освіту (ступінь бакалавра або магістра) - 84 особи, решта мають повну або неповну середню освіту. За рівнем зайнятості: 91 респондент є працевлаштованим, 6 - безробітні, 3 - студенти, 5 осіб вказали інше. За сімейним станом: 51 учасник перебуває у стосунках, 53 - не перебувають у стосунках. За наявністю дітей: 58 респондентів мають дітей, 47 - не мають. За фінансовим становищем: найбільша частка респондентів (50 осіб) ідентифікують себе як представників середнього класу. Таким чином, вибірка є достатньо різноманітною за віком, статтю, освітою, зайнятістю, сімейним і соціально-економічним статусом, що дозволяє вважати її репрезентативною для цілей дослідження.

Усі обрані методики для дослідження рівня тривоги, стресового реагування та стресостійкості мають високі психометричні характеристики, що підтверджено відповідними коефіцієнтами внутрішньої узгодженості ( $\alpha$ -Кронбаха: STAI - 0,959; PSS-10 - 0,909; CD-RISC-10 - 0,906). Такі показники свідчать про їхню надійність і валідність для використання у даному дослідженні.

Таким чином, застосування зазначених методик дозволяє здійснити комплексну оцінку психологічних чинників, що визначають стресову реактивність особистості, забезпечити достовірність отриманих даних та створити базу для подальшого аналізу взаємозв'язків між тривогою,

стресовим сприйняттям та рівнем стресостійкості в умовах сучасних соціальних викликів.

## РОЗДІЛ III

### АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРИТАЦІЯ ДАНИХ ДОСЛІДЖЕННЯ.

#### 3.1. Аналіз та інтерпретація даних.

У дослідженні було використано тест STAI (State-Trait Anxiety Inventory) для оцінки рівня тривожності респондентів. У вибірці взяли участь 105 респондентів, без пропущених даних – таблиця 3.1.

Табл.3.1.

Опис показників STAI-State (шкала ситуативної тривоги)

Показник	Значення
Кількість респондентів	105
Пропущені дані	0
Середні (Mean)	32,0
Медіана	32
Стандартне відхилення	6.81
Мінімальне значення	15
Максимальне значення	48

Загальна кількість респондентів - 105 осіб. Пропущених даних не було зафіксовано, що свідчить про повноту та якість зібраної інформації. Середнє значення рівня ситуативної тривоги - 32,0 бала, що вказує на середній рівень тривожності у вибірці. Значення медіани дорівнює 32, що підтверджує симетричний характер розподілу даних і вказує на репрезентативність середнього значення. Стандартне відхилення становить 6,81, що свідчить про помірний рівень варіативності у відповідях респондентів та відносну однорідність вибірки за рівнем ситуативної тривожності. Мінімальне значення виявилось на рівні 15 балів, що відповідає низькому рівню тривожності, тоді як максимальне значення

досягло 48 балів, що свідчить про наявність окремих випадків високої ситуативної тривожності. Результати свідчать про те, що більшість респондентів характеризуються середнім рівнем ситуативної тривожності, з окремими відхиленнями як у бік нижчих, так і у бік вищих показників.

Було побудовано гістограму, щоб проаналізувати розподіл показників ситуативної тривожності (STAI-State) серед учасників дослідження - Рис.3.1. Більшість значень зосереджені в діапазоні від 28 до 42 балів, що свідчить про переважання середнього та помірно підвищеного рівня ситуативної тривожності. Розподіл наближений до нормального, хоча спостерігається легка асиметрія. Значення з низькою та високою тривожністю трапляються рідше, що вказує на відносну однорідність вибірки за цим показником.

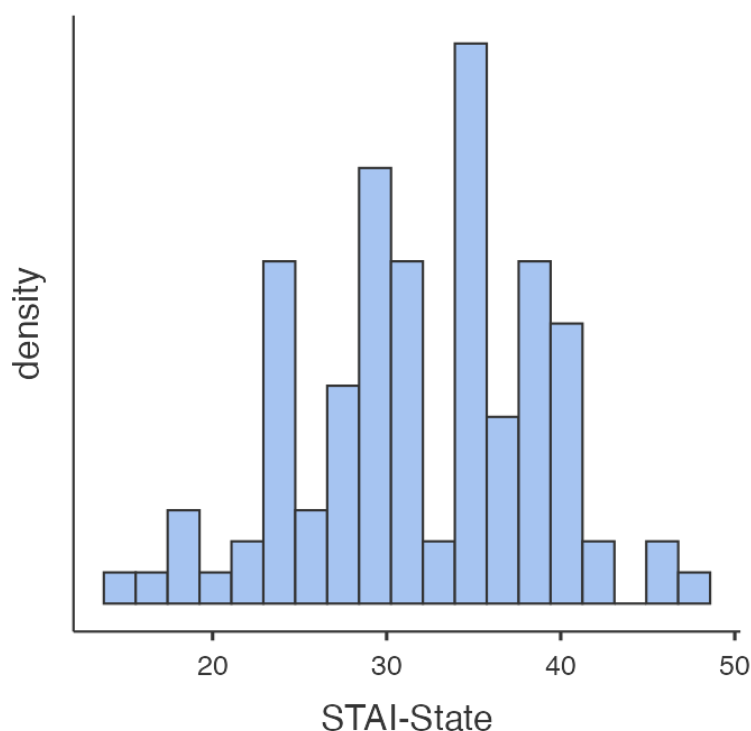


Рис.3.1. Гістограма показників тривоги за шкалою STAI-State

Табл.3.2.

Опис показників ситуативної тривоги (STAI-State) в залежності від місця проживання та національності

Показник	Місце перебування	Значення
Кількість респондентів	Проживаю в Україні	34
	Проживаю за кордоном	36
	Проживаю у Великобританії	35
Пропущені дані	Проживаю в Україні	0
	Проживаю за кордоном	0
	Проживаю у Великобританії	0
Середні (Mean)	Проживаю в Україні	28.7
	Проживаю за кордоном	30.4
	Проживаю у Великобританії	37.0
Медіана	Проживаю в Україні	29.5
	Проживаю за кордоном	30.0
	Проживаю у Великобританії	37
Стандартне відхилення	Проживаю в Україні	6.17
	Проживаю за кордоном	6.54
	Проживаю у Великобританії	4.67
Мінімальне значення	Проживаю в Україні	17
	Проживаю за кордоном	15
	Проживаю у Великобританії	27
Максимальне значення	Проживаю в Україні	40
	Проживаю за кордоном	43
	Проживаю у Великобританії	48

У дослідженні було проаналізовано рівень ситуативної тривожності респондентів, розподіливши їх на три групи: українці, які проживають в Україні, українці, які перебувають за кордоном та громадяни Великобританії, які проживають у Великобританії. Відсутність

пропущених даних забезпечує повноту аналізу результатів. Детальний опис представлений в таблиці 3.2.

Середнє значення показника ситуативної тривожності було найвищим у респондентів з Великобританії ( $M = 37.0$ ), дещо нижчим у групі українців, що перебувають за кордоном ( $M = 30.4$ ), і найнижчим - серед респондентів в Україні ( $M = 28.7$ ). Аналогічна тенденція спостерігається і для медіани: 37.0 (Великобританія), 30.0 (закордон), 29.5 (Україна).

Рівень варіативності відповідей, оцінений за стандартним відхиленням, був найменшим у британських громадян ( $SD = 4.67$ ), що свідчить про більшу однорідність відповідей у цій групі. В українських респондентів та тих, хто проживає за кордоном, стандартне відхилення становило 6.17 та 6.54 відповідно.

Мінімальні та максимальні значення додатково підтверджують вищий рівень ситуативної тривожності серед британських громадян (від 27 до 48 балів), тоді як у респондентів, які проживають за межами України, але не в Великобританії, діапазон становив від 15 до 43 балів, а серед українських респондентів - від 17 до 40 балів.

Отримані дані свідчать про відносно нижчий рівень ситуативної тривожності серед осіб, які проживають в Україні, на відміну від громадян Великобританії, що виявили найвищі показники за цією шкалою.

Для перевірки наявності статистично значущих відмінностей у рівні ситуативної тривожності (STAI-State) між трьома групами респондентів: тими, хто проживає в Україні, закордоном, та громадянами Великобританії, було проведено однофакторний дисперсійний аналіз з поправкою Welch (через можливу неоднорідність дисперсій). Детальний опис представлений в таблиці 3.3.

Табл.3.2.

## Однофакторний дисперсійний аналіз (з поправкою Вельча)

	<b>F</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>p</b>
STAI-State	23.05	2	66.4	< .001

Аналіз проводився для визначення відмінностей у рівні ситуативної тривожності (STAI-State) між трьома групами респондентів залежно від місця їх проживання. Результати показали наявність статистично значущих відмінностей:  $F(2, 66.4) = 23.5, p < .001$ , що свідчить про суттєву різницю у середніх значеннях ситуативної тривожності принаймні між двома з трьох.

Табл.3.2.

## Пост-хок аналіз за методом Тьюкі

		<b>Проживаю у Великобританії</b>	<b>Проживаю в Україні</b>	<b>Проживаю закордоном</b>
Проживаю у Великобританії	Середня різниця	—	8.27	6.55
	p- значення	—	< .001	< .001
Проживаю в Україні	Середня різниця		—	-1.71
	p- значення		—	0.443
Проживаю закордоном	Середня різниця			—
	p- значення			—

Для виявлення конкретних парних відмінностей було проведено пост-хок аналіз за методом Тьюкі - результати представлені в таблиці 3.2. Встановлено, що громадяни Великобританії мають статистично значущо вищий рівень ситуативної тривожності порівняно з респондентами, які проживають в Україні (середня різниця = 8.27,  $p < .001$ ), а також з тими, хто перебуває за кордоном в інших країнах (середня різниця = 6.55,  $p < .001$ ). Різниця між респондентами з України та тими, хто проживає за кордоном, не є статистично значущою ( $p = 0.443$ ), що свідчить про подібний рівень ситуативної тривожності у цих двох групах.

На Рис. 3.3 зображено розподіл показників ситуативної тривожності серед трьох груп респондентів: тих, хто проживає в Україні, за кордоном та громадян Великобританії. Гістограми доповнені кривими щільності, що відображають загальну форму розподілу значень у кожній групі.

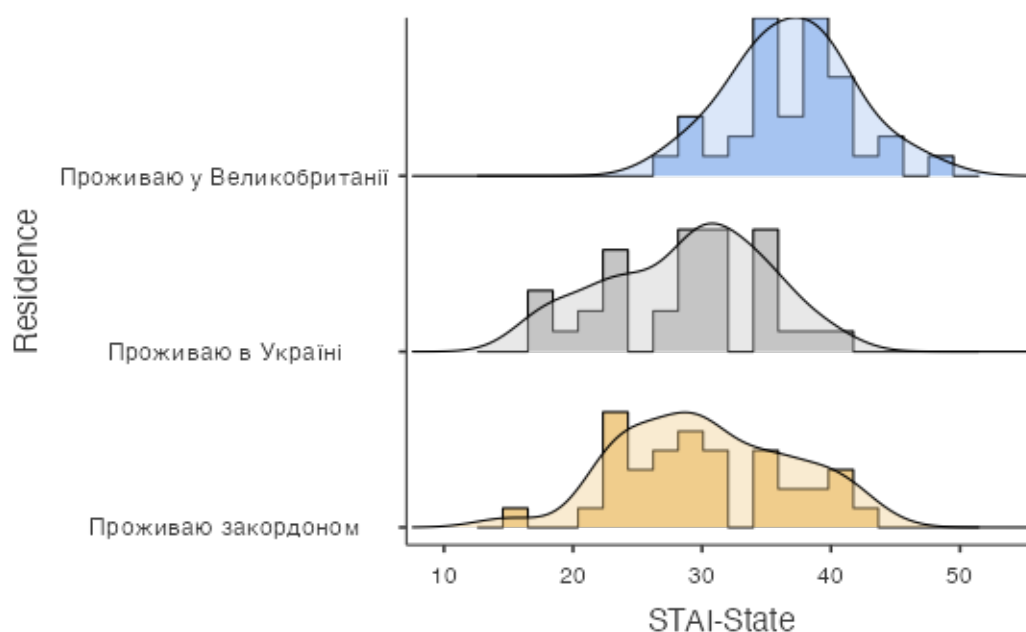


Рис.3.2. Гістограма показників ситуативної тривоги за шкалою STAI

Як видно на Рис.3.3, розподіл у групі респондентів з Великобританії є зсунутим вправо, що свідчить про вищі значення ситуативної тривожності порівняно з іншими групами. Більшість респондентів у цій групі мають оцінки в діапазоні 35–45 балів, що підтверджує результати статистичного аналізу, згідно з якими ця група демонструє найвищий рівень тривожності. У групі респондентів, які проживають в Україні, значення розподілені більш рівномірно та зосереджені переважно в межах 25–35 балів, а у групі українців, що проживають за кордоном, пік розподілу припадає на 20–35 балів, хоча присутні поодинокі значення до 45. Розподіли в обох цих групах мають ширшу варіативність і нижчі середні значення, ніж у британській вибірці. Таким чином, гістограма візуально підтверджує результати дисперсійного та пост-хок аналізів: найвищий рівень ситуативної тривожності спостерігається серед громадян Великобританії, тоді як українці демонструють схожі й помірні показники.

У межах дослідження було проаналізовано рівень тривожності респондентів залежно від їхнього економічного статусу. Респонденти були поділені на п'ять груп: "Бідність" (доходу не вистачає на базові потреби), "Нижчий середній клас" (доходу вистачає на базові потреби, але не на додаткові витрати), "Середній клас" (доходу вистачає на базові та додаткові потреби), "Вищий середній клас" (можливість заощаджувати та купувати дорогі речі) та заможний клас(немає обмежень у витратах). Аналіз результатів тесту сталої STAI показав, що рівень тривожності змінюється залежно від фінансового стану респондентів. Детальну інформацію наведено у таблиці 3.3.

Табл.3.3.

Опис показників ситуативної тривоги (STAI-State) в залежності від економічного статусу

Показник	Економічний статус	STAI-State
Кількість респондентів	Середній клас (вистачає на базові потреби та додаткові витрати)	50
	Нижчий середній клас (вистачає на базові потреби, але не на додаткові витрати)	24
	Бідність (доходу не вистачає на базові потреби)	3
	Заможний клас (немає обмежень у витратах)	1
	Вищий середній клас (можливість робити заощадження, купувати дорогі речі)	25
Пропущені дані	Середній клас (вистачає на базові потреби та додаткові витрати)	0
	Нижчий середній клас (вистачає на базові потреби, але не на додаткові витрати)	0
	Бідність (доходу не вистачає на базові потреби)	0
	Заможний клас (немає обмежень у витратах)	0
	Вищий середній клас (можливість робити заощадження, купувати дорогі речі)	0
Середні (Mean)	Середній клас (вистачає на базові потреби та додаткові витрати)	31.07
	Нижчий середній клас (вистачає на базові потреби, але не на додаткові витрати)	32.6
	Бідність (доходу не вистачає на базові потреби)	35.0
	Заможний клас (немає обмежень у витратах)	40.0
	Вищий середній клас (можливість робити заощадження, купувати дорогі речі)	31.01
Медіана	Середній клас (вистачає на базові потреби та додаткові витрати)	31.05
	Нижчий середній клас (вистачає на базові потреби, але не на додаткові витрати)	32.0
	Бідність (доходу не вистачає на базові потреби)	40
	Заможний клас (немає обмежень у витратах)	40
	Вищий середній клас (можливість робити заощадження, купувати дорогі речі)	33
Стандартне відхилення	Середній клас (вистачає на базові потреби та додаткові витрати)	7.23

	Нижчий середній клас (вистачає на базові потреби, але не на додаткові витрати)	5.83
	Бідність (доходу не вистачає на базові потреби)	8.66
	Заможний клас (немає обмежень у витратах)	NaN
Мінімальне значення	Вищий середній клас (можливість робити заощадження, купувати дорогі речі)	6.90
	Середній клас (вистачає на базові потреби та додаткові витрати)	15
	Нижчий середній клас (вистачає на базові потреби, але не на додаткові витрати)	19
	Бідність (доходу не вистачає на базові потреби)	25
	Заможний клас (немає обмежень у витратах)	40
	Вищий середній клас (можливість робити заощадження, купувати дорогі речі)	17
Максимальне значення	Середній клас (вистачає на базові потреби та додаткові витрати)	48
	Нижчий середній клас (вистачає на базові потреби, але не на додаткові витрати)	43
	Бідність (доходу не вистачає на базові потреби)	40
	Заможний клас (немає обмежень у витратах)	40
	Вищий середній клас (можливість робити заощадження, купувати дорогі речі)	43

Найбільше учасників віднесли себе до середнього класу ( $n = 50$ ), вищого середнього класу ( $n = 25$ ) та нижчого середнього класу ( $n = 24$ ). Значно менше представлено осіб, які вказали бідність ( $n = 3$ ) або заможний клас ( $n = 1$ ). Середні значення STAI-State варіюються у межах від 31.1 до 40.0, при цьому найвищий рівень тривожності спостерігається в осіб, які віднесли себе до заможного класу ( $M = 40.0$ ) та бідності ( $M = 35.0$ ).

Найнижчі середні значення були зафіксовані у представників вищого середнього класу ( $M = 31.1$ ). Респонденти з нижчого середнього класу мали дещо вищі середні значення ( $M = 32.6$ ), ніж ті, хто ідентифікує себе як середній клас ( $M = 31.7$ ), однак різниця не є суттєвою. Медіанні значення загалом відображають подібну динаміку: найвищі - у груп "бідність" та "заможний клас" (обидві 40), найнижчі - в середнього класу (31.5). Дисперсія варіюється в межах 5.83 - 8.66, що вказує на помірну варіативність у кожній категорії.

Попередній опис вказує, що найвищий рівень ситуативної тривожності спостерігається на соціально-економічних полюсах: серед осіб, які вважають себе або дуже забезпеченими, або навпаки - такими, що перебувають у стані бідності. Це може вказувати на те, що високий або низький економічний статус не гарантує низького рівня тривожності, а середні позиції (особливо вищий середній клас) пов'язані з нижчими проявами ситуативної тривожності.

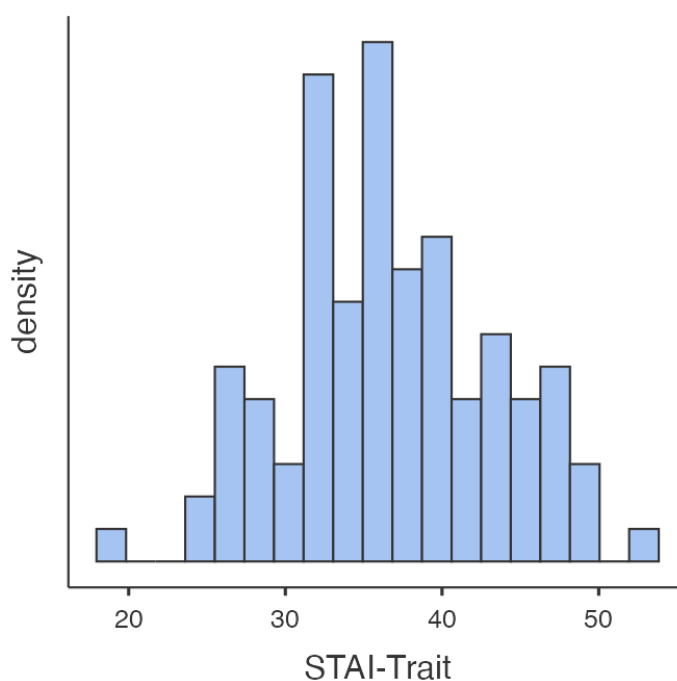


Рис.3.5. Гістограма показників тривоги, як риси, за шкалою STAI.

Будо побудовано гістограму розподілу показників за шкалою STAI-trait (Шкала тривожності як риси), яка демонструє розподіл отриманих значень серед учасників вибірки. Розподіл є приблизно симетричним, з невеликим наближенням до нормального, що свідчить про відносно нормальний характер варіації тривожності як риси у вибірці. Основна маса значень зосереджена в діапазоні від приблизно 30 до 45 балів, з піком у межах 35–40 балів. Щільність розподілу поступово зменшується до країв, що вказує

на меншу кількість учасників з дуже низькими або дуже високими показниками. Подібна форма розподілу дозволяє зробити припущення про те, що отримані дані не мають значних відхилень від норми, що є важливим при застосуванні параметричних методів аналізу, наприклад лінійної регресії.

У дослідженні було оцінено рівень тривожності респондентів в залежності від місця проживання та громадянства: українці, які проживають в Україні, українці, які перебувають за кордоном та громадяни Великобританії, які проживають у Великобританії. Відсутність пропущених даних забезпечує повноту аналізу результатів. Детальний опис представлений в таблиці 3.4.

Табл.3.4.

Опис показників сталої тривоги (STAI-Trait) в залежності від місця проживання та національності

Показник	Проживання	STAI-Trait
Кількість респондентів	Проживаю в Україні	34
	Проживаю закордоном	34
	Проживаю у Великобританії	34
Пропущені дані	Проживаю в Україні	0
	Проживаю закордоном	2
	Проживаю у Великобританії	1
Середні (Mean)	Проживаю в Україні	35.0
	Проживаю закордоном	36.1
	Проживаю у Великобританії	39.1
Медіана	Проживаю в Україні	34.0
	Проживаю закордоном	35.0
	Проживаю у Великобританії	38.5
Стандартне відхилення	Проживаю в Україні	6.82
	Проживаю закордоном	7.32
	Проживаю у Великобританії	4.74
Мінімум	Проживаю в Україні	25
	Проживаю закордоном	19
	Проживаю у Великобританії	32
Максимум	Проживаю в Україні	53
	Проживаю закордоном	49
	Проживаю у Великобританії	49

Кількість відповідей становила 34 у кожній групі, хоча спостерігались окремі пропущені значення: 2 - у групі закордоном, та 1 - у групі Великобританія. Середні значення свідчать про певні відмінності між групами: найнижчий рівень тривожності виявлено серед респондентів в Україні ( $M = 35.0$ ), дещо вищий - у тих, хто проживає за кордоном ( $M = 36.1$ ), а найвищий - серед респондентів у Великобританії ( $M = 39.1$ ). Медіанні значення підтверджують цю тенденцію: 34.0, 35.0 та 38.5 відповідно. Стандартне відхилення вказує на ширший діапазон значень у перших двох групах (6.82 та 7.32), тоді як у групі, що проживає у Великобританії, показник є нижчим (4.74), що свідчить про більшу однорідність рівнів тривожності в цій групі. Мінімальні значення варіюються від 19 (у групі закордоном) до 32 (у Великобританії), а максимальні значення - від 49 до 53. Варто зауважити, що хоча в цілому всі групи демонструють показники в межах можливого діапазону шкали, група з Великобританії характеризується вищим нижнім порогом (32), що також може свідчити про загалом підвищений рівень тривожності у цій підгрупі. Отримані результати свідчать про наявність міжгрупових відмінностей у рівні тривожності як риси, які можуть бути зумовлені контекстом проживання, соціальними факторами або особливостями адаптації до життя за кордоном. Для перевірки гіпотези про наявність відмінностей у рівні тривожності як риси (STAI-Trait) залежно від місця проживання було проведено однофакторний дисперсійний аналіз з поправкою Велча (Welch's ANOVA), який є рекомендованим у випадках, коли порушено припущення про гомогенність дисперсій. Результати представлені в таблиці 3.5.

Табл.3.5.

## Однофакторний дисперсійний аналіз (з поправкою Вельча)

	F	df1	df2	p
STAI-Trait	4.71	2	63.3	0.012

Результати аналізу виявили статистично значущі відмінності між групами: Це свідчить про те, що середній рівень тривожності як риси відрізняється між принаймні двома групами залежно від місця проживання. Таким чином, можна припустити, що місце проживання та національні риси мають істотний вплив на прояви особистісної тривожності.

Зважаючи на значущий результат ANOVA, доцільним є проведення пост-хок аналізу для виявлення конкретних парних відмінностей між групами. Результати представлені в таблиці 3.6.

Табл.3.6.

## Пост-хок аналіз за методом Тьюкі

		Проживаю у Великобританії	Проживаю в Україні	Проживаю закордоном
Проживаю у Великобританії	Середня різниця	—	-1.15	-4.09
	p-значення	—	0.740	0.026
Проживаю в Україні	Середня різниця		—	-2.94
	p-значення		—	0.145
Проживаю закордоном	Середня різниця			—
	p-значення			—

Порівняння між респондентами, які проживають в Україні та у Великобританії, виявило статистично значущу різницю у середньому рівні тривожності ( $p = 0.026$ ). Учасники, що проживають у Великобританії, продемонстрували вищий середній рівень тривожності, ніж ті, хто проживає в Україні (середня різниця = 4.09). Інші порівняння виявилися статистично незначущими: Україна vs українці, які проживають закордоном (інші країни):  $p = 0.740$ , середня різниця = -1.15. Закордон vs Великобританія:  $p = 0.145$ , середня різниця = -2.94.

Це свідчить про те, що статистично значуща відмінність за рівнем тривожності як риси спостерігається лише між респондентами, які проживають в Україні, та тими, хто проживає у Великобританії. Інші порівняння не досягли рівня значущості, незважаючи на певні числові відмінності.

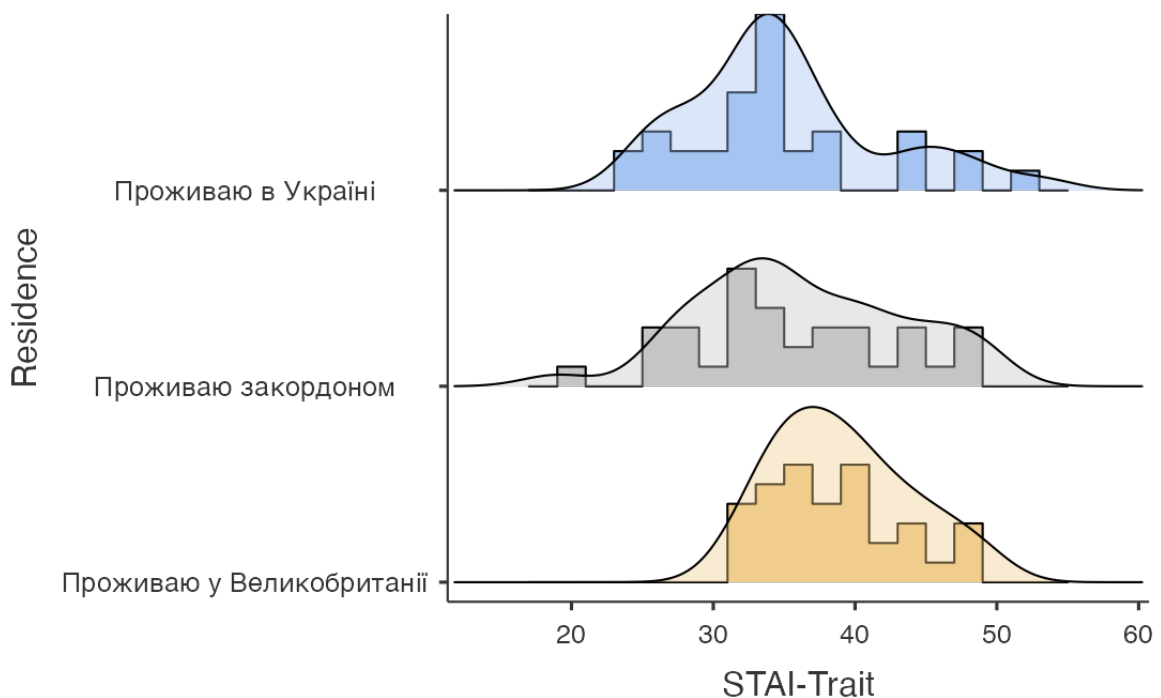


Рис.3.9. Гістограма показників особистісної тривоги за шкалою (STAI-Trait)

На графіку зображено розподіли показників STAI-Trait (рівень особистісної тривожності) у трьох групах респондентів залежно від місця їхнього проживання: в Україні, за кордоном та у Великобританії. Кожна з груп представлена окремим рівнем на вертикальній осі з гистограмою та відповідною кривою щільності, що відображає форму розподілу даних у кожній групі. Візуально видно, що у респондентів, які проживають у Великобританії, розподіл STAI-Trait зміщений праворуч, що свідчить про вищий середній рівень особистісної тривожності порівняно з іншими групами. У респондентів, які проживають в Україні, рівень тривожності загалом нижчий, а пік розподілу розташований ближче до нижніх значень шкали. Група українців, яка вимушено проживає за кордоном, має проміжне значення. Цей графік ілюструє візуальну основу для результатів однофакторного дисперсійного аналізу (ANOVA), який показав статистично значущі відмінності у рівнях STAI-Trait залежно від місця проживання ( $p = 0.012$ ). Додатковий пост-хок аналіз за методом Тьюкі продемонстрував, що саме респонденти, які проживають у Великобританії, мають вищий рівень тривожності у порівнянні з тими, хто проживає в Україні ( $p = 0.026$ ).

Була побудована гистограма розподілу результатів за шкалою сприйнятого стресу (PSS, Perceived Stress Scale) серед усіх респондентів – Рис.3.10.

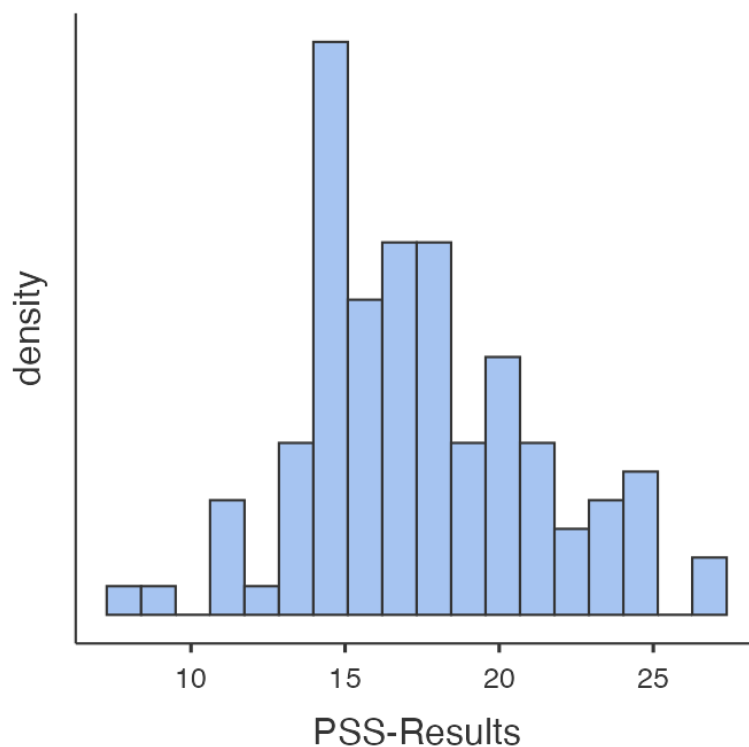


Рис.3.10. Гістограма показників шкали сприйнятого стресу PSS

Дані мають форму, близьку до нормального розподілу, проте з деяким зсувом у бік нижчих значень. Найбільше респондентів набрали приблизно від 14 до 20 балів за шкалою сприйняття стресу, що свідчить про помірний рівень стресового навантаження. Водночас є поодинокі респонденти з як нижчими, так і вищими показниками. Цей графік дозволяє зробити загальний висновок про те, що більшість учасників дослідження оцінюють рівень свого стресу як помірний, без значних відхилень у бік високих або низьких значень.

У таблиці 3.7. подано описову статистику результатів за шкалою сприйняття стресу (PSS) залежно від місця проживання та національності респондентів: в Україні, за кордоном та у Великобританії.

Опис показників шкали сприйнятого стресу в залежності від місця проживання та національності.

Показник	Проживання	PSS
Кількість респондентів	Проживаю в Україні	34
	Проживаю закордоном	36
	Проживаю у Великобританії	35
Пропущені дані	Проживаю в Україні	0
	Проживаю закордоном	0
	Проживаю у Великобританії	0
Середні (Mean)	Проживаю в Україні	17.4
	Проживаю закордоном	17.9
	Проживаю у Великобританії	17.1
Медіана	Проживаю в Україні	17.0
	Проживаю закордоном	18.0
	Проживаю у Великобританії	16
Стандартне відхилення	Проживаю в Україні	3.80
	Проживаю закордоном	3.55
	Проживаю у Великобританії	4.07
Мінімум	Проживаю в Україні	8
	Проживаю закордоном	9
	Проживаю у Великобританії	11
Максимум	Проживаю в Україні	25
	Проживаю закордоном	27
	Проживаю у Великобританії	27

У таблиці подано описову статистику результатів за шкалою сприйняття стресу (PSS) залежно від місця проживання респондентів: в Україні, за кордоном та у Великобританії. Кількість учасників у трьох групах є майже однаковою: 34 особи в Україні, 36 осіб за кордоном та 35 осіб у Великобританії. Пропущених значень у жодній з груп не зафіксовано. Середнє значення шкали PSS є найвищим серед респондентів, які проживають за кордоном ( $M = 17.9$ ), дещо нижчим серед тих, хто проживає в Україні ( $M = 17.4$ ), і найнижчим у групі респондентів, що мешкають у Великобританії ( $M = 17.1$ ). Медіанні значення підтримують цю тенденцію: 18.0 у групі за кордоном, 17.0 в Україні та 16.0 у Великобританії. Стандартне відхилення вказує на рівень варіативності відповідей у кожній групі: найменше значення спостерігається у групі респондентів, що проживають за кордоном ( $SD = 3.55$ ), а найбільше - у групі, яка мешкає у Великобританії ( $SD = 4.07$ ). Мінімальні значення за шкалою PSS становили від 8 до 11 балів, а максимальні - від 25 до 27 балів у різних групах. Загалом, на основі отриманих даних можна зробити висновок, що рівень суб'єктивно сприйманого стресу є помірним та відносно однорідним серед усіх трьох досліджуваних груп. Для перевірки наявності статистично значущих відмінностей у рівні сприйняття стресу (PSS-Results) залежно від місця проживання було проведено однофакторний дисперсійний аналіз із поправкою Вельча (Welch's ANOVA), оскільки передбачалася неоднорідність дисперсій між групами. Результати аналізу представлені в таблиці 3.8.

Табл.3.8.

## Однофакторний дисперсійний аналіз (з поправкою Вельча)

	F	df1	df2	p
PSS-Results	0.404	2	67.6	0.669

Результати аналізу виявилися статистично незначущими, що вказує на відсутність достовірних відмінностей у середньому рівні сприйняття стресу серед учасників, які проживають в Україні, за кордоном або у Великобританії. З метою перевірки парних відмінностей було також проведено пост-хок аналіз за методом Тьюкі. Результати аналізу представлені в таблиці 3.9.

Табл.3.9.

## Пост-хок аналіз за методом Тьюкі

		Проживаю у Великобританії	Проживаю в Україні	Проживаю за кордоном
Проживаю у Великобританії	Середня різниця	—	-0.479	0.31
	p-значення	—	0.859	0.91
Проживаю в Україні	Середня різниця	—	—	0.81
	p-значення	—	—	0.61
Проживаю за кордоном	Середня різниця	—	—	—
	p-значення	—	—	—

Жодна з порівнюваних пар не продемонструвала статистично значущих різниць: між респондентами, які проживають в Україні та за кордоном (середня різниця =  $-0.48$ ,  $p=0.859$ ), між тими, хто проживає в Україні та

у Великобританії (середня різниця = 0.33,  $p = 0$ ), а також між респондентами, які проживають за кордоном та у Великобританії (середня різниця = 0.80,  $p=0.648$ ).

Таким чином, результати свідчать про відсутність статистично значущих відмінностей у рівні сприйняття стресу залежно від місця проживання.

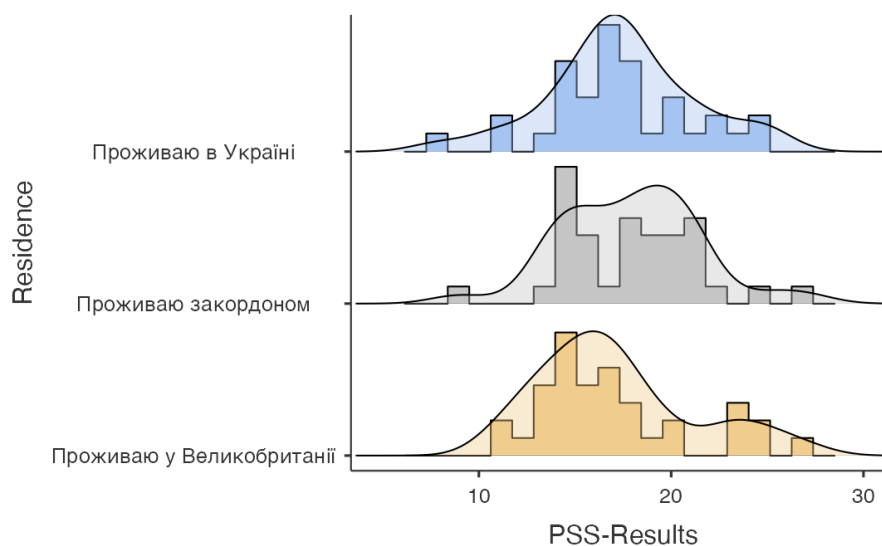


Рис.3.11. Гістограма показників сприйнятого стресу за шкалою PSS.

На Рис 3.11 зображено розподіл результатів за шкалою сприйняття стресу (PSS) у трьох групах респондентів залежно від місця їхнього проживання: Візуально видно, що в усіх трьох групах спостерігається відносно нормальний розподіл, однак у групі, яка проживає у Великобританії, дані є більш розсіяними, з вираженим зсувом у бік вищих значень. Розподіл серед учасників з України є більш симетричним та зосередженим навколо середніх значень. У групі респондентів, що проживають за кордоном, також спостерігається відносно збалансований розподіл, однак з дещо меншою щільністю навколо центру. Ці візуальні відмінності доповнюють описову статистику і свідчать про те, що, хоча середні значення шкали PSS подібні у всіх трьох групах.

Була побудована гістограма рівнів психологічної стійкості респондентів згідно опитувальника CD-RISC.

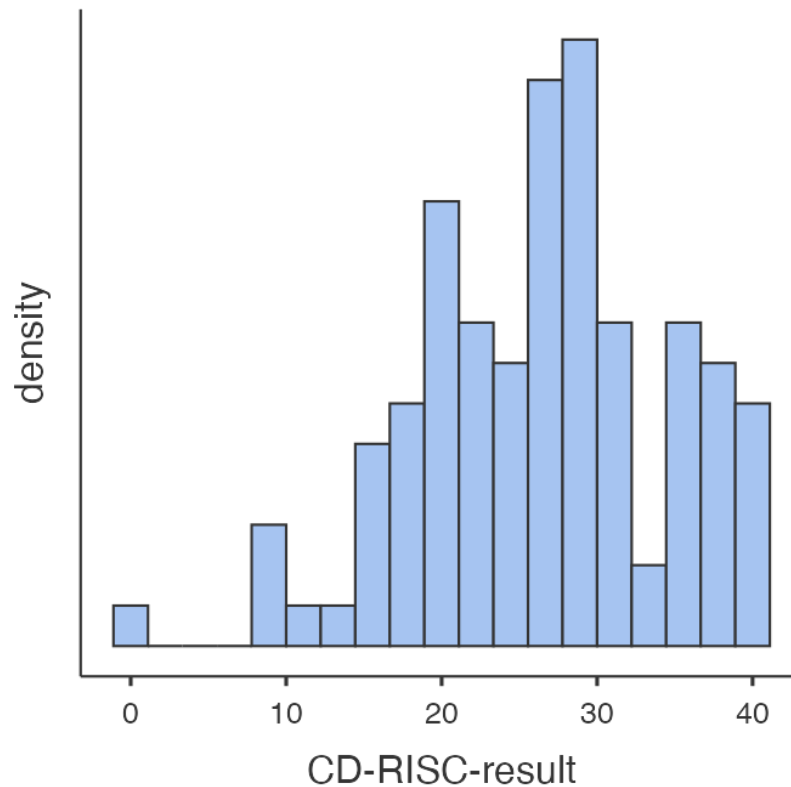


Рис.3.12. Гістограма показників опитувальника CD-RISC

На Рис.3.12. зображено розподіл результатів опитувальника CD-RISC, що вимірює рівень психологічної стійкості респондентів. Більшість учасників отримали бали в діапазоні від 20 до 35, що свідчить про середній та вище середнього рівень стійкості. Розподіл є асиметричним з незначним зсувом уліво, що свідчить про наявність учасників з нижчими балами (меншою стійкістю), однак їхня кількість невелика. Пікова щільність спостерігається в межах 28–32 балів. Це свідчить про те, що більшість респондентів мають досить високий рівень психологічної стійкості.

Проведено описовий аналіз рівнів психологічної стійкості респондентів залежно від місця проживання та національності учасників дослідження – Таблиця 3.10.

Табл.3.10.

Опис показників рівня психологічної стійкості в залежності від місця проживання та національності.

Показник	Проживання	CD-RISC
Кількість респондентів	Проживаю в Україні	34
	Проживаю закордоном	34
	Проживаю у Великобританії	35
Пропущені дані	Проживаю в Україні	0
	Проживаю закордоном	2
	Проживаю у Великобританії	0
Середні (Mean)	Проживаю в Україні	26.7
	Проживаю закордоном	26.3
	Проживаю у Великобританії	26.2
Медіана	Проживаю в Україні	27.0
	Проживаю закордоном	27.0
	Проживаю у Великобританії	26
Стандартне відхилення	Проживаю в Україні	8.22
	Проживаю закордоном	7.74
	Проживаю у Великобританії	8.43
Мінімум	Проживаю в Україні	9
	Проживаю закордоном	0
	Проживаю у Великобританії	9
Максимум	Проживаю в Україні	40
	Проживаю закордоном	38
	Проживаю у Великобританії	40

Середні значення психологічної стійкості були подібними в усіх трьох групах. Найвищий середній показник спостерігався серед респондентів з України ( $M = 26.7$ ,  $SD = 8.22$ ), незначно нижчі середні значення зафіксовано у групі, що проживає за кордоном ( $M = 26.3$ ,  $SD = 7.74$ ) та у Великобританії ( $M = 26.2$ ,  $SD = 8.43$ ). Медіанний рівень стійкості склав 27.0 балів для груп в Україні та за кордоном, і 26.0 балів - у Великобританії. Мінімальні значення коливалися від 0 (у групі закордоном) до 9 балів, а максимальні - досягали 40 балів в обох групах: в Україні та у Великобританії. Отримані результати свідчать про загальну подібність рівня психологічної стійкості серед учасників незалежно від країни проживання. Відмінності між групами є незначними та потребують подальшої статистичної перевірки для оцінки їх достовірності.

З метою перевірки наявності статистично значущих відмінностей у рівні психологічної стійкості (за шкалою CD-RISC) між респондентами з різних регіонів було проведено однофакторний дисперсійний аналіз з поправкою Вельча (Welch's ANOVA), який застосовується у випадках можливого порушення гомогенності дисперсій.

Табл.3.11.

## Однофакторний дисперсійний аналіз (з поправкою Вельча)

	F	df1	df2	p
CD-RISC	0.0293	2	66.6	0.971

Аналіз не виявив статистично значущих відмінностей між групами. Це свідчить про те, що місце проживання (в Україні, за кордоном або у Великобританії) не має суттєвого впливу на рівень психологічної стійкості

учасників дослідження. Для уточнення можливих парних відмінностей було проведено пост-хок аналіз за методом Тьюкі.

Табл.3.12.

## Пост-хок аналіз за методом Тьюкі

CD-RISC		Проживаю у Великобританії	Проживаю в Україні	Проживаю за кордоном
Проживаю у Великобританії	Середня різниця	—	0.382	0.4479
	р-значення	—	0.980	0.972
Проживаю в Україні	Середня різниця	—	—	0.0655
	р-значення	—	—	0.999
Проживаю за кордоном	Середня різниця	—	—	—
	р-значення	—	—	—

Усі порівняння також виявилися статистично незначущими: між респондентами з України та тими, хто проживає за кордоном (середня різниця = 0.38,  $p=0.980$ ), між респондентами з України та Великобританії (середня різниця = 0.45,  $p=0.972p$ ) та між тими, хто проживає за кордоном та у Великобританії (середня різниця = 0.07,  $p=0.999p$ ).

Отже, на основі отриманих результатів можна зробити висновок, що рівень психологічної стійкості, виміряний за допомогою шкали CD-RISC, не залежить від національності та географічного розташування учасників дослідження.

У межах дослідження було проведено лінійну регресію з метою визначення впливу рівня тривожності як особистісної риси (STAI-Trait) та місця проживання на рівень ситуативної тривожності (STAI-State). У якості залежної змінної виступала ситуативна тривожність (STAI-State), а предикторами були: STAI-Trait (безперервна змінна) та місце проживання

(категоріальна змінна з трьома рівнями: "Проживаю у Великобританії" (референтна категорія), "Проживаю в Україні", "Проживаю закордоном").

Табл.3.13.

## Лінійна регресія

Показники відповідності моделі		
Модель	R(кореляція)	R <sup>2</sup> (коефіцієнт детермінації)
1	0.674	0,454

Предиктор	Оцінка	SE	t	p	станд. оцінка
Інтерцепт <sup>a</sup>	19.302	3.2721	5.90	< .001	
Особистісна тривога	0.451	0.0806	5.60	< .001	0.433
Місце проживання:					
Проживаю в Україні – Проживаю у Великобританії	-6.390	1.2864	4.97	< .001	-0.935
Проживаю закордоном – Проживаю у Великобританії	-5.467	1.2659	4.32	< .001	-0.800

## Статистика колінеарності

	VIF	Толерантність
STAI-Trait	1.04	0.965
Місце проживання	1.02	0.982

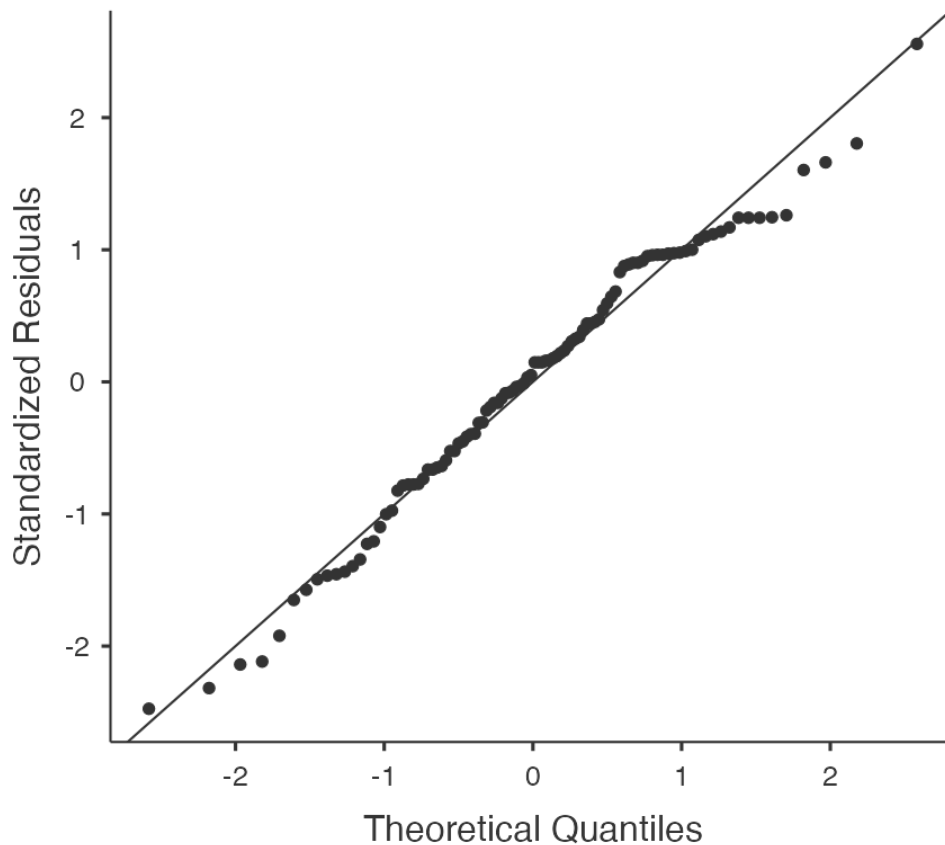


Рис. 3.13. Q-Q Графік для перевірки нормальності залишків

Результати показали, що побудована модель є статистично значущою та має помірну пояснювальну здатність. Значення коефіцієнта детермінації становить  $R^2 = 0.454$ , що означає, що близько 45.4% варіації у ситуативній тривожності пояснюється введеними предикторами. Результати регресійного аналізу показали, що змінна особистісна тривога (STAI-Trait) має позитивний і статистично значущий вплив на ситуативну тривогу (STAI-State) ( $B = 0.451$ ,  $p < .001$ ;  $\beta = 0.433$ ). Це свідчить про те, що чим вища тривожність як особистісна риса, тим вищим є рівень ситуативної тривожності. Респонденти, які проживають в Україні, демонструють у середньому на 6.39 бала нижчий рівень ситуативної тривожності у порівнянні з тими, хто проживає у Великобританії ( $B = -6.390$ ,  $p < .001$ ;  $\beta = -0.935$ ). Аналогічно, особи, які проживають за кордоном (, мають на 5.47

бала нижчий рівень ситуативної тривожності ( $B = -5.467$ ,  $p < .001$ ;  $\beta = -0.800$ ).

Для перевірки коректності моделі було враховано наступні статистичні показники. Мультиколінеарність відсутня: значення VIF для всіх змінних не перевищують 1.1. Нормальність залишків підтверджено візуально за допомогою Q-Q графіка. Лінійність і незалежність залишків також не викликають сумнівів. Отримані результати свідчать про значний вплив тривожності як риси та місця проживання на ситуативну тривожність. Таким чином, ці предиктори можуть розглядатися як важливі фактори психологічного стану особистості в поточному соціальному контексті. Для з'ясування, яким чином рівень психологічної стійкості та місце проживання впливають на суб'єктивне сприйняття стресу, було проведено лінійну регресію, у якій залежною змінною виступав показник сприйнятого стресу за шкалою PSS (Perceived Stress Scale), а предикторами — підсумковий бал за шкалою CD-RISC та категоріальна змінна "Місце проживання".

Табл.3.14.

## Лінійна регресія

Предиктор	Оцінка	SE	t	p
Інтерцепт <sup>a</sup>	20.642	1.3767	14.993	< .001
CD-RISC	-0.122	0.0457	-2.672	0.009
Місце проживання:				
Проживаю закордоном – Проживаю в Україні	0.306	0.9029	0.339	0.735
Проживаю у Великобританії – Проживаю в Україні	-0.380	0.8965	-0.424	0.673

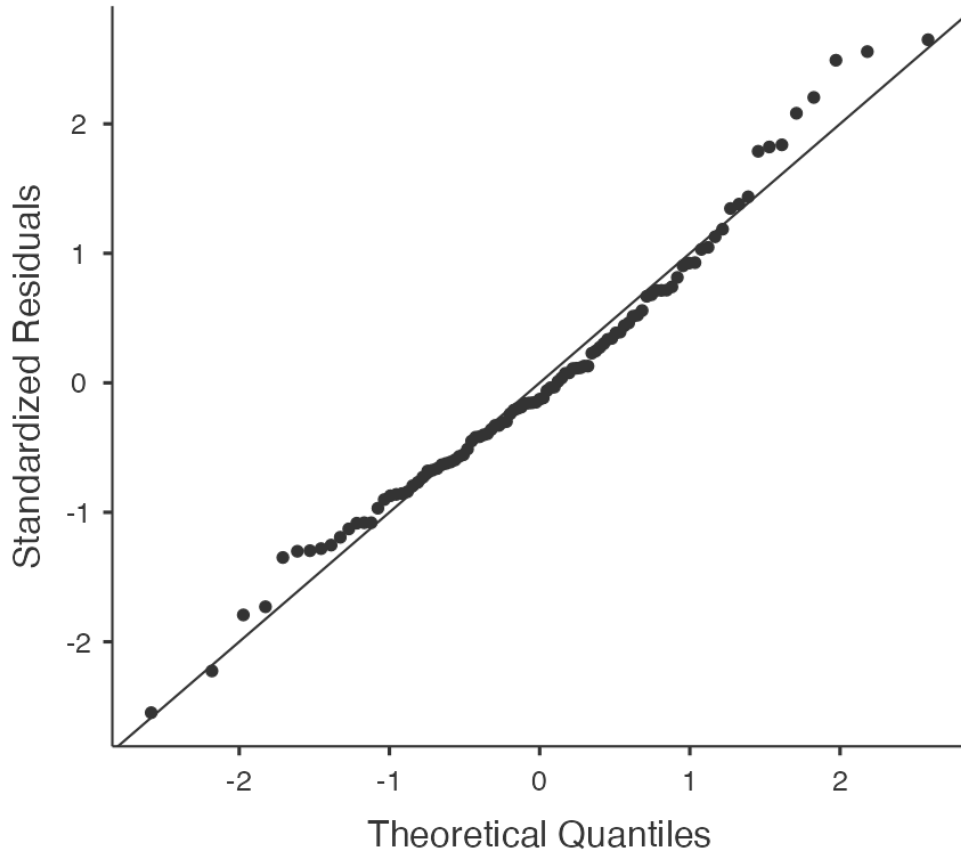


Рис. 3.14. Q-Q Графік для перевірки нормальності залишків

Результати моделі показали, що психологічна стійкість має статистично значущий негативний вплив на рівень сприйняття стресу: коефіцієнт регресії становить  $\beta = -0.122$ , стандартна помилка - 0.0457,  $t = -2.672$ ,  $p = 0.009$ . Це означає, що зі зростанням рівня психологічної стійкості на один бал, рівень сприйняття стресу знижується в середньому на 0.122 бала. Таким чином, вищий рівень резилієнтності пов'язаний із нижчим рівнем суб'єктивного стресу. Щодо фактору місця проживання, жодна з категорій не виявила статистично значущого впливу на рівень стресу у порівнянні з референтною категорією ("Проживаю в Україні"):

для респондентів, які проживають за кордоном (але не у Великобританії):  $\beta = 0.306$ ,  $p = 0.735$ ;

для респондентів, які проживають у Великобританії:  $\beta = -0.380$   $\beta = -0.380$ ,  $p = 0.673$   $p = 0.673$ .

Отримані результати вказують на те, що психологічна стійкість є значущим предиктором рівня суб'єктивного стресу, тоді як місце проживання не відіграє суттєвої ролі у поясненні відмінностей у сприйнятті стресу серед респондентів.

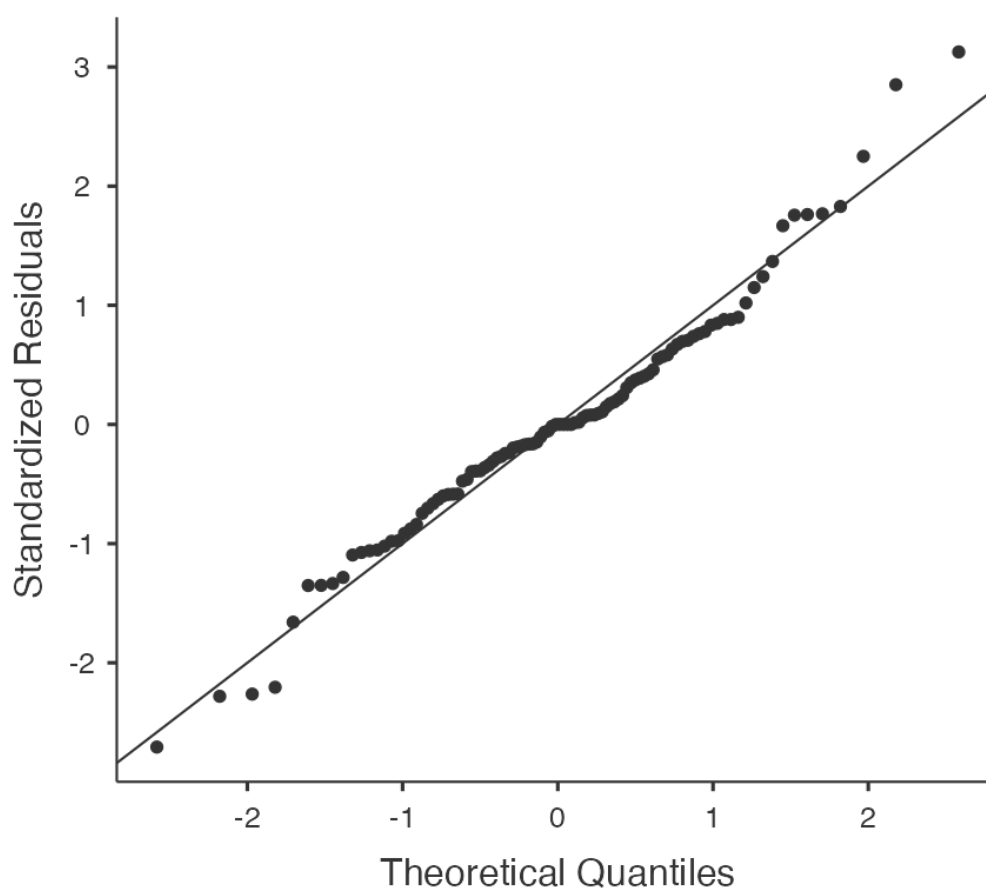


Рис. 3.15. Q-Q Графік для перевірки нормальності залишків

З метою вивчення того, які фактори впливають на рівень суб'єктивного сприйняття стресу, було проведено розширений лінійний регресійний аналіз. Залежною змінною виступав підсумковий бал за шкалою PSS, а предикторами - психологічна стійкість (CD-RISC), місце проживання, стать, зайнятість, сімейний стан, батьківський статус та вікова група.

Табл.3.15

## Розширений лінійний регресійний аналіз особистісної тривоги

Предиктор	Оцінка	SE	t	p
Інтерцепт <sup>a</sup>	65.563	12.455	5.264	<.001
CD-RISC	-0.231	0.111	-2.090	0.040
Стать				
Небінарна особистість – Жіноча	10.817	5.798	1.866	0.067
Чоловіча – Жіноча	0.264	2.518	0.105	0.917
Жіноча – Жіноча	1.485	2.569	0.578	0.565
Місце проживання:				
Проживаю закордоном – Проживаю в Україні	0.354	1.799	0.197	0.845
Проживаю у Великобританії – Проживаю в Україні	NaN	NaN	NaN	NaN
Зайнятість:				
Безробітний(-а) – Інше (вказіть)	-7.749	4.985	-1.554	0.125
Працевлаштований(-а) (неповний робочий день) – Інше (вказіть)	0.630	3.639	0.173	0.863
Працевлаштований(-а) (повний робочий день) – Інше (вказіть)	-2.309	3.429	-0.673	0.503
Студент(-ка) – Інше (вказіть)	-2.666	5.466	-0.488	0.627
Сімейний стан:				
Неодружений/незаміжня – Вдова/вдівець	-4.178	5.122	-0.816	0.418
Одружений/заміжня – Вдова/вдівець	-1.391	4.952	-0.281	0.780
Розлучений/розлучена – Вдова/вдівець	-2.602	5.155	-0.505	0.616
У цивільному шлюбі – Вдова/вдівець	-4.810	5.301	-0.907	0.368
Батьківський статус:				
Є двоє дітей – Троє або більше дітей	-11.912	9.020	-1.321	0.191
Є одна дитина – Троє або більше дітей	-13.749	9.253	-1.486	0.142
Є троє або більше дітей – Троє або більше дітей	-19.240	10.831	-1.776	0.080
Немає – Троє або більше дітей	-12.565	9.136	-1.375	0.174
Вікова група:				
26–35 років – 18–25 років	-5.955	4.336	-1.373	0.174
36–45 років – 18–25 років	-10.315	4.366	-2.363	0.021
46–55 років – 18–25 років	-9.246	4.471	-2.068	0.043
56 років і більше – 18–25 років	-13.901	5.970	-2.328	0.023

## Розширений лінійний регресійний аналіз особистісної тривоги

Предиктор	Оцінка	SE	t	p
Економічний статус:				
Вищий середній клас (можливість робити заощадження, купувати дорогі речі) – Бідність (доходу не вистачає на базові потреби)	-3.953	4.630	-0.854	0.396
Заможний клас (немає обмежень у витратах) – Бідність (доходу не вистачає на базові потреби)	-3.576	8.251	-0.433	0.666
Нижчий середній клас (вистачає на базові потреби, але не на додаткові витрати) – Бідність (доходу не вистачає на базові потреби)	-3.507	4.360	-0.804	0.424
Середній клас (вистачає на базові потреби та додаткові витрати) – Бідність (доходу не вистачає на базові потреби)	-5.079	4.502	-1.128	0.263

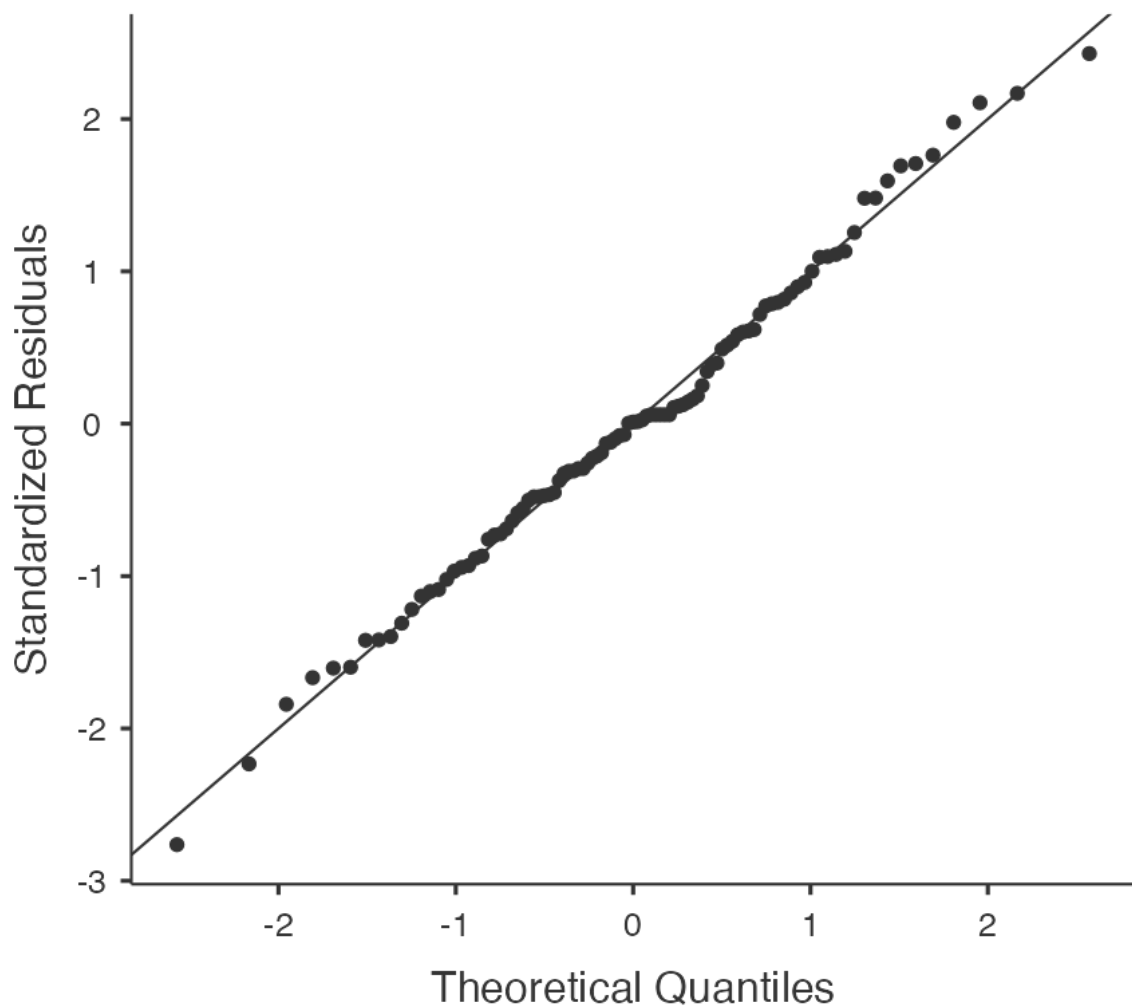


Рис. 3.16. Q-Q Графік для перевірки нормальності залишків

Психологічна стійкість (CD-RISC) мала негативний, але статистично незначущий вплив на рівень сприйняття стресу:  $\beta = -0.1021$ ,  $p = 0.101$ . Це вказує на тенденцію до зниження рівня стресу при зростанні психологічної стійкості, однак зв'язок не є достовірним у межах моделі.

Стать, вік, місце проживання, тип зайнятості, сімейний та батьківський статус не виявили статистично значущого впливу на рівень PSS (усі  $p > 0.05$ ).

Найближчим до рівня значущості були:

Стать: чоловіча у порівнянні з жіночою :  $p=0.090$  ,

Батьківство: наявність двох дітей ( $p=0.087$  ). Жоден із соціально-демографічних чинників не продемонстрував статистично значущого впливу на рівень суб'єктивного стресу. Спостерігається лише тенденція до зниження стресу при зростанні психологічної стійкості та у деяких категоріях статі й батьківського статусу. Водночас слід врахувати, що модель перенасичена кількістю змінних, що могло знизити її статистичну потужність.

Результати показали, що психологічна стійкість є статистично значущим предиктором особистісної тривожності: зі зростанням рівня стійкості на один бал рівень тривожності зменшується в середньому на 0.231 бала ( $p=0.040$ ). Це вказує на те, що вищий рівень резилієнтності асоційований із нижчим рівнем хронічної тривожності.

Крім того, вік виявився важливим фактором. У порівнянні з респондентами віком 18–25 років, представники старших вікових груп мали значно нижчі показники тривожності:

18–25 років:  $p = 0.174$

36–45 років:  $p = 0.021$ ;

46–55 років:  $p = 0.043$ ;

56 років і більше:  $p=0.023$ .

Це підтверджує загальну тенденцію до зниження тривожності з віком, що може бути пов'язано з накопиченням життєвого досвіду та розвитком емоційної регуляції.

Інші соціально-демографічні змінні, зокрема стать, місце проживання, тип зайнятості, сімейний та батьківський статус, рівень доходу та освіта, не мали статистично значущого впливу на рівень особистісної тривожності у цій моделі (усі  $p > 0.05$ ).

З метою виявлення типових профілів психоемоційного стану учасників дослідження було проведено кластерний аналіз методом К-середніх на основі трьох змінних: рівень тривожності (STAI), сприйняття стресу (PSS) та психологічна стійкість (CD-RISC). Для візуалізації результатів було застосовано метод головних компонент (PCA), що дозволило зменшити багатовимірність даних до двох компонентів і відобразити кластери у вигляді наочного графіка.

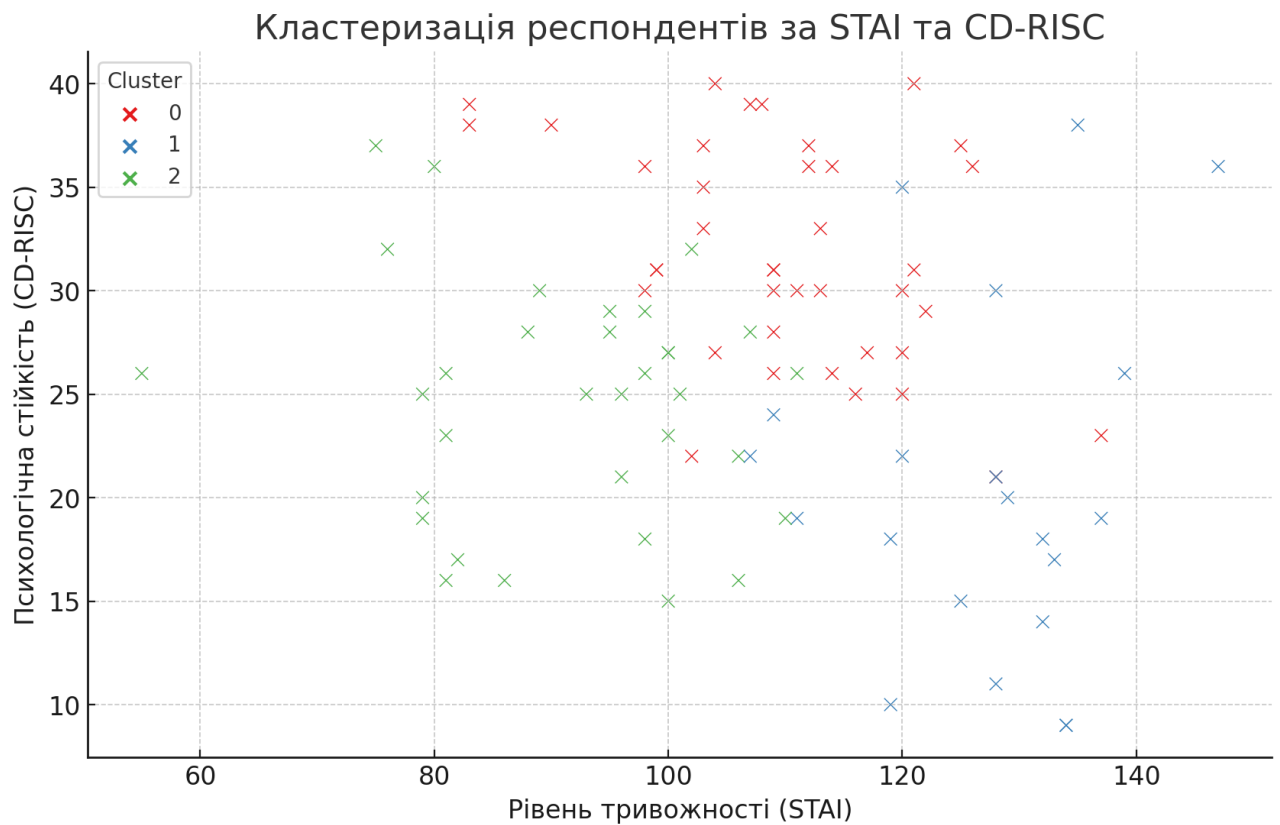


Рис. 3.15. Кластерна модель розподілу респондентів на основі рівня тривоги, сприйнятого стресу та психічної стійкості.

У результаті кластеризації було виокремлено три психологічні профілі (кластери):

Кластер 0 — характеризується помірним рівнем тривожності ( $M = 110.03$ ), низьким рівнем сприйняття стресу ( $M = 19.31$ ) та високою психологічною стійкістю ( $M = 31.79$ ). Цей кластер можна умовно позначити як резиліентні та адаптовані респонденти.

Кластер 1 — має найвищий рівень тривожності ( $M = 126.95$ ), найвищий рівень стресу ( $M = 25.95$ ) та найнижчу психологічну стійкість ( $M = 20.62$ ). Представники цього кластеру є найбільш емоційно вразливими та можуть потребувати психосоціальної підтримки.

Кластер 2 — включає респондентів із найнижчим рівнем тривожності ( $M = 91.61$ ), помірним рівнем стресу ( $M = 21.70$ ) та середньою психологічною стійкістю ( $M = 24.61$ ). Цю групу можна описати як спокійну, проте менш стійку до зовнішніх впливів.

Отримані результати дозволяють стверджувати, що серед учасників дослідження існують відмінні психологічні типи, які можуть бути важливими для подальшого аналізу, зокрема у контексті місця проживання, життєвих обставин або потреб у психологічній допомозі. Для вивчення того, чи пов'язаний психологічний профіль респондентів із їхнім місцем проживання, було проаналізовано розподіл трьох кластерів, виокремлених за результатами кластерного аналізу, залежно від місця проживання та національності.

Розподіл трьох кластерів в залежності від місця проживання та  
національності

Кластер	Проживаю в Україні	Проживаю за кордоном	Проживаю у Великобританії
0	9 (30.0%)	11 (35.0%)	19 (59.0%)
1	5 (17.0%)	6 (19.0%)	10 (31.0%)
2	16 (53.0%)	14 (45.0%)	3 (9.0%)

Результати показали такі особливості:

Кластер 0 (резилієнтні учасники з високою психологічною стійкістю та низьким рівнем стресу) найбільше представлений серед тих, хто проживає у Великобританії ( $n = 19$ ), а також помітно - за кордоном ( $n = 11$ ) та в Україні ( $n = 9$ ). Це може свідчити про більш стабільний емоційний стан серед частини місцевого населення Великобританії або краще адаптованих мігрантів.

Кластер 1 (емоційно вразливі респонденти з високим рівнем тривожності та стресу й низькою стійкістю) представлений переважно у Великобританії ( $n = 10$ ), що може свідчити про наявність групи осіб, які, попри стабільне середовище, демонструють високий рівень внутрішньої напруги.

Кластер 2 (спокійні, але менш стійкі респонденти) переважає серед тих, хто проживає в Україні ( $n = 16$ ) або за кордоном ( $n = 14$ ), а у Великобританії таких лише троє. Це може свідчити про інші стратегії адаптації або різні культурні й соціальні умови, які впливають на формування психологічного профілю.

Таким чином, місце проживання певною мірою корелює з належністю до того чи іншого кластера. Зокрема, у Великобританії спостерігається як вища частка адаптованих осіб (кластер 0), так і вразливих (кластер 1), тоді

як серед українців та мігрантів поза Британією переважає стабільна група (кластер 2).

### **3.2. Практичні рекомендації щодо побудови тренінгових програм за результатами отриманих даних**

На основі проведеного аналізу даних за шкалами STAI-State, STAI-Trait, PSS та CD-RISC, а також результатів кластерного аналізу, можна сформулювати низку рекомендацій щодо побудови ефективних тренінгових програм, спрямованих на зниження тривожності, підвищення стресостійкості та розвиток психологічної резиліентності.

Проведений кластерний аналіз дозволив виділити три умовні групи:

Кластер 0 (адаптовані, високостійкі) – помірна тривожність, низький стрес, висока стійкість.

Кластер 1 (вразливі, ризиковані) – найвищі рівні тривожності та стресу, найнижча стійкість.

Кластер 2 (спокійні, але менш стійкі) – найнижча тривожність, середній рівень стресу і стійкості.

З урахуванням цих характеристик доцільно впроваджувати адаптивні тренінгові програми, які відповідатимуть актуальним запитам і психологічному ресурсу кожної групи.

1. Для учасників Кластеру 1 (високий ризик):

Включати модулі із саморегуляції (дихальні практики, прогресивна м'язова релаксація). Використовувати елементи когнітивно-поведінкової терапії (КПТ). Проводити психоосвітні сесії про природу тривожності. Залучати групову підтримку та інструменти емоційного відновлення.

Мета: Зниження тривожності та підвищення психологічної стійкості.

Тривалість: 6 тижнів, 2 сесії на тиждень (по 90 хв)

Ключові модулі:

Психосвіта: Як працює тривожність? (мозок, тіло, поведінка)

Когнітивна реструктуризація: Робота з автоматичними негативними думками.

Дихальні та тілесні практики: Прогресивна м'язова релаксація, глибоке дихання.

Практики майндфулнес: Вправи "Тут і тепер", "Сканування тіла".

Підвищення внутрішньої безпеки: Створення "ресурсного місця".

Групова підтримка: Поділ досвідом та нормалізація переживань.

6-тижнева тренінгова програма для Кластеру 1 (вразливі учасники)

Тиждень 1

Сесія 1.1 – Вступ та психосвіта про тривожність

Знайомство. Теоретичний блок про природу тривоги та її прояви. Вправа «Карта моєї тривоги» допомагає учасникам усвідомити, як саме тривожність проявляється в їхньому житті.

Сесія 1.2 – Цикл тривоги та вплив думок

Вивчення зв'язку між думками та емоціями. Вправа «Моя тривожна думка» дозволяє навчитися розпізнавати деструктивні автоматичні думки.

Тиждень 2

Сесія 2.1 – Когнітивна реструктуризація I

Ознайомлення з АВС-моделлю. Вправа «Переписати історію» тренує навичку переформулювання негативних думок.

### Сесія 2.2 – Когнітивна реструктуризація II

Глибша робота з переконаннями. Вправа «Адвокат реальності» допомагає шукати логічні контраргументи тривожним думкам.

### Тиждень 3

#### Сесія 3.1 – Тіло та тривога

Пояснення впливу тривоги на тіло. Практика прогресивної м'язової релаксації та дихання животом.

#### Сесія 3.2 – Емоційна саморегуляція

Розпізнавання тригерів та емоцій. Вправа «Моя емоція сьогодні» — рефлексія поточного стану. Сканування тіла для зниження напруги.

### Тиждень 4

#### Сесія 4.1 – Ресурси у складних ситуаціях

Техніка «Ресурсна скринька» допомагає зібрати перелік особистих опор. Візуалізація ресурсного місця.

#### Сесія 4.2 – Формування внутрішньої опори

Практика STOP (зупинись – дихай – спостерігай – продовжуй). Вправа «Я в моменти сили» закріплює відчуття самопідтримки.

### Тиждень 5

#### Сесія 5.1 - Комунікація у тривозі

Робота з тривожними шаблонами спілкування. Навчання техніці «Я-повідомлень».

#### Сесія 5.2 – Групова підтримка

Вправа «Коло підтримки» на розвиток емпатії. Обмін досвідом, вивчення групової динаміки.

#### Тиждень 6

#### Сесія 6.1 – Рецидив і профілактика

Створення особистого плану дій на випадок повернення тривоги. Вправа «Тривожний сигнал – нова дія».

#### Сесія 6.2 – Підведення підсумків

Рефлексія змін. Вправа «Лист собі в майбутнє» як інструмент мотивації. Завершення програми.

## 2. Для учасників Кластеру 2:

Посилювати навички психологічної стійкості (CD-RISC), зокрема через сценарне моделювання та тренінги прийняття змін. Формувати адаптивні копінг-стратегії в умовах невизначеності. Розвивати соціальні навички як додатковий ресурс стабільності.

Мета: Підвищення стресостійкості, формування довгострокової психологічної опори.

Тривалість: 5 тижнів, 1–2 сесії на тиждень (залежно від запиту)

Ключові модулі:

Психоосвіта про стрес: Поняття “гострий” і “хронічний” стрес.

Формування копінг-стратегій: Адаптивні моделі поведінки.

Практики відновлення: Робота з ресурсами (музика, рух, тіло).

Техніки самопідтримки: “Теплий лист самому собі”, “Дерево ресурсів”.

Встановлення кордонів: Як зберігати себе в комунікації.

6-тижнева тренінгова програма для Кластеру 1 (вразливі учасники)

Тиждень 1: Усвідомлення стресу

Сесія 1 – Психоосвіта про стрес

Огляд понять “гострий” і “хронічний” стрес. Вправа: «Мій тиждень — мій стрес» (аналізую типи стресу, які я відчуваю).

Тиждень 2: Формування копінг-стратегій

Сесія 2 – Адаптивні моделі поведінки

Обговорення деструктивних копінг-стратегій. Вправа: «Мої реакції у стресі» — учасники аналізують власні патерни.

Сесія 3 – Створення плану дій

Техніка «Мій особистий антикризовий набір» – формування списку ефективних дій у кризових ситуаціях.

Тиждень 3: Відновлення ресурсу

Сесія 4 – Практики тілесного та емоційного відновлення

Практика майндфулнес. Вправа: «Моє ресурсне тіло» – як тіло сигналізує про потребу у відпочинку.

Сесія 5 – Музика, рух і тілесні практики

Техніка «Мій ритм» – вибір і виконання рухів під музику, які підвищують енергію.

Тиждень 4: Самопідтримка

Сесія 6 – Техніки самопідтримки

Вправа «Теплий лист самому собі» – написання слів підтримки з майбутнього. Вправа «Дерево ресурсів» – візуалізація внутрішніх сил.

Тиждень 5: Межі й стабільність

Сесія 7 – Встановлення психологічних кордонів

Розпізнавання і комунікація особистих меж. Вправа: «Я дозволяю — я забороняю» — формулювання внутрішніх правил взаємодії.

3. Для учасників Кластеру 0:

Орієнтувати програми на розвиток лідерських якостей, фасилітаційних навичок. Надати інструменти для самопідтримки та підтримки інших (менторство, коучинг). Інтегрувати практики усвідомленості (майндфулнес) та емоційного інтелекту.

Мета: Підтримка стану психологічної стабільності, розвиток лідерського потенціалу.

Тривалість: 4 тижні, 1 сесія на тиждень (по 90–120 хв)

Ключові модулі:

Сила резиліентності: Як зберігати стійкість у тривалому навантаженні.

Самоменеджмент і планування: Техніки організації ресурсу.

Фасилітація і допомога іншим: Основи підтримуючої комунікації.

Емоційне лідерство: Як бути стабільним опорним членом колективу.

Робота з цінностями: Вправа “Я - у кризі і після”.

Тиждень 1 – Сила резиліентності

Психоосвіта: поняття резиліентності, її компоненти та прояви в умовах навантаження. Вправа «Крива навантаження»: учасники відтворюють етапи подолання життєвих криз, вчаться бачити власну здатність адаптуватися. Обговорення «Що допомагало залишатися стійкими?»

Тиждень 2 – Самоменеджмент і планування

Техніки самоорганізації в умовах високої відповідальності. Вправа «Колесо ресурсів» допомагає учасникам оцінити, які сфери життя підтримують їхню

ефективність. Інструмент: матриця Ейзенхауера для пріоритетів. Рольова вправа «Мій тиждень як проєкт» з плануванням і рефлексією.

### Тиждень 3 – Фасилітація і допомога іншим

Психоосвіта: чим фасилітація відрізняється від директивного лідерства. Техніка «Три рівні слухання» – навчання емпатії в діалозі. Міні-групи для відпрацювання технік запитань і групового ведення. Практика «Я – у підтримці, коли...»

### Тиждень 4 – Емоційне лідерство і робота з цінностями

Учасники працюють з поняттям емоційної зрілості та стабільності. Майндфулнес-практика «Точка спокою». Вправа «Мої цінності у складних обставинах». Завершальна техніка: «Я у кризі і після» – письмова рефлексія на досвід і свою лідерську роль.

Тренінгові програми, розроблені на основі результатів психологічного аналізу, мають вищу ефективність, оскільки враховують рівень тривожності, стресу та резиліентності конкретних учасників. Такий підхід дозволяє не лише зменшити симптоми дистресу, а й підвищити загальну психологічну адаптацію, особливо в умовах кризи, міграції чи соціальних змін.

### **Висновки до розділу 3.**

У результаті проведеного емпіричного дослідження було здійснено комплексний аналіз рівнів тривожності (STAI-State, STAI-Trait), суб'єктивного сприйняття стресу (PSS) та психологічної стійкості (CD-RISC) серед різних категорій респондентів залежно від місця проживання, економічного та демографічного статусу. Загалом було опрацьовано відповіді 105 осіб, що дозволило отримати надійні статистичні результати.

Аналіз ситуативної тривожності (STAI-State) показав, що найвищі її рівні виявлені у громадян Великобританії, що підтверджено як описовою статистикою, так і однофакторним дисперсійним аналізом з поправкою Вельча. Пост-хок аналіз засвідчив статистично значущу різницю між британськими респондентами та українцями, в Україні та за кордоном. У свою чергу, тривожність як риса (STAI-Trait) також виявила вищі показники у групі з Великобританії, тоді як найнижчі рівні спостерігалися серед респондентів з України. Це вказує на вплив соціального контексту проживання на хронічну тривожність.

Рівень сприйманого стресу (PSS) виявився помірним у всіх трьох групах, без статистично значущих відмінностей між ними. Цей результат дозволяє припустити, що незалежно від місця проживання, суб'єктивне сприйняття стресу в умовах кризи має спільні риси для більшості учасників. Водночас рівень психологічної стійкості (CD-RISC) також не відрізнявся між групами, що може свідчити про універсальність цього ресурсу або про вплив інших чинників (віку, досвіду, цінностей), які не залежать від країни перебування.

Лінійна регресія виявила, що тривожність як риса є вагомим предиктором ситуативної тривожності, а також що українці демонструють нижчі рівні ситуативної тривоги порівняно з тими, хто мешкає у Великобританії. У

моделі для шкали PSS значущий вплив мав лише рівень резилієнтності - вищий показник CD-RISC асоціювався зі зниженим рівнем стресу. Жоден інший соціально-демографічний фактор не виявив достовірного впливу.

Кластерний аналіз дозволив виокремити три психологічні профілі респондентів: 1) високорезилієнтні, з низьким стресом і помірно тривожністю; 2) емоційно вразливі, з високими показниками тривоги і низькою стійкістю; 3) помірно стабільні, але менш адаптивні. Виявлено кореляцію між кластерами та місцем проживання, що дозволяє говорити про наявність різних типів адаптації до зовнішніх обставин.

Загалом результати дослідження підтверджують тісний взаємозв'язок між тривожністю, стресом і резилієнтністю, а також демонструють важливість соціального та індивідуального контексту у формуванні психоемоційного стану особистості. Ці дані стали основою для подальшого формування цільових тренінгових програм відповідно до виокремлених груп.

## ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження було здійснено аналіз взаємозв'язку між рівнями тривожності, суб'єктивного сприйняття стресу та психологічної стійкості у дорослих респондентів із різних соціокультурних контекстів. Метою дослідження було не лише з'ясувати характер цих взаємозв'язків, а й на основі отриманих результатів запропонувати ефективні тренінгові втручання, адаптовані під потреби різних груп.

Застосування психометричних шкал STAI, PSS та CD-RISC дало змогу кількісно виміряти рівень ситуативної та особистісної тривожності, рівень суб'єктивного стресу, а також індивідуальні характеристики резиліентності. Було встановлено, що учасники, які мешкають у Великобританії, демонструють найвищий рівень як ситуативної, так і стабільної (особистісної) тривожності. Це може пояснюватися як соціальним напруженням і повсякденними стресами в умовах висококонкурентного середовища. Учасники з України та українці, хто перебуває за кордоном, показали нижчі показники тривожності, що може свідчити про копінг-стратегію під час війни або національну особливість.

Рівень психологічної стійкості не виявив значущих відмінностей залежно від місця проживання, що може свідчити про відносну сталість цього показника. Проте регресійний аналіз підтвердив, що саме резиліентність відіграє захисну роль у зниженні рівня суб'єктивного стресу: учасники з вищими показниками CD-RISC рідше демонстрували високий рівень напруження за шкалою PSS. Крім того, тривожність як риса виступає вагомим предиктором ситуативної тривожності, що підтверджує гіпотезу про глибше коріння емоційної реактивності та її відносну сталість у різних контекстах.

Особливе значення в інтерпретації результатів має кластерний аналіз, який дозволив виокремити три типи респондентів із різним психологічним профілем. Перший кластер - це особи з високою тривожністю, низькою резилієнтністю та підвищеним рівнем стресу. Цю групу можна охарактеризувати як найбільш вразливу, що потребує інтенсивної підтримки через інструменти саморегуляції, роботу з тілесною тривожністю та стабілізацію. Другий кластер - це учасники з помірними рівнями всіх показників, які потребують розвитку соціальної стійкості, кращих копінг-стратегій і засобів профілактики дистресу. Третій кластер об'єднує найбільш стабільних респондентів із високим рівнем психологічної стійкості, низькою тривожністю та стресом. Ця група має потенціал до лідерства, фасилітації та підтримки інших, що дозволяє залучати її до коучингових і менторських практик у спільнотах.

Розроблені на основі результатів аналізу тренінгові програми дозволяють значно підвищити ефективність психопрофілактичних заходів. Їхня диференціація залежно від психологічного профілю учасників забезпечує не лише зниження проявів тривожності та дистресу, а й сприяє розвитку навичок саморегуляції, комунікації та особистісної ефективності. Такий персоналізований підхід особливо актуальний в умовах кризових ситуацій, воєнного стану, соціальної нестабільності та вимушеної міграції, де загальні універсальні програми часто виявляються недостатніми.

Отже, результати дослідження підтверджують, що інтервенції, засновані на емпіричному психологічному аналізі, мають більший вплив на емоційний стан та адаптацію особистості. Це підкреслює важливість інтеграції психодіагностики у розробку програм психологічної підтримки на рівні як індивідуальної, так і групової роботи.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. World Health Organization. (2022, March 2). COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide.  
<https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
2. Ansari, A. H., & Bani, M. (2019). Stress and anxiety: Intertwined contributors to mental health. *International Journal of Health Sciences*, 13(5), 1–5.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6712367/>
3. Дональд, В. Б., & Андреасен, Н. К. (2024). Вступ до психіатрії (с. 167–190). ВСВ «Медицина».
4. Nemiah, J. C. (2016). Anxiety: Signal, symptom, and syndrome. International Psychotherapy Institute.
5. Занюк, С. С. (1997). Психологія мотивації та емоцій: навчальний посібник. Луцьк: Волинський державний університет імені Лесі Українки.
6. Варій, М. Й. (2008). Психологія особистості: навчальний посібник. Київ.
7. Coolidge, F. L., & Matlock, S. E. (2020). Basic anxiety. У *Encyclopedia of Personality and Individual Differences* (с. 375–376). Springer.  
[https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3\\_1363](https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_1363)
8. Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Consulting Psychologists Press.
9. Collin, G., Benson, N., & Ginsburg, J. (2018). The psychology book. DK London.
10. American Psychological Association. (n.d.). Trait-state assessment tools.  
<https://www.apa.org/pi/about/publications/caregivers/practice-settings/assessment/tools/trait-state>
11. Beck, A. T., & Dozois, D. J. A. (2011). Cognitive therapy: Current status and future directions. *Annual Review of Medicine*, 62, 397–409.  
<https://doi.org/10.1146/annurev-med-052209-100032>

12. McNaughton, N., & Corr, P. J. (2004). A two-dimensional neuropsychology of defense: Fear/anxiety and defensive distance. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 28(3), 285–305. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2004.03.005>
13. Eysenck, M. W. (1992). *Anxiety: The cognitive perspective*. Lawrence Erlbaum Associates.
14. Regzedmaa, E., Ganbat, M., Sambuunyam, M., Tsogoo, S., Radnaa, O., Lkhagvasuren, N., & Zuunnast, K. (2024). A systematic review and meta-analysis of neuroticism and anxiety during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1281268. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1281268>
15. World Health Organization. (2021). Anxiety disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
16. World Health Organization. (2023, September 27). *Anxiety disorders*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
17. Одинцова, М. А. (2017). Психологія стресу.
18. Brewer, J. (2021). *Unwinding anxiety*. Penguin Random House.
19. Mann, S. (2016). *Psychology: A complete introduction*. Hodder & Stoughton.
20. Rochette, L., Dogon, G., & Vergely, C. (2023). *Stress: Eight Decades after Its Definition by Hans Selye: “Stress Is the Spice of Life”*. *Brain Sciences*, 13(2), 310. <https://doi.org/10.3390/brainsci13020310> .
- 15-21. Сельє, Г. (2024). *Анатомія стресу. Ганс Сельє та послідовники*. Медкнига.
22. Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G. E. (2020). Psychological stress and disease: Mechanisms and contribution to disease progression. *Annual Review of Psychology*, 71, 331–357. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010419-050632>
23. Juster, R.-P., McEwen, B. S., & Lupien, S. J. (2022). Allostatic load biomarkers of chronic stress and impact on health and cognition: A systematic

review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 143, 104944.

<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104944>

24. Baer, R. A., & Sauer-Zavala, A. (2020). *Cognitive behavioral therapy for anxiety*. In B. L. Anderson & S. G. Hofmann (Eds.), *The Oxford Handbook of Anxiety and Related Disorders* (c. 411–425). Oxford University Press.

<https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190688684.013.24>

25. Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). *Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity*. *Development and Psychopathology*, 2(4), 425–444.

<https://doi.org/10.1017/S0954579400005812>

26. Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>

27. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28.

28. Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., Williams, E., & Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin*, 143(9), 939–991.

<https://doi.org/10.1037/bul0000110>

29. Lelieveld, G. J., Taylor, K. A., Heringa, S. M., & Elmorsy, S. (2024). The process-oriented resilience framework: Integration of internal and external resources for quality of life in adversity. *BMC Public Health*, 24, Article 1177.

<https://doi.org/10.1186/s12889-024-21177-2>

30. Камінська, О. О. (2021). Формування стресостійкості особистості в умовах змінного соціального середовища. Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова.

31. International Journal of Nursing Studies. (2018). The relationship between anxiety and resilience in nursing students. *International Journal of Nursing Studies*, 86, 120–125. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.06.002>
32. Шпак, М. М. (2022). Стресостійкість особистості в дискурсі сучасних психологічних досліджень. *Габітус: науковий журнал*, 39, 199–203. <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.39.36>
33. Приходько, І. (2020). Профілактика та контроль бойового стресу у військовослужбовців: систематизація досліджень. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г. С. Сковороди. Психологія*, 64, 98–112.
34. Луц, С., Ма, Р., Hager, R., & Porter, D. (2022). The relationship between resilience, anxiety, and depression in Chinese collegiate athletes. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 921419. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.921419>
35. Когут, О. О. (2021). Матриця розвитку стресостійкості особистості. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»*, 12, 108–113.
36. Спілберг, Ч., & Ханін, Ю. (2016). Опитувальник стану і особистісної тривожності. У *Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник* (с. 97–100). Київ.
37. Zhang, Y., Zhou, L., Wang, Y., Zhou, X., & Gong, J. (2023). Psychometric validation of the 10-item Perceived Stress Scale (PSS-10) among family caregivers of schizophrenia patients. *Frontiers in Psychiatry*, 13, Article 10689371. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.10689371>
38. Nartova-Bochaver, S., & Korneev, A. (2021). Validation of the 10-item Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10) among Russian youth. *Frontiers in Psychiatry*, 12, Article 611026. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.611026>

39. Вельдбрехт, О. О., & Тавровецька, Н. І. (2022). Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. Журнал сучасної психології, 2, 16–27. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-2-2>
40. Школіна, Н. В., & Шаповал, І. І. (2020). Адаптація та валідація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозивний спондиліт. Український ревматологічний журнал, 2(80), 202–210. <https://doi.org/10.32471/rheumatology.2707-6970.80.15236>