КИЇВСЬКИИ ІНСТИТУТ СУЧАСНОІ ПСИХОЛОГІІ ТА ПСИХОТЕРАПІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

Психологічні чинники ментального здоров'я українців під час повномасштабного вторгнення

Здобувача (ки) 2 курсу КП-246 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Клінічна психологія
Олени БОРИСЕНКО
(прізвище та ініціали)
Керівники
Дар'я ТРОФІМОВА, к.психол.н., доц.,
Едуард КРАЙНІКОВ, к.психол.н., доц.
(прізвище та ініціали, вчене звання, науковий ступінь)

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

Протокол №11 від «22» червня 2026р.

Зав. кафедри клінічної психології _____ д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П
підпис (наукова ступінь, вчене звання,прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології _____ к.психол.н., доц., Трофімова Д.О.
підпис (наукова ступінь, вчене звання,прізвище, ім'я, по батькові)

Київ–2026

АНОТАЦІЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Тема кваліфікаційної роботи «Психологічні чинники ментального здоров'я українців під час повномасштабного вторгнення»

Студентка: Борисенко Олена Петрівна

Керівник: к.психол.наук, доцент. ТРОФІМОВА Дар'я Олександрівна.

Кваліфікаційна дипломна робота включає 129 сторінок, 8 ілюстрацій, 8 таблиць, перелік джерел посилання складає 91 найменування, 10 додатків.

Об'єктом дослідження є ментальне здоров'я українців.

Предметом дослідження є психологічні чинники ментального здоров'я.

За результатами дослідження можна зробити висновок, що рівень позитивного ментального здоров'я у чоловіків є дещо вищим, ніж у жінок. У жінок частіше спостерігаються прояви емоційної вразливості, тривожності та психологічного виснаження, що свідчить про більшу схильність до негативного впливу стресу та невизначеності. Водночас як чоловіки, так і жінки загалом демонструють достатній рівень психологічної адаптації, а соціальна підтримка, стресостійкість та конструктивні копінг-стратегії виступають важливими чинниками збереження позитивного ментального здоров'я.

Одержані результати можуть бути використані для психологів різних організацій, практикуючих психологів щодо формування адаптаційних та регулятивних механізмів стресостійкості та розвитку навичок психологічної саморегуляції та збереження ментального здоров'я у населення, які полягали у здійсненні психологічного супроводу, проведення тренінгів, індивідуального консультування особистостій.

Ключові слова: ментальне здоров'я, психологічні чинники, стрес, стресостійкість, резильєнтність.

ЗМІСТ

ВСТУП……..……..3

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я……....8

1.1. Поняття ментального здоров'я в сучасній психології……...8

1.2. Психологічні чинники ментального здоров'я……..14

1.3.Соціально-психологічні детермінанти ментального здоров'я…….21

Висновок до розділу І……...…26

РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я…….……...29

2.1. Етапи, методи та база дослідження……...29

2.2. Характеристика вибірки…….31

Висновок до розділу ІІ…….....37

РОЗДІЛ ІІІ. ПРАКТИЧНА РОБОТА З РОЗРОБКИ ПРОГРАМИ ПІДТРИМКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я……...……..40

3.1.Аналіз та інтерпретація результатів дослідження……40

3.2. Програма психологічної підтримки..……71

Висновок до розділу ІІІ ……..…….....86

ВИСНОВОК……...……...89

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….93

ДОДАТКИ……...……101

ВСТУП

Актуальність дослідження. Проблема ментального здоров'я є однією з найбільш актуальних у сучасній психологічній науці та практиці, оскільки вона безпосередньо пов'язана з якістю життя людини, її здатністю до самореалізації, соціальної адаптації та ефективного функціонування в суспільстві. У сучасних умовах глобальних соціальних трансформацій, економічної нестабільності, інформаційного перевантаження, пандемій та воєнних конфліктів питання збереження психічного благополуччя набуває особливого значення. Психічне здоров'я розглядається як багатовимірний феномен, що включає емоційні, когнітивні, соціальні та поведінкові компоненти функціонування особистості.

За даними сучасних досліджень, стан ментального здоров'я значною мірою визначається психологічними чинниками, такими як рівень стресу, тривожності, самооцінки, емоційної регуляції, життєстійкості, а також особливостями копінг-стратегій та соціальної підтримки.

Особливої актуальності дослідження психологічних чинників ментального здоров'я набуває в умовах суспільних криз та воєнних подій, що спричиняють зростання рівня психоемоційної напруги, тривожності та депресивних станів у населення. У зв'язку з цим виникає потреба у поглибленому науковому аналізі факторів, які сприяють збереженню або, навпаки, порушенню психічного благополуччя особистості.

Отже, актуальність дослідження психологічних чинників ментального здоров'я зумовлена необхідністю розробки ефективних підходів до його підтримки, профілактики психічних розладів та підвищення психологічної стійкості особистості.

Проблема дослідження. Незважаючи на значну кількість наукових праць, присвячених проблемі ментального здоров'я, питання комплексного вивчення психологічних чинників, що впливають на його формування та збереження, залишається недостатньо дослідженим. Особливо це стосується

взаємозв’язку між індивідуально-психологічними характеристиками особистості, соціальним середовищем та здатністю людини адаптуватися до стресових умов.

У науковій літературі підкреслюється, що ментальне здоров’я формується під впливом цілого комплексу чинників - індивідуальних (емоційний стан, самооцінка, рівень тривожності), соціальних (міжособистісні взаємини, соціальна підтримка) та когнітивно-поведінкових (копінг-стратегії, способи реагування на стрес).

Таким чином, виникає необхідність системного аналізу психологічних чинників, які визначають рівень ментального здоров’я особистості, а також їхнього впливу на адаптацію людини до сучасних соціальних викликів.

Проблема ментального здоров’я та його психологічних чинників активно досліджується українськими науковцями. Значний внесок у розробку цієї проблематики зробили: Т. М. Титаренко, Л. М. Карамушка, О. М. Кокун, Л. М. Омельченко, Н. В. Гончаренко, та ін..

Серед зарубіжних науковців, які зробили значний внесок у дослідження ментального здоров’я та його психологічних чинників, варто виділити: З. Фройд, К. Роджерс, А. Маслоу, М. Селігман, Р. Тедескі та Л. Калгун.

У сучасних міжнародних дослідженнях ментальне здоров’я розглядається як результат взаємодії особистісних характеристик, соціального середовища та життєвих ситуацій.

Об’єкт дослідження – ментальне здоров’я українців.

Предмет дослідження – психологічні чинники ментального здоров’я.

Мета дослідження – проаналізувати теоретичний матеріал та дослідити на практиці психологічні чинники ментального здоров’я українців в сучасних реаліях сьогодення.

Завдання:

1. Розглянути та охарактеризувати поняття ментального здоров’я в сучасній психології, його психологічні чинники та соціально-психологічні детермінанти.

2. Метологічно розробити та провести емпіричне дослідження чинників ментального здоров’я**.**

3. Дослідити та проаналізувати психологічні чинники ментального здоров’я.

4. Розробити програму та методичні рекомендації підтримки ментального здоров’я.

Методи дослідження. З метою досягнення поставленої мети та реалізації завдань дослідження було використано комплекс взаємопов’язаних теоретичних методів. Провідним серед них став аналіз науково-методичних джерел, що охоплював бібліографічний і контент-аналіз. Бібліографічний аналіз передбачав послідовне опрацювання та критичне осмислення значного масиву літератури, зокрема наукових публікацій, монографій, підручників і навчально-методичних матеріалів, присвячених проблемі ментального здоров’я. Основним його завданням було виявлення актуальних наукових підходів, сучасних тенденцій, чинників впливу та практичних напрацювань у межах досліджуваної проблематики. Особливий акцент робився на працях провідних учених і практиків, які розробляють теоретичні та методичні засади підтримки ментального здоров’я.

Контент-аналіз як дослідницький інструмент застосовувався для системного кількісного та якісного вивчення змісту текстових матеріалів, отриманих із наукових статей, методичних рекомендацій, матеріалів науково-практичних конференцій та інших фахових джерел. Завдяки цьому методу було виокремлено ключові поняття, встановлено основні закономірності, виявлено провідні тенденції, суперечності та перспективні напрями подальших наукових розвідок у межах означеної теми.

Обрані нами методи дослідження, забезпечили комплексну та об'єктивну основу для теоретичного осмислення проблеми психологічних чинників ментального здоров’я.

В роботі були застосовані наступні методики:

1. Багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки (англ. Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS), розроблена Г. Д. Зіметом та співавторами у 1988 році. Методика створена з метою вимірювання рівня сприйняття підтримки з боку сім'ї, друзів та значущих інших. В українському науковому просторі методика була адаптована у 2010-х роках, однак існує кілька варіантів перекладу та апробації.

2. Скорочений опитувальник копінг-стратегій (англ. Brief COPE Inventory), розроблений Ч. С. Карвером у 1997 році з метою визначення індивідуальних способів подолання стресових ситуацій. Українську адаптацію методики здійснено Т. Яблонською, О. Верник та Н. Гайворонською у 2010-х роках, що забезпечило її культурну релевантність та валідність у вітчизняних дослідженнях.

3. Шкала стресостійкості Коннора–Девідсона (англ. Connor–Davidson Resilience Scale, CD-RISC), розроблена К. М. Коннор та Дж. Р. Т. Девідсоном у 2003 році. Методика спрямована на вимірювання здатності особистості адаптуватися до стресу та відновлюватися після несприятливих подій. В Україні шкала була адаптована у 2010–2020-х роках у межах наукових досліджень.

4. Шкала інтолерантності до невизначеності (англ. Intolerance of Uncertainty Scale, IUS), оновлену версію якої (IUS-12) запропонував Р. Н. Карлетон у 2007 році. Методика розроблена для вимірювання рівня дискомфорту, пов'язаного з невизначеністю, та широко застосовується у дослідженнях тривожності. Українську адаптацію здійснено Г. Громовою у 2010–2020-х роках.

5. Шкала позитивного ментального здоров'я (англ. Positive Mental Health Scale, PMH Scale), розроблена Ю. Маргрофом у 2012 році. Методика спрямована на вимірювання емоційного благополуччя, життєвої задоволеності та психологічної рівноваги. В українському контексті шкала була адаптована у 2010–2020-х роках у межах емпіричних досліджень.

Дослідження було здійснено на базі Googl форми та розміщено в соціальній мережі Facebook.

Теоретичне значення дослідження полягає в розширенні розуміння психологічних чинників ментального здоров'я (чинники та детермінанти).

Практична цінність даного дослідження полягає у дослідженні та створенні програми підтримки ментального здоров'я українців.

Дослідницькі питання роботи зосереджені на виявленні ключових психологічних чинників, що впливають на ментальне здоров'я українців в умовах повномасштабного вторгнення. Зокрема, постає питання щодо ролі сприйняття соціальної підтримки, індивідуальних копінг-стратегій та рівня стресостійкості у збереженні психологічного благополуччя. Важливим є також з'ясування того, яким чином інтолерантність до невизначеності впливає на рівень тривожності та загальний стан ментального здоров'я. Окрему увагу приділено визначенню взаємозв'язків між зазначеними психологічними характеристиками та показниками позитивного ментального здоров'я в умовах тривалої кризи.

Обсяг і структура роботи: робота складається зі вступу, трьох основних розділів, підсумків до кожного розділу, загальних висновків та переліку використаних джерел (91 позиція). Загальний обсяг дослідження становить 131 сторінка, з яких 94 сторінки відведено основній частині. Робота містить 8 ілюстрацій, 8 таблиць та 10 додатків.

РОЗДІЛ І
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

1.1. Поняття ментального здоров'я в сучасній психології

Проблема ментального здоров'я є однією з ключових у сучасній психологічній науці, оскільки вона безпосередньо пов'язана з гармонійним розвитком особистості, її здатністю до ефективної соціальної взаємодії, самореалізації та адаптації до змінних умов соціального середовища. У сучасному суспільстві, яке характеризується високими темпами розвитку, інформаційним перевантаженням, соціально-економічною нестабільністю та зростанням рівня стресових факторів, питання збереження і підтримки ментального здоров'я набуває особливої актуальності.

У науковій літературі поняття «ментальне здоров'я» часто розглядається як складова загального здоров'я людини. Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, ментальне здоров'я – це стан благополуччя, у якому людина реалізує власні здібності, може ефективно справлятися зі звичайними життєвими труднощами, продуктивно працювати та робити внесок у життя своєї спільноти. Таким чином, ментальне здоров'я включає не лише відсутність психічних розладів, а й наявність позитивних психологічних характеристик, що забезпечують гармонійне функціонування особистості (Андрющенко, 2019, с. 76).

У сучасній психології ментальне здоров'я розглядається як багатовимірний феномен, який включає когнітивний, емоційний, поведінковий та соціальний компоненти. Когнітивний компонент пов'язаний із здатністю людини адекватно сприймати реальність, аналізувати інформацію, приймати обґрунтовані рішення та критично мислити. Емоційний компонент відображає здатність до регуляції емоційних станів, переживання позитивних емоцій, стійкість до стресових ситуацій. Поведінковий компонент

проявляється у здатності особистості до адаптивної поведінки, самоконтролю та відповідального ставлення до власного життя. Соціальний компонент передбачає ефективну взаємодію з іншими людьми, здатність до співпраці, емпатії та підтримки міжособистісних відносин (Бондаренко, 2020, с. 112).

Значний внесок у формування сучасних уявлень про ментальне здоров'я зробили представники різних психологічних напрямів. У психоаналітичній теорії психічне здоров'я розглядається як результат гармонійної взаємодії свідомих і несвідомих процесів особистості. Засновник психоаналізу З. Фройд вважав, що психічне благополуччя людини залежить від здатності її психіки ефективно врівноважувати інстинктивні потяги, моральні норми та вимоги реальності (Бондарчук, 2019, с. 209).

Представники гуманістичної психології розглядали ментальне здоров'я як стан гармонійного розвитку особистості та реалізації її потенціалу. К. Роджерс підкреслював, що психологічно здорова людина характеризується відкритістю до досвіду, здатністю до саморозвитку та позитивним ставленням до себе і світу. На його думку, важливою умовою психологічного благополуччя є узгодженість між реальним і ідеальним «Я» (Варій, 2019, с. 234). Подібні ідеї розвивав А. Маслоу, який пов'язував психічне здоров'я із процесом самоактуалізації, тобто прагненням людини до максимальної реалізації своїх здібностей та можливостей (Володарська, 2021, с. 28-33).

У межах когнітивно-поведінкового підходу ментальне здоров'я розглядається через призму мисленнєвих процесів та поведінкових реакцій людини. Представники цього напряму вважають, що психологічне благополуччя значною мірою залежить від способу інтерпретації людиною життєвих подій. Негативні або ірраціональні переконання можуть спричиняти емоційні порушення, тоді як формування більш адаптивних когнітивних стратегій сприяє підтримці психічної рівноваги.

У сучасній психологічній науці значного поширення набув підхід позитивної психології, засновником якого вважається М. Селігман. В межах цього напряму ментальне здоров'я розглядається не лише як відсутність

психічних проблем, а як наявність позитивних характеристик особистості, таких як оптимізм, життєстійкість, емоційний інтелект, здатність до переживання щастя та задоволеності життям. Позитивна психологія акцентує увагу на розвитку внутрішніх ресурсів людини, що сприяють підвищенню її психологічного благополуччя (Галецька, 2019, с. 91).

У вітчизняній психологічній науці також приділяється значна увага проблемі ментального здоров'я. Українські дослідники розглядають його як складний інтегративний феномен, який формується під впливом біологічних, психологічних та соціальних факторів. Зокрема, Т. М. Титаренко підкреслює, що ментальне здоров'я особистості пов'язане зі здатністю людини до осмислення власного життєвого досвіду, подолання кризових ситуацій та побудови життєвої перспективи. На думку дослідниці, психологічне благополуччя значною мірою залежить від здатності особистості знаходити сенс у складних життєвих обставинах (Титаренко, 2019, с. 132).

Дослідження О. М. Кокуна присвячені вивченню психологічної стійкості та адаптаційних можливостей особистості. Учений підкреслює, що ментальне здоров'я тісно пов'язане з життєстійкістю, яка дозволяє людині ефективно протистояти стресовим факторам і зберігати психологічну рівновагу в умовах соціальної нестабільності (Кокун, 2019, с. 249).

Л. М. Карамушка розглядає проблему ментального здоров'я у контексті професійної діяльності, підкреслюючи важливість створення сприятливого психологічного клімату в організаціях для підтримки психічного благополуччя працівників (Карамушка, 2022, с. 33).

Сучасні дослідження також підкреслюють важливість соціального контексту у формуванні ментального здоров'я. Соціальна підтримка, якість міжособистісних відносин, рівень соціальної інтеграції та відчуття приналежності до спільноти є важливими чинниками психологічного благополуччя. Люди, які мають розвинену систему соціальної підтримки, як правило, легше справляються зі стресом та демонструють вищий рівень психологічної стійкості (Дуткевич, 2021, с. 189).

Важливим аспектом сучасних досліджень є також вивчення взаємозв’язку між ментальним здоров’ям та стресом. Хронічний стрес може негативно впливати на емоційний стан людини, спричиняти тривожність, депресивні прояви та зниження рівня життєвої задоволеності. У зв’язку з цим особливого значення набуває розвиток навичок емоційної регуляції, ефективних копінг-стратегій та психологічної стійкості.

Крім того, у сучасній психології активно досліджується роль особистісних ресурсів у підтримці ментального здоров’я. До таких ресурсів відносять оптимізм, самоповагу, емоційний інтелект, здатність до саморефлексії, а також навички ефективного управління емоціями. Розвинені психологічні ресурси дозволяють людині більш успішно адаптуватися до складних життєвих ситуацій та зберігати внутрішню рівновагу (Іванова, 2022, с. 45-52).

Окрему увагу сучасні дослідники приділяють феномену психологічної резильєнтності (життєстійкості). Резильєнтність розглядається як здатність особистості відновлюватися після стресових або травматичних подій, зберігати психологічну стабільність та навіть досягати особистісного зростання у складних умовах. Високий рівень резильєнтності сприяє ефективному подоланню життєвих труднощів і є важливим показником ментального здоров’я (Каргіна, 2019, с. 30).

Слід зазначити, що ментальне здоров’я тісно пов’язане з поняттям психологічного благополуччя. Психологічне благополуччя включає задоволеність життям, відчуття сенсу існування, позитивне ставлення до себе та світу. У сучасних дослідженнях воно розглядається як важливий показник якості життя людини.

У сучасному науковому дискурсі поняття «ментальне здоров’я» та «психічне здоров’я» часто використовуються як синонімічні, проте їх змістове наповнення, контекст застосування та теоретичні інтерпретації мають певні відмінності. Актуальність розмежування цих понять зумовлена розвитком міждисциплінарних підходів у психології, медицині та соціальних науках, а

також зміною парадигми від патоцентричної до ресурсно-орієнтованої моделі розуміння здоров'я.

Поняття ментального здоров'я ми вже охарактеризували вище, а от поняття «психічне здоров'я» традиційно використовується у клінічній психології та психіатрії. Воно історично формувалося у межах медичної моделі, де акцент робився на діагностиці, профілактиці та лікуванні психічних розладів.

У вузькому значенні психічне здоров'я часто визначається через відсутність психічних захворювань або патологічних станів, що порушують когнітивну, емоційну чи поведінкову сфери особистості. Психічні розлади описуються як стани, що суттєво впливають на мислення, емоції та поведінку людини та ускладнюють її функціонування в повсякденному житті (Корнієнко, 2020, с. 75).

Разом із тим у сучасній науці спостерігається розширення змісту поняття психічного здоров'я. Воно дедалі частіше включає не лише відсутність патології, але й здатність до адаптації, саморегуляції, підтримання внутрішньої рівноваги та ефективного функціонування в соціальному середовищі. Таким чином, відбувається поступове зближення понять «психічне» та «ментальне» здоров'я.

Аналіз сучасних джерел дозволяє виокремити низку спільних характеристик ментального та психічного здоров'я (Корольчук, 2021, с. 148):

1. Багатовимірність структури. Обидва поняття охоплюють когнітивні, емоційні та поведінкові аспекти функціонування особистості.

2. Зв'язок із соціальним середовищем. Вони визначають здатність людини взаємодіяти з іншими, будувати стосунки та виконувати соціальні ролі.

3. Динамічний характер. І ментальне, і психічне здоров'я змінюються під впливом життєвих обставин, стресових факторів і внутрішніх ресурсів.

4. Вплив на якість життя. Обидва конструкти визначають рівень життєвого благополуччя, продуктивності та самореалізації особистості.

Попри значну подібність, між поняттями «ментальне здоров'я» та «психічне здоров'я» існують принципові відмінності (Костюк, 2018, с. 231):

1. Різниця у теоретичній парадигмі. Психічне здоров'я традиційно розглядається в межах медичної (клінічної) моделі, де домінує орієнтація на патологію та її корекцію. Натомість ментальне здоров'я формується в рамках гуманістичної та позитивної психології, акцентуючи увагу на ресурсах, потенціалі та благополуччі особистості.

2. Відмінність у змістовому акценті. Психічне здоров'я часто асоціюється з відсутністю психічних розладів, тоді як ментальне здоров'я включає ширший спектр характеристик - від емоційного благополуччя до соціальної інтегрованості та життєвої ефективності .

3. Відмінність у сфері застосування. Поняття психічного здоров'я переважно використовується у клінічній практиці (діагностика, лікування), тоді як ментальне здоров'я — у психологічних, соціальних та освітніх дослідженнях, а також у програмах профілактики та розвитку.

4. Ступінь широти поняття. Ментальне здоров'я є більш широким і інтегративним конструктом, що охоплює не лише психічні процеси, але й соціальні, культурні та особистісні аспекти функціонування людини.

У сучасній науковій літературі спостерігається тенденція до інтеграції понять «ментальне здоров'я» та «психічне здоров'я». Це пов'язано з переходом від вузько медичної моделі до біопсихосоціального підходу, який розглядає здоров'я як результат взаємодії біологічних, психологічних та соціальних факторів.

Зокрема, сучасні дослідження підкреслюють, що навіть за наявності психічного розладу людина може зберігати достатній рівень ментального благополуччя, а відсутність діагнозу не гарантує високого рівня ментального здоров'я. Це свідчить про необхідність розглядати обидва поняття як взаємопов'язані, але не тотожні.

Крім того, у контексті глобальних криз, зокрема воєнних подій, зростає значення саме ментального здоров'я як ресурсу адаптації, стійкості та

відновлення особистості. У таких умовах акцент зміщується з лікування порушень на підтримку психологічного благополуччя та розвиток копінг-стратегій (Кравченко, 2020, с. 167).

Узагальнюючи різні наукові підходи, можна зробити висновок, що ментальне здоров'я є складним багатокомпонентним феноменом, який включає емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні аспекти функціонування особистості. Воно формується під впливом різноманітних факторів – біологічних, психологічних і соціальних – та проявляється у здатності людини ефективно адаптуватися до умов життя, підтримувати позитивні міжособистісні відносини та реалізовувати власний потенціал.

Таким чином, аналіз наукових джерел свідчить про те, що поняття ментального здоров'я у сучасній психології розглядається як інтегративна характеристика психічного благополуччя особистості, що відображає її здатність до гармонійного розвитку, саморегуляції, адаптації до соціального середовища та реалізації власних життєвих цілей.

1.2. Психологічні чинники ментального здоров'я

Ментальне здоров'я є складним багатокомпонентним феноменом, формування та підтримка якого зумовлені впливом різноманітних факторів. У сучасній психології значна увага приділяється вивченню психологічних чинників, що визначають рівень психічного благополуччя людини, її здатність до адаптації, подолання життєвих труднощів та ефективного функціонування у соціальному середовищі. Психологічні чинники ментального здоров'я охоплюють індивідуально-психологічні особливості особистості, її емоційні, когнітивні та поведінкові характеристики, які впливають на сприйняття життєвих подій і способи реагування на них.

У науковій літературі підкреслюється, що ментальне здоров'я значною мірою залежить від внутрішніх ресурсів особистості. До таких ресурсів

відносять самооцінку, рівень тривожності, емоційну стабільність, життєстійкість, здатність до саморегуляції, оптимізм, мотиваційну спрямованість та особливості когнітивних процесів. Взаємодія цих факторів формує психологічну основу, яка забезпечує адаптивність людини до різноманітних життєвих ситуацій (Марценковський, 2021, с. 179).

Одним із важливих психологічних чинників ментального здоров'я є самооцінка особистості. Самооцінка визначає ставлення людини до себе, своїх можливостей та досягнень, а також впливає на її поведінку і взаємодію з іншими людьми. Адекватна та стабільна самооцінка сприяє формуванню впевненості у власних силах, підвищує здатність до подолання труднощів і сприяє позитивному сприйняттю життєвих подій. Натомість занижена або нестійка самооцінка може призводити до підвищеної тривожності, невпевненості у собі та емоційної нестабільності, що негативно позначається на ментальному здоров'ї (Назаренко, 2022, с. 75-82).

Іншим важливим психологічним чинником є рівень тривожності. Тривожність розглядається як емоційний стан, що виникає у відповідь на можливу небезпеку або невизначеність. Помірний рівень тривожності може виконувати адаптивну функцію, стимулюючи людину до активної діяльності та пошуку ефективних рішень у складних ситуаціях. Проте надмірна або хронічна тривожність може призводити до емоційного виснаження, порушення когнітивних процесів і зниження психологічного благополуччя (Павелків, 2021, с. 340).

Важливу роль у підтримці ментального здоров'я відіграє емоційна регуляція. Здатність людини усвідомлювати, контролювати та конструктивно виражати власні емоції є необхідною умовою психологічної стабільності. Емоційна регуляція дозволяє ефективно долати стресові ситуації, запобігати розвитку негативних емоційних станів та підтримувати гармонійні міжособистісні відносини. Люди з розвиненими навичками емоційної регуляції, як правило, демонструють вищий рівень психологічного благополуччя та життєвої задоволеності (Яворська, 2014, с. 216-220).

Суттєвим психологічним чинником ментального здоров'я є також життєстійкість (резильєнтність). Життєстійкість визначається як здатність особистості ефективно протистояти стресовим подіям, зберігати психологічну рівновагу та адаптуватися до складних життєвих обставин. У сучасних психологічних дослідженнях життєстійкість розглядається як комплексна характеристика, що включає такі компоненти, як оптимізм, впевненість у власних силах, активна життєва позиція та здатність знаходити сенс у складних життєвих ситуаціях (Зливков, 2020, с. 89).

Крім того, важливим чинником ментального здоров'я є рівень розвитку копінг-стратегій. Копінг-стратегії – це способи поведінки та мислення, які людина використовує для подолання стресових або проблемних ситуацій. У психології виділяють різні типи копінг-стратегій, зокрема проблемно-орієнтовані, емоційно-орієнтовані та уникальні. Проблемно-орієнтовані стратегії передбачають активний пошук шляхів вирішення проблеми, тоді як емоційно-орієнтовані спрямовані на зниження емоційного напруження. Ефективність копінг-стратегій значною мірою визначає здатність людини адаптуватися до складних життєвих обставин та підтримувати психологічну рівновагу (Гуляс, 2015, с. 72-75).

Одним із важливих психологічних ресурсів, що сприяють збереженню ментального здоров'я, є оптимізм. Оптимістичне ставлення до життя характеризується схильністю людини очікувати позитивних результатів, вірити у власні можливості та зберігати надію навіть у складних життєвих ситуаціях. Дослідження показують, що оптимізм сприяє підвищенню рівня життєвої задоволеності, знижує рівень стресу та сприяє формуванню більш ефективних стратегій подолання труднощів (Єрмаков, 2019, с. 99).

Важливу роль у підтримці ментального здоров'я відіграє також емоційний інтелект. Емоційний інтелект визначається як здатність людини усвідомлювати власні емоції, розуміти емоційні стани інших людей та ефективно управляти емоційними реакціями. Розвинений емоційний інтелект сприяє формуванню конструктивних міжособистісних відносин, підвищує

здатність до співпереживання та допомагає людині більш ефективно реагувати на стресові ситуації (Носенко, 2020, с. 190).

Окрему групу психологічних чинників ментального здоров'я становлять когнітивні характеристики особистості. До них відносять особливості мислення, сприйняття та інтерпретації життєвих подій. Дослідження показують, що люди, які схильні до позитивної інтерпретації подій, демонструють вищий рівень психологічного благополуччя. Натомість схильність до негативного мислення, катастрофізації або постійного переживання невдач може сприяти розвитку тривожності та депресивних станів (Предко, 2021, с. 98-100).

Не менш важливим чинником ментального здоров'я є мотиваційна сфера особистості. Мотивація визначає спрямованість діяльності людини, її прагнення до досягнення цілей, самореалізації та особистісного розвитку. Люди з високим рівнем внутрішньої мотивації, як правило, демонструють більш високий рівень життєвої задоволеності, активніше долають труднощі та мають більш позитивне ставлення до життя (Сердюк, 2018, с. 34).

Важливим аспектом психологічних чинників ментального здоров'я є також соціально-психологічні ресурси особистості. Соціальна підтримка, якість міжособистісних відносин, відчуття приналежності до соціальної групи та наявність довірливих контактів із близькими людьми є важливими умовами психологічного благополуччя. Люди, які мають розвинену систему соціальної підтримки, як правило, легше справляються зі стресом і демонструють більш високий рівень життєстійкості (Горностай, 2019, с. 215).

Крім того, значну роль у підтримці ментального здоров'я відіграє здатність особистості до саморефлексії. Саморефлексія дозволяє людині усвідомлювати власні переживання, аналізувати поведінку та робити висновки щодо власного життєвого досвіду. Розвинена саморефлексія сприяє більш глибокому розумінню власних потреб і можливостей, що позитивно впливає на психологічний розвиток особистості (Власенко, 2020, с. 79).

У сучасних психологічних дослідженнях також підкреслюється значення психологічної адаптації як важливого показника ментального здоров'я. Адаптація передбачає здатність людини ефективно пристосовуватися до змін у соціальному середовищі, зберігаючи при цьому внутрішню стабільність і психологічний комфорт. Рівень адаптації залежить від поєднання різних психологічних характеристик, серед яких важливе місце займають емоційна стабільність, гнучкість мислення, життєстійкість та ефективні копінг-стратегії (Ткач, 2020, с. 95-102).

Толерантність до невизначеності розглядається як індивідуально-психологічна характеристика, що відображає здатність особистості ефективно функціонувати в умовах невизначеності, неоднозначності та нестачі інформації. У сучасних дослідженнях цей конструкт визначається як сукупність когнітивних, емоційних і поведінкових реакцій на ситуації невідомості, які можуть мати як негативне, так і позитивне забарвлення (Чайка, 2020, с. 18-28).

Толерантність до невизначеності може проявлятися як стабільна риса особистості або як ситуативний стан, що актуалізується під впливом конкретних обставин. Високий рівень толерантності пов'язаний із готовністю приймати новизну, гнучкістю мислення та здатністю діяти в умовах ризику, тоді як інтолерантність характеризується прагненням до контролю, уникненням невизначених ситуацій і підвищеним рівнем тривожності (Штепа, 2019, с. 44).

Сучасні емпіричні дослідження підтверджують, що інтолерантність до невизначеності виступає значущим предиктором тривожних і депресивних станів, оскільки невизначені ситуації сприймаються як загрозливі. Натомість здатність толерувати невизначеність пов'язана з кращим емоційним благополуччям, ефективнішими копінг-стратегіями та вищим рівнем психологічної адаптації.

Особливої ваги цей чинник набуває в умовах соціальної нестабільності та воєнних подій, коли невизначеність стає постійним елементом життєвого

середовища. У таких умовах толерантність до невизначеності виступає важливим ресурсом збереження ментального здоров'я, оскільки сприяє зниженню рівня стресу та підвищенню психологічної стійкості.

Якість життя є складним інтегративним показником, що відображає ступінь задоволення людини умовами свого існування та можливостями реалізації власного потенціалу. У сучасних дослідженнях цей конструкт розглядається як поєднання об'єктивних (матеріальні умови, стан здоров'я, соціальний статус) і суб'єктивних (задоволеність життям, відчуття щастя) компонентів.

Згідно з сучасними підходами, якість життя включає не лише наявність необхідних ресурсів, але й здатність особистості отримувати задоволення від життя та оцінювати його як значуще і цінне. Важливим є те, що об'єктивні умови не завжди прямо визначають рівень задоволеності, оскільки значну роль відіграє суб'єктивне сприйняття власного життя (Юрченко, 2020, с. 140).

У межах психологічних досліджень якість життя тісно пов'язується з поняттям благополуччя та розглядається як один із ключових індикаторів ментального здоров'я. Вона охоплює фізичний, психологічний, соціальний та духовний виміри функціонування особистості.

Сучасні наукові підходи підкреслюють, що якість життя формується під впливом широкого спектра факторів, серед яких важливу роль відіграють соціальні зв'язки, рівень безпеки, економічні умови та доступ до ресурсів. Водночас індивідуальні психологічні характеристики, зокрема рівень оптимізму, життєві цінності та копінг-стратегії, можуть суттєво модифікувати оцінку власного життя.

У контексті кризових ситуацій, зокрема війни, якість життя зазнає суттєвих змін, однак дослідження демонструють, що навіть за несприятливих умов люди можуть зберігати відносно високий рівень задоволеності життям завдяки психологічній адаптації та переоцінці життєвих пріоритетів (так званий «парадокс задоволеності») (Байер, 2020, с. 117).

Суб’єктивне благополуччя є одним із центральних понять позитивної психології та визначається як індивідуальна оцінка людиною власного життя, що включає як емоційні переживання, так і когнітивну оцінку життєвої задоволеності (Аршава, 2017, с. 3-10).

Класична модель суб’єктивного благополуччя, запропонована Е. Дінером, включає три основні компоненти: позитивний афект, негативний афект та задоволеність життям. Таким чином, цей конструкт поєднує емоційний і когнітивний виміри оцінки життєвого досвіду (Аршава, 2017, с. 3-10).

У сучасних дослідженнях суб’єктивне благополуччя розглядається як важливий індикатор як індивідуального, так і суспільного розвитку. Воно пов’язане з фізичним здоров’ям, тривалістю життя, продуктивністю діяльності та якістю соціальних взаємодій. Особи з високим рівнем суб’єктивного благополуччя демонструють кращу адаптацію до стресових ситуацій, більш ефективні стратегії подолання труднощів і вищий рівень психологічної стійкості.

Водночас суб’єктивне благополуччя є чутливим до впливу зовнішніх факторів, таких як соціально-економічні умови, рівень безпеки та міжособистісні стосунки. У кризових умовах його рівень може знижуватися, однак наявність внутрішніх ресурсів, зокрема сенсу життя та толерантності до невизначеності, сприяє його підтриманню (Аршава, 2017, с. 3-10).

Аналіз сучасних досліджень свідчить про тісний взаємозв’язок між зазначеними чинниками ментального здоров’я. Толерантність до невизначеності виступає важливим предиктором суб’єктивного благополуччя та якості життя, оскільки визначає спосіб реагування особистості на нестабільні та стресогенні умови.

Зокрема, низька толерантність до невизначеності пов’язана з підвищеним рівнем тривожності та зниженням задоволеності життям, тоді як її високий рівень сприяє формуванню позитивного емоційного фону та відчуття контролю над життям. У свою чергу, якість життя та суб’єктивне

благополуччя виступають інтегративними показниками, що відображають загальний стан ментального здоров'я та ефективність адаптації особистості.

Таким чином, зазначені чинники утворюють єдину систему, у межах якої кожен елемент впливає на інші, забезпечуючи цілісність психологічного функціонування особистості.

Особливої актуальності дослідження психологічних чинників ментального здоров'я набуває в умовах сучасних соціальних викликів, зокрема в умовах економічної нестабільності, соціальних криз та воєнних подій. У таких умовах зростає рівень психоемоційного напруження, що може негативно впливати на психологічний стан людини. У зв'язку з цим важливим завданням сучасної психології є дослідження механізмів підтримки ментального здоров'я та розвитку психологічних ресурсів особистості (Титаренко, 2021, с. 214).

Таким чином, психологічні чинники ментального здоров'я є складною системою взаємопов'язаних характеристик особистості, які визначають її здатність до адаптації, саморегуляції та ефективного функціонування у соціальному середовищі. До основних психологічних чинників належать самооцінка, рівень тривожності, емоційна регуляція, життєстійкість, копінг-стратегії, оптимізм, емоційний інтелект, когнітивні особливості та соціальна підтримка. Взаємодія цих факторів формує психологічні ресурси особистості, що забезпечують підтримку її ментального здоров'я та сприяють гармонійному розвитку.

1.3. Соціально-психологічні детермінанти ментального здоров'я

Ментальне здоров'я особистості формується під впливом складної системи взаємопов'язаних факторів, серед яких важливе місце займають соціально-психологічні детермінанти. Сучасні психологічні дослідження свідчать, що психічне благополуччя людини залежить не лише від її

індивідуально-психологічних характеристик, але й від соціального середовища, у якому вона функціонує. Соціально-психологічні чинники визначають характер взаємодії людини з оточенням, впливають на її емоційний стан, рівень адаптації до соціальних умов та здатність до ефективного подолання життєвих труднощів.

У сучасній психологічній науці ментальне здоров'я розглядається як результат взаємодії індивідуальних і соціальних процесів. Людина є соціальною істотою, тому її психічний стан значною мірою формується у процесі соціалізації, міжособистісної взаємодії та включення у різні соціальні інститути. Соціально-психологічні детермінанти охоплюють широкий спектр факторів, серед яких особливе значення мають соціальна підтримка, міжособистісні відносини, соціально-економічні умови життя, культурні норми та цінності, соціальна ідентичність, рівень соціальної інтеграції та психологічний клімат у різних соціальних групах (Бондаренко, 2020, с. 201).

Водночас сучасні підходи до вивчення ментального здоров'я базуються на біопсихосоціальній моделі, яка передбачає інтеграцію біологічних, психологічних і соціальних чинників. У межах цієї моделі соціально-психологічні детермінанти виступають не лише як зовнішні умови, а як активні фактори, що можуть як посилювати, так і послаблювати вплив стресових подій на особистість. Таким чином, вони виконують як ризикогенну, так і захисну функції у формуванні ментального здоров'я.

Одним із найважливіших соціально-психологічних чинників ментального здоров'я є соціальна підтримка. Соціальна підтримка розглядається як система міжособистісних взаємин, у межах яких людина отримує емоційну, інформаційну або практичну допомогу від інших людей. Дослідження показують, що наявність підтримуючого соціального оточення сприяє зниженню рівня стресу, підвищує здатність до адаптації та позитивно впливає на психологічне благополуччя особистості. Люди, які мають розвинену систему соціальної підтримки, як правило, демонструють вищий

рівень життєстійкості та легше справляються зі складними життєвими ситуаціями (Горностай, 2019, с. 219).

Особливе значення для формування ментального здоров'я мають міжособистісні відносини. Якість взаємин із членами сім'ї, друзями, колегами та іншими представниками соціального оточення значною мірою визначає емоційний стан людини та її загальне психологічне благополуччя. Позитивні міжособистісні відносини сприяють формуванню почуття безпеки, довіри та емоційної стабільності. Натомість конфліктні або напружені взаємини можуть спричиняти психологічний дискомфорт, підвищувати рівень тривожності та негативно впливати на психічний стан особистості (Іванова, 2022, с. 45-52).

Важливу роль у підтримці ментального здоров'я відіграє сімейне середовище. Сім'я є одним із перших і найважливіших соціальних інститутів, у межах якого формується особистість людини. Саме у сім'ї закладаються основи емоційної стабільності, формується система цінностей, моделей поведінки та ставлення до себе й інших людей. Сприятливий психологічний клімат у сім'ї, підтримка та взаєморозуміння між її членами створюють умови для гармонійного розвитку особистості та формування високого рівня ментального здоров'я. Натомість дисфункційні сімейні відносини можуть спричиняти емоційні труднощі, розвиток тривожності та інших психологічних проблем (Лазуренко, 2021, с. 90).

Ще одним важливим соціально-психологічним чинником є соціально-економічні умови життя. Рівень матеріального забезпечення, доступ до освіти, можливості професійної реалізації та соціальна стабільність значною мірою впливають на психологічний стан людини. Нестабільність соціально-економічної ситуації, безробіття або низький рівень доходів можуть спричиняти хронічний стрес, що негативно позначається на ментальному здоров'ї. Натомість стабільні соціально-економічні умови сприяють відчуттю безпеки та впевненості у майбутньому (Орбан-Лембрик, 2020, с. 312).

У сучасних дослідженнях підкреслюється, що економічні труднощі не лише безпосередньо впливають на емоційний стан, але й опосередковано

змінюють структуру соціальних відносин, обмежують доступ до ресурсів і знижують можливості самореалізації. Натомість стабільні соціально-економічні умови сприяють формуванню відчуття безпеки, контролю над життям і впевненості у майбутньому.

Значний вплив на ментальне здоров'я має також соціальна інтеграція. Соціальна інтеграція передбачає включення людини у систему соціальних зв'язків та її активну участь у житті суспільства. Відчуття приналежності до соціальної групи, можливість взаємодіяти з іншими людьми та брати участь у спільній діяльності позитивно впливають на психологічне благополуччя. Люди, які відчувають себе соціально ізольованими, частіше стикаються з почуттям самотності, що може негативно позначатися на їхньому психічному стані (Павелків, 2021, с. 340).

Важливою соціально-психологічною детермінантою ментального здоров'я є також соціальна ідентичність. Соціальна ідентичність відображає усвідомлення людиною своєї приналежності до певних соціальних груп, таких як професійні, культурні або етнічні спільноти. Наявність позитивної соціальної ідентичності сприяє формуванню почуття самоповаги, підвищує впевненість у собі та сприяє психологічній стабільності (Савчин, 2020, с. 300).

Крім того, важливу роль у формуванні ментального здоров'я відіграють культурні норми та соціальні цінності. Культура визначає систему уявлень про прийнятні форми поведінки, способи вираження емоцій та моделі міжособистісної взаємодії. У різних культурах існують різні підходи до розуміння психологічного благополуччя та способів подолання життєвих труднощів. Культурні цінності можуть сприяти формуванню психологічної стійкості, підтримувати розвиток соціальної солідарності та взаємодопомоги (Шевчук, 2022, с. 156).

Окрему увагу у сучасних дослідженнях приділяють впливу соціальних змін на ментальне здоров'я. Швидкі соціальні трансформації, технологічний розвиток, інформаційне перевантаження та глобалізаційні процеси можуть створювати додаткове психоемоційне навантаження на особистість. У таких

умовах зростає значення соціально-психологічних ресурсів, які допомагають людині адаптуватися до нових умов життя (Яворська, 2014, с. 216-220).

Важливим соціально-психологічним фактором ментального здоров'я є також психологічний клімат у соціальних групах, зокрема у трудових колективах та освітньому середовищі. Позитивний психологічний клімат характеризується атмосферою довіри, підтримки, взаємоповаги та співпраці. У таких умовах люди відчувають себе більш впевнено, що позитивно впливає на їхній емоційний стан та загальний рівень психологічного благополуччя. Натомість напружений або конфліктний психологічний клімат може спричиняти емоційне виснаження, стрес та зниження мотивації до діяльності (Яценко, 2018, с. 311).

Сучасні дослідження також підкреслюють роль інформаційного середовища у формуванні ментального здоров'я. Інтенсивний інформаційний потік, поширення негативних новин та постійна доступність інформації можуть створювати додаткове психологічне навантаження. Надмірне використання цифрових технологій і соціальних мереж іноді пов'язують із підвищенням рівня тривожності, емоційного виснаження та зниженням рівня задоволеності життям (Аршава, 2017, с. 3-10).

У контексті сучасних соціальних викликів важливим аспектом дослідження є вплив кризових ситуацій на ментальне здоров'я. Соціальні кризи, економічна нестабільність, воєнні конфлікти та інші стресові події можуть значно підвищувати рівень психоемоційного напруження у суспільстві. У таких умовах особливого значення набуває наявність ефективних соціально-психологічних ресурсів, які сприяють підтримці психологічної стійкості населення (Балл, 2018, с. 201).

Значну роль у підтримці ментального здоров'я відіграють також механізми соціальної адаптації. Соціальна адаптація передбачає здатність людини ефективно пристосовуватися до вимог соціального середовища, зберігаючи при цьому власну індивідуальність та психологічну рівновагу. Високий рівень соціальної адаптації сприяє формуванню позитивного

ставлення до життя, підвищує впевненість у власних можливостях та допомагає ефективно долати життєві труднощі (Бардин, Жидецька, Кіржецький, 2021, с. 111).

Отже, соціально-психологічні детермінанти ментального здоров'я є важливим аспектом дослідження у сучасній психології. Вони охоплюють широкий спектр факторів, серед яких особливе значення мають соціальна підтримка, міжособистісні відносини, сімейне середовище, соціально-економічні умови життя, культурні цінності, соціальна інтеграція та психологічний клімат у соціальних групах. Взаємодія цих факторів формує соціальний контекст, у межах якого відбувається розвиток особистості та підтримка її психологічного благополуччя.

Таким чином, ментальне здоров'я особистості формується у процесі постійної взаємодії індивідуальних та соціальних факторів. Соціально-психологічні детермінанти створюють умови для гармонійного розвитку людини, сприяють формуванню її психологічної стійкості та забезпечують можливість ефективної адаптації до сучасних соціальних викликів.

Висновок до розділу І

1. Встановлено, що ментальне здоров'я розглядається як багатовимірний інтегративний феномен, який охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні аспекти функціонування особистості. Аналіз наукових підходів засвідчив, що у сучасній психології ментальне здоров'я розглядається не лише як відсутність психічних порушень, а як стан психологічного благополуччя, що забезпечує повноцінне функціонування та самореалізацію особистості. У сучасних дослідженнях особлива увага приділяється позитивним аспектам ментального здоров'я, зокрема здатності особистості підтримувати внутрішню рівновагу, ефективно взаємодіяти із соціальним середовищем та реалізовувати власний потенціал. Водночас воно є динамічним утворенням,

яке змінюється під впливом внутрішніх та зовнішніх чинників, життєвого досвіду, соціальних умов і кризових подій.

2. Визначено, що рівень психічного благополуччя людини значною мірою залежить від індивідуально-психологічних особливостей особистості, таких як самооцінка, рівень тривожності, емоційна регуляція, життєстійкість, копінг-стратегії, оптимізм, емоційний інтелект та особливості когнітивних процесів. Встановлено, що особи з високим рівнем життєстійкості та розвиненими навичками емоційної саморегуляції демонструють вищі показники психологічного благополуччя, краще справляються зі стресовими навантаженнями та рідше виявляють ознаки емоційного виснаження. Важливу роль у підтримці ментального здоров'я відіграє позитивна самооцінка, яка сприяє формуванню впевненості у власних силах, підвищує мотивацію досягнення та допомагає ефективніше долати життєві труднощі. Не менш значущим чинником є емоційний інтелект, який забезпечує здатність усвідомлювати власні емоції, керувати ними та розуміти емоційні стани інших людей. Значення мають і копінг-стратегії, оскільки саме вони визначають способи реагування особистості на складні життєві обставини. Таким чином, індивідуально-психологічні особливості виступають важливими внутрішніми ресурсами, які визначають здатність людини підтримувати ментальне здоров'я та успішно функціонувати в умовах стресу й невизначеності.

3. З'ясовано, що психічне благополуччя особистості значною мірою формується під впливом соціального середовища та системи міжособистісних взаємин. Особливе значення має соціальна підтримка, яка забезпечує людині відчуття безпеки, прийняття та емоційної захищеності. Наявність підтримки з боку сім'ї, друзів, колег та інших значущих осіб сприяє зниженню рівня стресу, підвищує психологічну стійкість та полегшує процес адаптації до складних життєвих обставин. Важливим фактором також є якість міжособистісних стосунків, оскільки конструктивна взаємодія з оточенням сприяє задоволенню базових психологічних потреб у належності, визнанні та підтримці. Натомість соціальна ізоляція, конфліктні взаємини та дефіцит

соціальних контактів можуть негативно впливати на психоемоційний стан особистості. Окрім цього, суттєвий вплив на ментальне здоров’я мають соціально-економічні умови життя, рівень матеріальної забезпеченості, доступ до медичних і психологічних послуг, а також суспільна стабільність. В умовах тривалих кризових подій, зокрема воєнних дій, соціальна підтримка та згуртованість суспільства набувають особливого значення як чинники збереження психологічного благополуччя населення.

РОЗДІЛ ІІ
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

2.1. Етапи, методи та база дослідження

Дослідження проводилося у три послідовні етапи: початковий, основний та заключний (аналітичний).

На початковому етапі здійснювався теоретичний аналіз наукової літератури відповідно до теми дослідження, підбиралися психодіагностичні методики, які найбільш повно дозволяють дослідити визначені психологічні показники. Також на цьому етапі формувалися анкети та опитувальники у сервісі Google Forms, після чого створене опитування розміщувалося у соціальній мережі Facebook з метою залучення респондентів до участі в дослідженні.

Основний етап передбачав безпосереднє проведення емпіричного дослідження. Учасники мали можливість добровільно пройти онлайн-опитування, розміщене у Google Forms та поширене через соціальну мережу Facebook. У процесі збору даних респонденти заповнювали запропоновані психодіагностичні методики.

На заключному (аналітичному) етапі здійснювалися підрахунок, систематизація та аналіз отриманих результатів. Отримані дані описувалися, інтерпретувалися та відображалися графічно у вигляді таблиць, діаграм і схем для більш наочного представлення результатів дослідження.

У процесі дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик:

1. Багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS). Дана методика застосовувалася для визначення рівня суб'єктивного сприйняття соціальної підтримки з боку сім'ї, друзів та значущих інших осіб. Вибір цієї методики

зумовлений тим, що соціальна підтримка є одним із ключових чинників психологічного благополуччя, адаптації та подолання стресових ситуацій. Методика дозволяє оцінити, наскільки людина відчуває наявність підтримки у своєму соціальному оточенні.

Наразі неіснує єдиної, загальновизнаної та широко цитованої української адаптації. У дослідженнях використовуються перекладені версії. Деталі див. додаток А.

2. Скорочений опитувальник копінг-стратегій (Brief COPE). Методика була використана для дослідження способів подолання стресових ситуацій та поведінкових стратегій, які застосовують респонденти у складних життєвих обставинах. Обрання саме цього опитувальника пояснюється його компактністю, інформативністю та можливістю визначити як адаптивні, так і дезадаптивні копінг-стратегії. Адаптована в Україні у 2023 році Т. Яблонською, О. Верником, Г. Гайворонським. Деталі див. додаток Б.

3. Шкала стресостійкості Коннора–Девідсона (Connor–Davidson Resilience Scale, CD-RISC). Ця методика використовувалася для оцінки рівня психологічної стійкості особистості, здатності адаптуватися до труднощів та відновлюватися після стресових подій. Вибір шкали зумовлений її широким застосуванням у психологічних дослідженнях та високою валідністю у вимірюванні резильєнтності. Адаптована в Україні у 2020 році Н. Школіною, І. Шаповал, І. Орловою, І. Кедик, М. Станіславчук. Деталі див. додаток В.

4. Шкала інтолерантності до невизначеності (Intolerance of Uncertainty Scale, IUS). Методика застосовувалася для визначення рівня дискомфорту та тривожності, які виникають у людини в ситуаціях невизначеності. Вона була обрана у зв’язку з актуальністю дослідження психологічних реакцій особистості в умовах нестабільності та непередбачуваних життєвих обставин. Широко цитованої стандартизованої адаптації даної методики не виявлено. Деталі див. додаток Г.

5. Шкала позитивного ментального здоров’я (Positive Mental Health Scale, PMH Scale). Дана шкала використовувалася для оцінки рівня

позитивного психічного функціонування особистості, зокрема задоволеності життям, емоційної рівноваги та психологічного благополуччя. Методика була обрана через її здатність комплексно оцінити позитивні аспекти психічного здоров'я, а не лише наявність психологічних труднощів. Адаптована в Україні у 2022 році Л. Карамушкою, К. Терещенко, О. Креденцер. Деталі див. додаток Д.

Використання саме цього комплексу методик дозволило всебічно дослідити психологічні особливості респондентів. Поєднання методик дало змогу оцінити рівень соціальної підтримки, особливості подолання стресу, стресостійкість, ставлення до невизначеності та рівень позитивного ментального здоров'я. У комплексі це забезпечило можливість глибше проаналізувати взаємозв'язки між зазначеними психологічними характеристиками та отримати цілісне уявлення про психологічний стан досліджуваних.

2.2. Характеристика вибірки

У дослідженні взяли участь 97 респондентів різної статі, віку, сімейного стану, рівня освіти, зайнятості та місця проживання, що дозволило забезпечити достатню різноманітність вибірки та отримати більш об'єктивні результати дослідження.

Посилання на опитувальник ви можете бачити в додатку К.

За статевою ознакою вибірка була майже рівномірно представлена чоловіками та жінками. Частка чоловіків становила 50,5%, тоді як жінок - 49,5%. Такий розподіл свідчить про гендерну збалансованість вибірки, що дозволяє уникнути значного впливу статевого чинника на загальні результати дослідження та забезпечує можливість більш об'єктивного аналізу отриманих даних. Див. рис. 2.1.

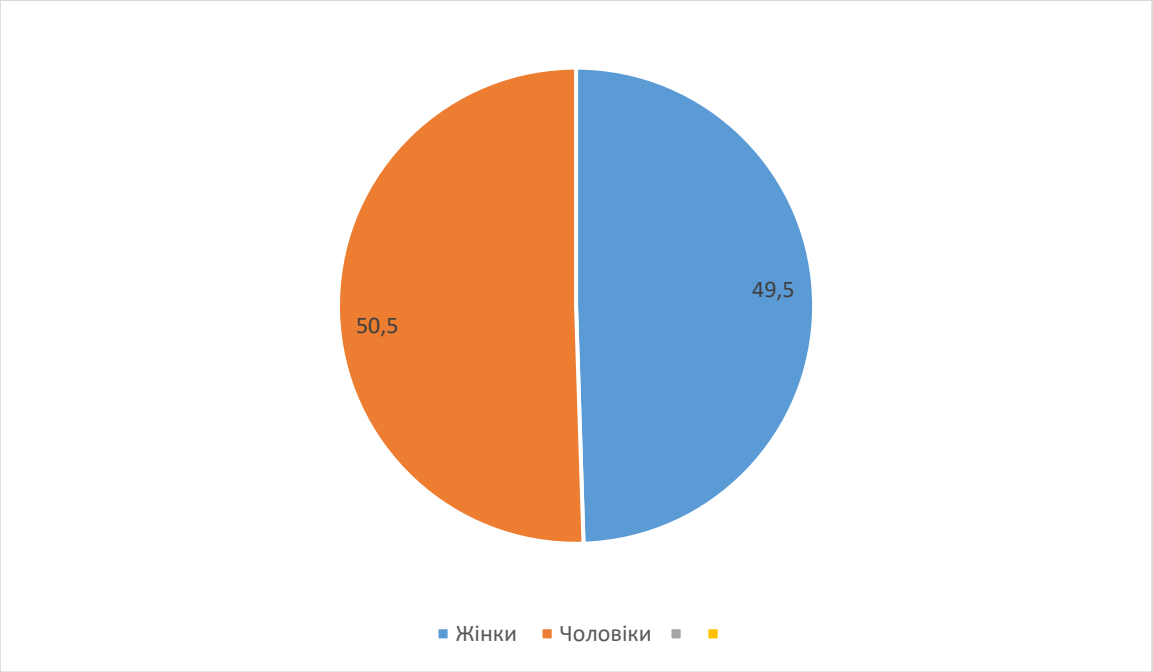

Рис. 2.1. Стать респондентів

Аналіз вікових характеристик респондентів показав, що найбільшу частину вибірки становили особи віком від 36 до 45 років - 38,2%. Це свідчить про переважання у дослідженні людей зрілого віку, які мають сформований життєвий досвід, професійну діяльність, соціальні ролі та певний рівень відповідальності. Серед цієї вікової категорії, особи чоловічої статі склали – 19,6%, а осіб жіночої статі – 18,6%. Значну частину опитаних також становили респонденти віком від 26 до 35 років - 24,7%. Представники цієї вікової категорії зазвичай перебувають на етапі активної професійної реалізації та побудови сімейного життя, що може впливати на особливості їхнього психологічного стану, рівень стресостійкості та способи подолання труднощів. Серед них, особи чоловічої статі та особи жіночої статі склали однакову кількість, по 12,4%.

Респонденти віком від 46 до 60 років становили 19,6% вибірки. Ця категорія характеризується наявністю значного життєвого досвіду, сформованих копінг-стратегій та стабільніших моделей поведінки у стресових ситуаціях. Серед них, осіб чоловічої статі було 10,3%, а осіб жіночої статі – 9,3%. Частка молоді віком від 18 до 25 років склала 16,5%. Дана вікова група перебуває на етапі професійного та особистісного становлення, тому може

демонструвати інші особливості реагування на стрес та невизначеність порівняно зі старшими респондентами. Серед них чоловіків та жінок була однакова кількість – 8,2%. Осіб віком до 18 років та старше 60 років у дослідженні зафіксовано не було (0%), що може пояснюватися специфікою поширення анкети через соціальну мережу Facebook та особливостями добровільної участі в онлайн-опитуванні. Див. табл. 2.1.

Табл. 2.1

Вік респондентів

Вікова категорія	Чоловіки	Жінки
18-25 років (16,5%)	8 (8,2%)	8 (8,2%)
26-35 років (24,7%)	12 (12,4%)	12 (12,4%)
36-45 років (38,1%)	19 (19,6%)	18 (18,6%)
46-60 років (19,6%)	10 (10,3%)	9 (9,3%)
До 18 років (0%)	0	0
Старше 60 років (0%)	0	0

Аналіз сімейного стану респондентів показав, що більшість опитаних перебувають у шлюбі - 61,9%. Серед них, чоловіки – 30,9%, жінки – 30,9%. Такий показник свідчить про переважання у вибірці осіб, які мають стабільні сімейні взаємини та певний рівень соціальної підтримки. Неодружені респонденти становили 21,6% вибірки. Чоловіки в даній категорії становили 11,3%, жінки – 10,3%. Ця категорія може включати молодь або осіб, які свідомо не перебувають у шлюбі. Частка розлучених осіб склала 15,5%, що також є важливим показником, оскільки переживання розлучення нерідко супроводжується підвищеним рівнем стресу, емоційними труднощами та змінами у соціальному функціонуванні. Чоловіки становили 8,2% осіб, а жінки – 7,2% учасників. Вдівці та вдови становили лише 1% опитаних, що є найменш представленою категорією у вибірці. Див. табл. 2.2.

Табл. 2.2

Сімейний стан респондентів

Категорія	Чоловіки	Жінки
Одружені (61,9%)	30 (30,9%)	30 (30,9%)
Неодружені (21,6%)	11 (11,3%)	10 (10,3%)
Розлучені (15,5%)	8 (8,2%)	7 (7,2%)
Вдівці/вдови (1%)	0	1 (1,0%)

За рівнем освіти переважну більшість респондентів становили особи з вищою освітою - 72,2%. Серед них, особи чоловічої статі були представлені у кількості 36,1%, а особи жіночої статі у кількості 36,1%. Такий високий показник може бути пов'язаний із форматом проведення дослідження в онлайн-середовищі, оскільки користувачі соціальних мереж та онлайн-опитувань часто мають вищий рівень освітньої активності. Респонденти з незакінченою вищою освітою становили 14,4%, що свідчить про наявність у вибірці осіб, які продовжують навчання або ще не завершили здобуття вищої освіти. Серед них осіб чоловічої статі було 7,2%, а жіночої – 7,2%. Професійно-технічну освіту мали 9,3% учасників дослідження, серед них, чоловіки становили 5,2%, а жінки – 4,1%; а повну середню освіту - 4,1% де 2,1% учасників – це особи чоловічої статі, та 2,1% особи жіночої статі. Отримані результати дозволяють зробити висновок про достатньо високий освітній рівень більшості респондентів. Див. табл. 2.3.

Табл. 2.3

Рівень освіти респондентів

Освіта	Чоловіки	Жінки
Вища освіта (72,2%)	35 (36,1%)	35 (36,1%)
Незакінчена вища освіта (14,4%)	7 (7,2%)	7 (7,2%)
Професійно-технічна освіта (9,3%)	5 (5,2%)	4 (4,1%)
Повна середня освіта (4,1%)	2 (2,1%)	2 (2,1%)

Аналіз рівня зайнятості показав, що більшість учасників дослідження є працюючими особами - 74,2%. Серед них, особи чоловічої статі та особи жіночої статі склали однакову кількість – 37,1%. Це свідчить про те, що переважна частина вибірки залучена до професійної діяльності та регулярно стикається з робочими навантаженнями, відповідальністю та різними стресогенними чинниками. Частка респондентів, які навчаються, становила 9,3%. Серед них, 5,2% це особи чоловічої статі, та 4,1% жіночої. Тимчасово не працювали 8,2% опитаних, де і чоловіки і жінки склали однакову кількість учасників – 4,1%, ще 8,2% становили безробітні, серед них: 4,1% чоловіки та 4,1% жінки. Такі категорії респондентів можуть характеризуватися підвищеним рівнем невизначеності, емоційної напруги або переживань щодо професійної реалізації та фінансової стабільності. Див. рис. 2.2.

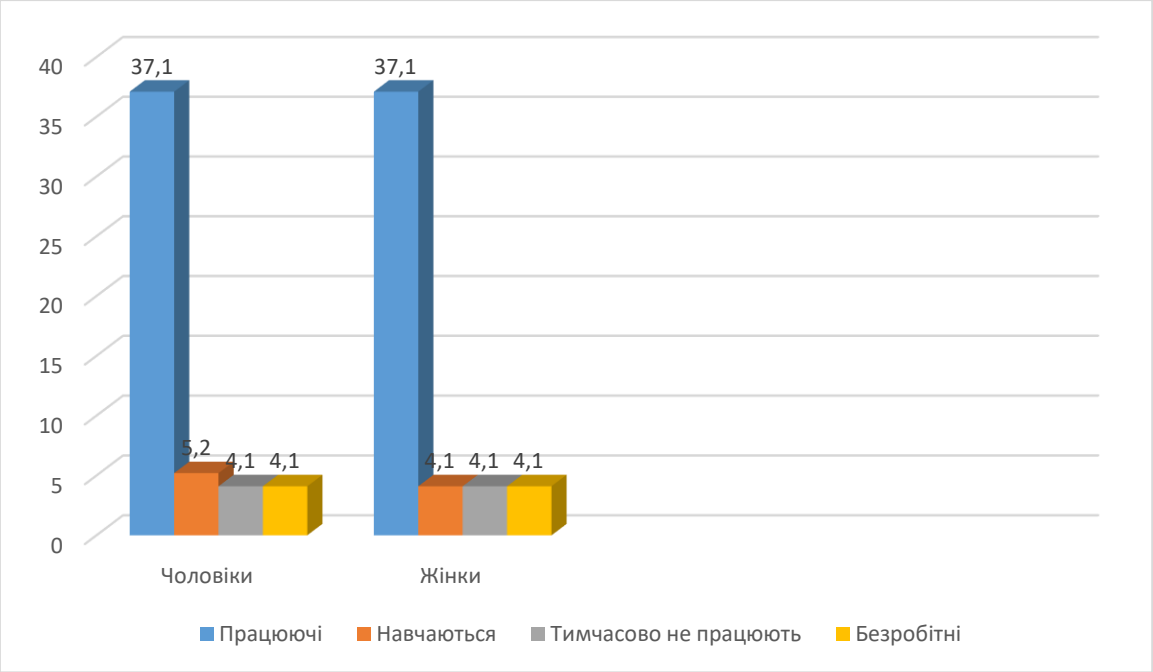

Рис. 2.2. Рівень зайнятості респондентів

За місцем проживання більшість респондентів проживають у місті - 81,4%, серед яких особи чоловічої статі становлять 41,2%, а жіночої статі – 40,2%. Це може пояснюватися особливостями поширення анкети через соціальні мережі, які більш активно використовуються міським населенням. Частка мешканців сіл становила 10,3%, серед яких чоловіки становлять 5,2%, а жінки так само – 5,2%, а жителів селищ міського типу - 8,2%, серед яких чоловіки – 4,1%, а жінки – 4,1%. Такий розподіл свідчить про переважання урбанізованого населення у вибірці, що також може впливати на особливості психологічного стану, рівень стресу та доступність соціальної підтримки. Див. рис. 2.3.

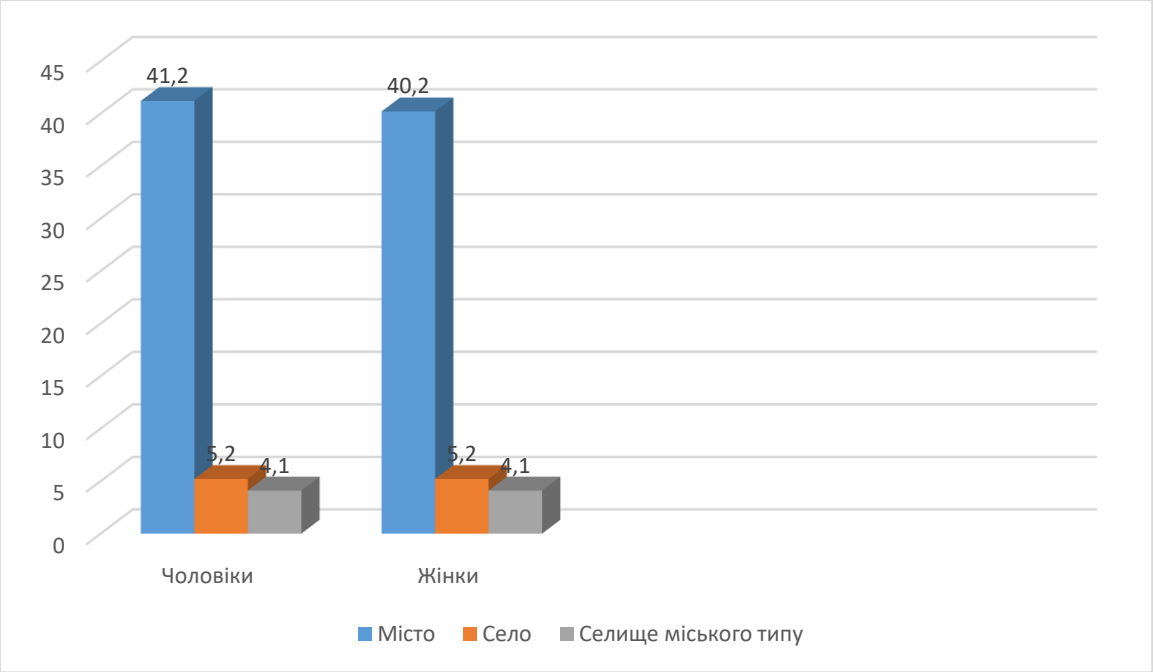

Рис. 2.3. Місце проживання респондентів

Отже, вибірка дослідження, яка налічувала 97 осіб, характеризується гендерною збалансованістю, переважанням осіб зрілого віку, високим рівнем освіти, значною часткою працюючих респондентів та переважанням міських жителів. Такі характеристики вибірки дозволяють отримати достатньо репрезентативні дані для аналізу особливостей соціальної підтримки, копінг-стратегій, стресостійкості, інтолерантності до невизначеності та позитивного ментального здоров'я респондентів.

Висновок до розділу II

У другому розділі було обґрунтовано організацію та методичне забезпечення емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення психологічних чинників ментального здоров'я особистості в умовах сучасних соціальних викликів. Особливу увагу приділено розробці логіки дослідження, визначенню його етапів, добору психодіагностичного інструментарію та характеристиці вибірки респондентів. Побудова дослідження здійснювалася відповідно до загальноприйнятих вимог психологічної науки щодо забезпечення валідності, надійності та об'єктивності отриманих результатів.

Визначено основні етапи проведення дослідження, які включали підготовчий, основний та заключний (аналітичний) етапи. На підготовчому етапі було проведено аналіз наукової літератури з проблематики ментального здоров'я та чинників його формування, уточнено мету, завдання та гіпотези дослідження, а також здійснено добір психодіагностичних методик, які найбільш повно відповідають поставленим дослідницьким завданням. Крім того, на цьому етапі було створено електронну анкету на платформі Google Forms, що забезпечило можливість швидкого та зручного збору емпіричних даних. Використання онлайн-формату дозволило охопити ширше коло респондентів, гарантувати анонімність участі та підвищити щирість відповідей.

На основному етапі дослідження здійснювався збір емпіричних даних шляхом онлайн-опитування респондентів. Поширення анкети відбувалося через соціальну мережу Facebook, що дало змогу залучити до участі осіб різного віку, статі, професійної належності та соціального статусу. Перед початком опитування всі учасники були поінформовані про мету дослідження, добровільний характер участі та конфіденційність отриманих результатів. Такий підхід відповідає етичним принципам проведення психологічних досліджень та забезпечує дотримання прав респондентів. У процесі збору даних особлива увага приділялася повноті заповнення анкет та контролю якості отриманої інформації.

Заключний етап дослідження передбачав статистичну обробку, аналіз та інтерпретацію отриманих результатів. На цьому етапі здійснювалася перевірка даних, розрахунок описових статистичних показників, визначення взаємозв'язків між досліджуваними змінними та проведення порівняльного аналізу між окремими групами респондентів. Отримані результати були представлені у вигляді таблиць і графіків, що забезпечило їх наочність та полегшило подальшу інтерпретацію. Комплексний аналіз даних дозволив не лише описати особливості досліджуваних показників, а й виявити

закономірності їх взаємозв’язків та значущість впливу окремих психологічних чинників на ментальне здоров’я особистості.

Отже, визначені етапи проведення дослідження, використання сучасного психодіагностичного інструментарію та сформована вибірка респондентів створили належну методичну основу для подальшого аналізу та інтерпретації результатів емпіричного дослідження. Застосований комплекс методів забезпечив можливість отримання достовірних емпіричних даних щодо особливостей ментального здоров’я та чинників, які впливають на його формування, що, своєю чергою, стало підґрунтям для перевірки висунутих гіпотез і формулювання обґрунтованих наукових висновків.

РОЗДІЛ ІІІ
ПРАКТИЧНА РОБОТА З РОЗРОБКИ ПРОГРАМИ ПІДТРИМКИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

3.1.Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

Оцінка суб'єктивного сприйняття соціальної підтримки особистістю була досліджена за допомогою методики MSPSS. Середній бал див. додаток Л. Узагальнені показники, див. табл. 3.1.

Табл.3.1.

Загальні статистичні показники

Показник	Чоловіки	Жінки
Кількість респондентів	49 (50,5%)	48 (49,5%)
Середній сирий бал	≈42-44	≈40-42
Мінімальний показник	≈19	≈18
Максимальний показник	≈63	≈62
Середній бал за шкалою	≈3,8-4,0	≈3,8-3,9
Стандартне відхилення	помірне	помірне

Отримані результати свідчать про те, що в цілому респонденти демонструють середній рівень сприйнятої соціальної підтримки.

Середній показник за шкалою наближається до значення «4», що відповідає помірному рівню згоди із твердженнями про наявність підтримки у житті респондентів. Це свідчить про те, що більшість учасників дослідження відчувають наявність людей, до яких можуть звернутися за допомогою, емоційною підтримкою або порадою.

Для інтерпретації результатів було умовно виділено три рівні соціальної підтримки: низький рівень - середній бал до 2,5; середній рівень - від 2,5 до 4,5; високий рівень - понад 4,5. Високий рівень був виявлений у 37 осіб, серед

них: чоловіки – 19,6% та жінки – 18,6%. Середній рівень був виявлений у 52 осіб, що становило 26,8% осіб чоловічої статі, 26,8% осіб жіночої статі. Та низький рівень був виявлений у 11 осіб, серед яких чоловіки склали 4,1% та жінки – 7,2%. Розподіл респондентів за рівнями соціальної підтримки, див. рис. 3.1.

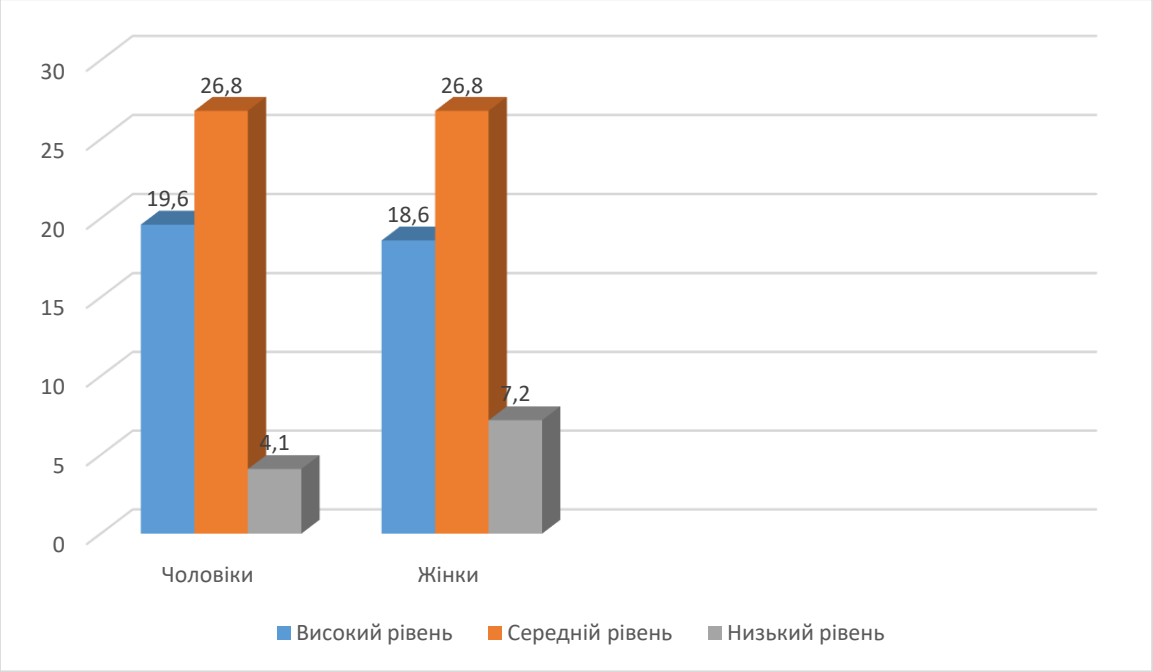

Рис. 3.1. Рівень соціальної підтримки респондентів

Наявність респондентів із низькими показниками MSPSS може свідчити про труднощі у встановленні та підтриманні соціальних контактів; дефіцит емоційної підтримки; почуття ізольованості; недостатню довіру до соціального оточення. Подібні особливості частіше спостерігалися серед жінок, які демонстрували дещо вищу представленість у групі низького рівня соціальної підтримки. Водночас чоловіки також мали окремі труднощі у даній сфері, що може бути пов’язано із соціальними умовами воєнного часу, підвищеним рівнем відповідальності та психологічним навантаженням. Такі фактори можуть негативно впливати на психологічне благополуччя та здатність ефективно долати стресові ситуації.

Методика MSPSS дозволяє оцінити три основні джерела підтримки:

- підтримка сім’ї;
- підтримка друзів;

- підтримка значущих інших.

За результатами дослідження більшість респондентів як чоловічої, так і жіночої статі продемонстрували достатньо високі показники підтримки з боку сім'ї. Найчастіше високий та середній рівень підтримки спостерігався серед чоловіків - близько 30,9% респондентів чоловічої статі мали стабільні сімейні взаємини та зазначали, що можуть отримати допомогу у складних ситуаціях. Серед жінок аналогічні показники становили приблизно 30,9%, що також свідчить про важливу роль сімейного середовища як ресурсу психологічної стабільності. Респонденти переважно погоджувалися з твердженнями про те, що:

- сім'я допомагає їм у складних ситуаціях;
- вони можуть відкрито говорити з членами сім'ї про свої проблеми;
- сім'я є джерелом емоційної стабільності.

Це свідчить про те, що сімейне середовище виступає важливим ресурсом психологічної підтримки та адаптації як для чоловіків, так і для жінок. Водночас частина учасників демонструвала нижчі показники за даною шкалою. Серед жінок це проявлялося дещо частіше, що може вказувати на:

- емоційну дистанційованість;
- недостатню відкритість у сімейних взаєминах;
- конфліктність;
- низький рівень довіри в родині.

Показники підтримки друзів також виявилися достатньо високими. Більшість респондентів чоловічої статі (37,1%) зазначали, що мають друзів, на яких можуть покластися; можуть отримати емоційну підтримку; відчувають прийняття та розуміння. Серед жінок такі показники були дещо нижчими та становили близько 28,0%. Це свідчить про важливу роль дружніх взаємин у забезпеченні психологічного комфорту особистості. Для чоловіків дружня підтримка часто виступає одним із ключових способів емоційного розвантаження та збереження психологічної рівноваги, особливо в умовах соціальної нестабільності та воєнного часу. Для жінок дружнє оточення також

залишається важливим ресурсом емоційної підтримки, хоча частина з них більше орієнтується на сімейні взаємини та підтримку близьких.

Результати показали, що респонденти як чоловіки, так і жінки переважно мають хоча б одну значущу особу, до якої можуть звернутися у складних життєвих ситуаціях. Високі показники за цією шкалою продемонстрували приблизно 19 чоловіків та 18 жінок, що свідчить про наявність близьких емоційних зв'язків; довіру до інших людей; сформовану систему психологічної підтримки. Значущі інші можуть виступати стабілізуючим фактором у кризових ситуаціях та сприяти психологічній стійкості особистості незалежно від статі респондентів.

Отримані результати свідчать про те, що соціальна підтримка займає важливе місце у житті респондентів. Більшість учасників дослідження мають доступ до соціальних ресурсів, однак серед жінок такі показники виявилися дещо вищими. Зокрема, близько 41,0% жінок продемонстрували високий або достатній рівень доступу до соціальної підтримки, що може пояснюватися більшою відкритістю до емоційної взаємодії, схильністю до підтримання соціальних контактів та перебуванням у більш-менш безпечних умовах. На відміну від цього, чоловіки частіше стикаються з труднощами у сфері соціальної підтримки через військові дії, мобілізаційні процеси, психологічне навантаження та безпосереднє перебування у зоні бойових дій. До соціальних ресурсів належать:

- відчуття підтримки з боку близьких;
- здатність звертатися по допомогу;
- можливість не залишатися повністю ізольованими у складних ситуаціях.

Соціальна підтримка виконує низку важливих функцій:

- емоційну;
- інформаційну;
- мотиваційну;
- захисну.

Саме завдяки соціальній підтримці людина може ефективніше справлятися зі стресом та психологічними труднощами. Проте в умовах війни як чоловіки, так і жінки перебувають у стані постійного емоційного напруження та невизначеності. Для чоловіків джерелом додаткового стресу виступають ризики мобілізації, військової служби та підвищене соціальне навантаження. Жінки частіше переживають емоційну виснаженість, тривогу за близьких та нестабільність майбутнього. У таких умовах навіть ті соціальні ресурси, які зазвичай допомагають долати труднощі, можуть супроводжуватися почуттям тривоги, безсилля, злості чи невизначеності.

Результати дослідження демонструють, що соціальна підтримка може виступати одним із провідних механізмів подолання стресу. Особи з вищим рівнем підтримки - як чоловіки, так і жінки - легше адаптуються до змін; рідше демонструють дезадаптивні копінг-стратегії; мають вищий рівень психологічного благополуччя; краще переносять емоційне навантаження. Соціальна підтримка сприяє зниженню тривожності; підвищенню впевненості у власних силах; формуванню відчуття безпеки; покращенню емоційного стану.

Окремої уваги потребують респонденти з низькими показниками MSPSS. До цієї категорії увійшли 11 осіб, серед яких переважали жінки - 7 респонденток, тоді як чоловіків було 4. Для таких осіб можуть бути характерні труднощі у встановленні довірливих стосунків; емоційна ізольованість; переживання самотності; невпевненість у можливості отримати допомогу. Низька соціальна підтримка може бути фактором ризику емоційного вигорання; депресивних проявів; підвищеної тривожності; дезадаптації.

Таким респондентам може бути необхідна психологічна підтримка; розвиток комунікативних навичок; розширення соціальних контактів; формування навичок звернення по допомогу. Особливо важливою така підтримка є для чоловіків, які через соціальні установки можуть рідше звертатися по емоційну допомогу, а також для жінок, які демонструють підвищену емоційну чутливість до кризових умов.

Аналіз результатів дозволяє припустити наявність позитивного взаємозв'язку між рівнем соціальної підтримки та психологічним благополуччям. Особи, які відчувають підтримку, демонструють більшу емоційну стабільність; мають вищий рівень життєвої задоволеності; краще адаптуються до складних умов; рідше переживають почуття безпорадності. Як серед чоловіків, так і серед жінок соціальна підтримка виконує буферну функцію щодо стресу та допомагає підтримувати психологічну рівновагу.

Таким чином, більшість респондентів демонструють середній рівень сприйнятої соціальної підтримки. Серед чоловіків середній рівень був виявлений у 26 осіб (26,8%), високий - у 19 осіб (19,6%), низький - у 4 осіб (4,1%). Серед жінок середній рівень також спостерігався у 26 осіб (26,8%), високий - у 18 осіб (18,6%), а низький - у 7 осіб (7,2%). Основними джерелами підтримки виступають сім'я, друзі та значущі інші. Соціальна підтримка виконує важливу адаптаційну та захисну функцію. Вищий рівень соціальної підтримки очевидно пов'язаний із кращим психологічним благополуччям та ефективнішими копінг-стратегіями. Частина респондентів має низький рівень підтримки, що може бути фактором психологічного ризику. Отримані результати підтверджують важливість соціального оточення у процесі психологічної адаптації особистості. MSPSS є ефективним інструментом оцінки суб'єктивного сприйняття соціальної підтримки та дозволяє виявити як ресурсні, так і проблемні аспекти міжособистісної взаємодії.

Наступним етапом була інтерпретація результатів за методикою Brief-COPE. Середні показники за даною методикою див. додаток М. Загальні статистичні показники див. табл. 3.2.

Отримані результати свідчать про те, що більшість респондентів використовують копінг-стратегії на середньому рівні інтенсивності.

Середній показник за шкалою знаходиться у межах помірного використання копінг-механізмів, що свідчить про достатню гнучкість реагування на стресові ситуації. Рівень копінг-стратегій респондентів див. рис. 3.2.

Табл. 3.2

Загальні статистичні показники

Показник	Чоловіки	Жінки
Кількість респондентів	49 (50,5%)	48 (49,5%)
Середній сирий бал	≈62-66	≈59-64
Мінімальний показник	≈41	≈40
Максимальний показник	≈85	≈83
Середній бал за шкалою	≈2,3-2,5	≈2,2-2,4
Стандартне відхилення	помірне	помірне

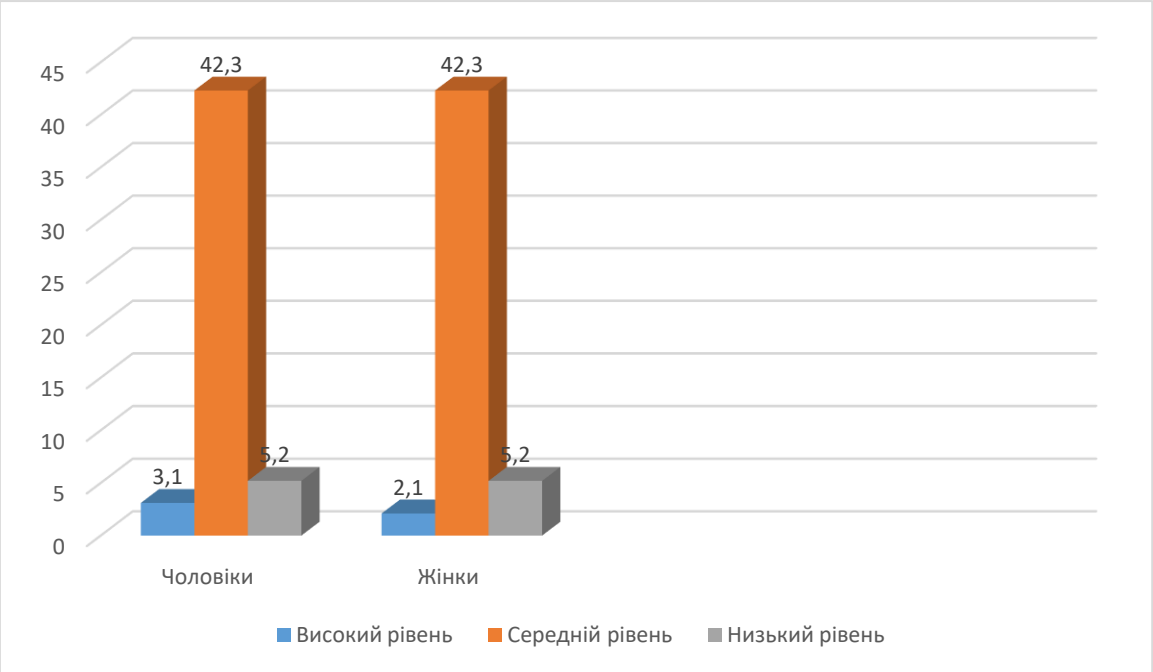

Рис. 3.2. Рівень копінг-стратегій респондентів

Результати дослідження показали, що респонденти як чоловічої, так і жіночої статі використовують як адаптивні, так і частково дезадаптивні способи подолання труднощів. При цьому переважна більшість учасників дослідження демонстрували середній рівень вираженості копінг-стратегій - 82 особи (84,5%), серед яких по 41 чоловіку (42,3%) та жінці (42,3%). Високий рівень прояву конструктивних копінг-стратегій спостерігався у 5 респондентів, серед яких 3 чоловіки (3,1%) та 2 жінки (2,1%). Низький рівень був зафіксований у 10 осіб, серед яких по 5 чоловіків і жінок (5,2%). Отримані результати свідчать про те, що як чоловіки, так і жінки загалом демонструють

достатній рівень психологічної адаптації, хоча окремі гендерні особливості все ж простежуються.

До найбільш виражених стратегій належать:

- активне подолання проблем;
- пошук соціальної підтримки;
- емоційне прийняття ситуації;
- планування дій.

Менш вираженими виявилися:

- уникнення;
- заперечення;
- поведінкове відсторонення;
- використання деструктивних способів зниження напруги.

Такий профіль свідчить про загалом достатній рівень психологічної адаптації вибірки як серед чоловіків, так і серед жінок. Водночас чоловіки дещо частіше демонстрували активні та проблемно-орієнтовані способи подолання труднощів, тоді як жінки частіше зверталися до емоційної та соціальної підтримки.

Однією з найбільш виражених стратегій виявилося активне подолання труднощів. Більшість респондентів чоловічої статі демонстрували готовність діяти у складних ситуаціях; шукати способи вирішення проблем; контролювати ситуацію; брати відповідальність за власні дії. Серед жінок дана стратегія також була достатньо вираженою, однак частіше поєднувалася з емоційним переживанням ситуації та потребою у підтримці близьких.

Високі показники за цією шкалою свідчать про сформовану суб’єктну позицію; достатній рівень саморегуляції; конструктивне ставлення до труднощів. Активний копінг є одним із найбільш адаптивних способів реагування на стрес, оскільки сприяє реальному вирішенню проблемної ситуації. У чоловіків ця стратегія часто проявлялася через прагнення контролювати ситуацію та самостійно долати труднощі, тоді як жінки частіше поєднували активні дії з пошуком емоційної підтримки.

Респонденти також достатньо часто використовували стратегію планування. Учасники дослідження схильні аналізувати ситуацію; продумувати можливі варіанти дій; прогнозувати наслідки; організовувати власну поведінку. Чоловіки частіше демонстрували орієнтацію на конкретні дії та пошук практичних способів вирішення проблем, тоді як жінки більше уваги приділяли емоційному осмисленню ситуації та оцінці можливих наслідків для міжособистісних взаємин.

Це свідчить про когнітивну зрілість; здатність до самоконтролю; орієнтацію на раціональне вирішення проблем. Планування є важливим компонентом ефективної адаптації та допомагає знижувати рівень невизначеності. Особливо важливим даний механізм є в умовах воєнного часу, коли люди змушені постійно адаптуватися до нестабільних умов життя.

Достатньо високі показники спостерігалися і за шкалою пошуку соціальної підтримки. Більшість респондентів у складних ситуаціях звертаються до близьких; шукають емоційної підтримки; потребують поради; прагнуть отримати розуміння. Серед жінок дана стратегія була виражена дещо сильніше, що узгоджується з результатами методики MSPSS, де жінки частіше демонстрували високий рівень сприйнятої соціальної підтримки. Чоловіки також зверталися по підтримку, однак частіше робили це вибірково та переважно у межах близького кола спілкування.

Соціальна підтримка виконує стабілізуючу; емоційну; мотиваційну функцію. Для жінок вона частіше виступала джерелом емоційного прийняття та зниження тривожності, тоді як для чоловіків — способом отримання практичної допомоги та підтримки у вирішенні проблем.

У значної частини респондентів спостерігалася тенденція до прийняття ситуації. Це свідчить про здатність визнавати реальність труднощів; психологічну гнучкість; готовність адаптуватися до обставин. Жінки дещо частіше демонстрували емоційне прийняття ситуації та готовність адаптуватися до змін, тоді як чоловіки частіше намагалися контролювати ситуацію через активні дії.

Прийняття є важливим механізмом психологічної адаптації, особливо у ситуаціях, які неможливо швидко змінити. В умовах війни та соціальної нестабільності саме здатність до прийняття допомагає знижувати емоційне виснаження та підтримувати психологічну рівновагу.

Частина респондентів демонструвала тенденцію до уникнення труднощів. Такі особи можуть відкладати вирішення проблем; ігнорувати складні ситуації; уникати відповідальності; знижувати активність у стресових умовах. Серед чоловіків уникнення частіше проявлялося через емоційну закритість та дистанціювання від переживань, тоді як серед жінок - через підвищену тривожність та уникнення психотравмуючих ситуацій.

Надмірне використання уникнення може призводити до накопичення напруги; посилення тривожності; погіршення психологічного стану. Проте у більшості учасників ця стратегія не була домінуючою, що свідчить про переважання адаптивних форм копінг-поведінки.

Низка респондентів використовувала стратегію заперечення. Вона проявляється через небажання визнавати проблему; ігнорування негативних емоцій; спроби психологічно дистанціюватися від труднощів. Серед чоловіків така стратегія частіше проявлялася через прагнення приховувати емоційні переживання та демонструвати психологічну стійкість. Жінки, навпаки, частіше відкрито переживали емоційні труднощі, хоча окремі респондентки також використовували механізми психологічного заперечення.

Заперечення може тимчасово знижувати емоційне напруження, однак у довготривалій перспективі воно ускладнює адаптацію та може призводити до посилення внутрішньої напруги.

У частини респондентів спостерігалися ознаки поведінкового відсторонення. Це може проявлятися через втрату мотивації; пасивність; емоційне виснаження; відмову від активного вирішення труднощів. Подібні прояви частіше фіксувалися серед респондентів із низьким рівнем соціальної підтримки, серед яких дещо переважали жінки.

Такі прояви можуть бути пов’язані з високим рівнем стресу; психологічним виснаженням; недостатністю внутрішніх ресурсів. Для чоловіків додатковим фактором емоційного виснаження можуть виступати військові ризики, мобілізація та соціальний тиск, тоді як жінки частіше переживають емоційне перевантаження через постійну тривогу за близьких та нестабільність майбутнього.

Отримані результати свідчать про те, що більшість учасників дослідження демонструють достатньо адаптивний стиль подолання труднощів. Для респондентів характерні активність; орієнтація на вирішення проблем; здатність звертатися по підтримку; емоційна гнучкість. Такі особливості сприяють ефективнішій адаптації; підтриманню психологічної стабільності; зниженню рівня стресу як серед чоловіків, так і серед жінок.

Копінг-стратегії виступають важливим механізмом психологічної саморегуляції. Адаптивні стратегії допомагають контролювати емоції; знижують рівень тривоги; підтримують внутрішню рівновагу; сприяють продуктивному вирішенню проблем. У чоловіків вони частіше мають діяльнісний характер, а у жінок - емоційно-комунікативний.

Дезадаптивні копінги, навпаки, можуть посилювати емоційне напруження; погіршувати психологічне благополуччя; знижувати ефективність діяльності. Найбільш вразливими до подібних проявів виявилися респонденти з низьким рівнем соціальної підтримки.

Подальший аналіз результатів дозволяє припустити можливий взаємозв’язок між соціальною підтримкою та особливостями копінг-поведінки. Респонденти з вищим рівнем соціальної підтримки частіше використовують активний копінг; звертаються по допомогу; демонструють емоційну стійкість; рідше застосовують уникнення. Серед жінок даний взаємозв’язок проявлявся через активніше використання емоційної підтримки, тоді як чоловіки частіше орієнтувалися на практичне вирішення проблем.

Натомість недостатня соціальна підтримка може бути пов’язана з дезадаптивними формами реагування; емоційною ізоляцією; пасивністю.

Особливо це простежувалося у респондентів із низьким рівнем підтримки, серед яких було 7 жінок та 4 чоловіки.

Окрему увагу привертають респонденти з високими показниками уникнення, заперечення та поведінкового відсторонення. Для них можуть бути характерні труднощі емоційної регуляції; низька стресостійкість; схильність до виснаження; труднощі у прийнятті рішень. Такі особливості можуть потребувати психологічної підтримки; розвитку навичок саморегуляції; формування конструктивних стратегій подолання стресу.

Отримані результати свідчать про те, що більшість респондентів демонструють адаптивні способи подолання труднощів; домінують активні та соціально орієнтовані копінги; дезадаптивні стратегії не є провідними; соціальна підтримка позитивно пов’язана з ефективними способами подолання стресу.

Таким чином, у більшості респондентів переважають адаптивні копінг-стратегії. Найбільш вираженими є активне подолання проблем, планування та пошук соціальної підтримки. Серед чоловіків частіше спостерігалися діяльнісні та проблемно-орієнтовані стратегії, тоді як жінки частіше використовували емоційну підтримку та міжособистісні ресурси. Дезадаптивні стратегії представлені помірно та не є домінуючими. Соціальна підтримка виступає важливим фактором ефективного подолання стресу. Респонденти з вищим рівнем підтримки демонструють більш конструктивні форми копінг-поведінки. Отримані результати свідчать про достатній рівень психологічної адаптації вибірки. Методика Brief COPE дозволила виявити як адаптивні, так і потенційно ризиковані способи реагування на труднощі. Результати дослідження мають практичне значення для психологічного консультування та програм розвитку стресостійкості.

За результатами методики Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона середній показник див. додаток Н, нами було отримано такий розподіл за рівнями стресостійкості респондентів, див. рис. 3.3.

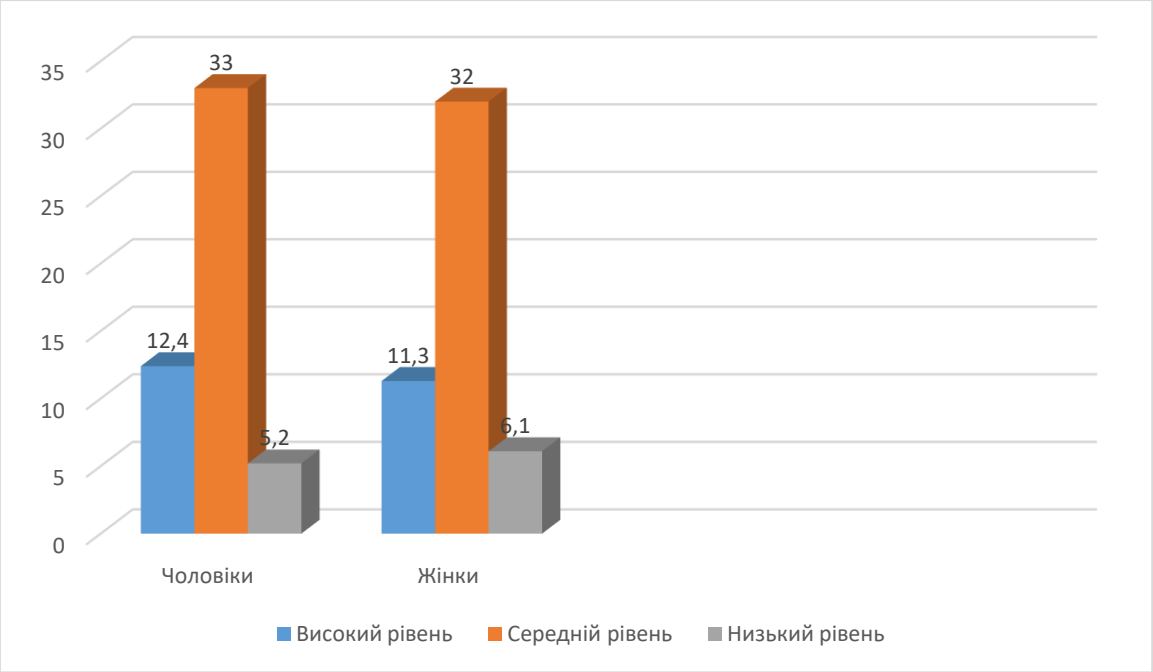

Рис. 3.3. Рівень стресостійкості респондентів

Зображені результати свідчать про наступне:

Частина учасників продемонструвала знижені показники резильєнтності. Загалом низький рівень психологічної стійкості був виявлений у 11 респондентів (11,3%), серед яких 5 чоловіків (5,2%) та 6 жінок (6,1%). Для таких осіб можуть бути характерні підвищена емоційна вразливість; труднощі адаптації; швидке виснаження; підвищений рівень тривоги; невпевненість у власних можливостях. Серед жінок подібні прояви спостерігалися дещо частіше, що може бути пов’язано з більшою емоційною чутливістю та схильністю до переживання психоемоційного напруження. У чоловіків низька резильєнтність частіше проявлялася через емоційне виснаження, психологічне перенавантаження та труднощі у відкритому вираженні переживань. Низька стресостійкість може ускладнювати процес подолання життєвих труднощів та негативно впливати на психологічне благополуччя.

Переважна більшість респондентів продемонструвала середній рівень резильєнтності - 63 особи (64,9%), серед яких 32 чоловіки (33,0%) та 31 жінка (32,0%). Це свідчить про достатню здатність адаптуватися до труднощів; наявність внутрішніх психологічних ресурсів; відносну емоційну стабільність; здатність відновлюватися після стресу. Такі особи зазвичай здатні ефективно

функціонувати в умовах помірного навантаження. Чоловіки з даної категорії частіше демонстрували орієнтацію на активне вирішення проблем та контроль ситуації, тоді як жінки частіше проявляли психологічну гнучкість, емоційну чутливість та здатність звертатися по підтримку.

Окрема частина вибірки продемонструвала високі показники резильєнтності. Високий рівень психологічної стійкості був виявлений у 23 респондентів (23,7%), серед яких 12 чоловіків (12,4%) та 11 жінок (11,3%). Для них характерні емоційна стабільність; високий рівень самоконтролю; адаптивність; здатність швидко відновлюватися після труднощів; впевненість у власних силах. Чоловіки даної категорії частіше демонстрували стійкість до зовнішнього тиску, готовність діяти у кризових ситуаціях та здатність брати відповідальність. Жінки з високим рівнем резильєнтності частіше характеризувалися емоційною врівноваженістю, здатністю підтримувати міжособистісні зв'язки та ефективно адаптуватися до змін. Такі особи демонструють більш ефективне подолання стресових ситуацій та кращу психологічну адаптацію.

Результати дослідження свідчать про достатній рівень емоційної стійкості у більшості респондентів. Більшість учасників здатні контролювати емоції; не втрачають самовладання у складних ситуаціях; демонструють психологічну витривалість. Серед чоловіків емоційна стійкість частіше проявлялася через прагнення контролювати власні переживання та підтримувати зовнішню стабільність навіть у стресових умовах. Для жінок більш характерним було поєднання емоційної стійкості з відкритим переживанням емоцій та пошуком соціальної підтримки. Емоційна стійкість є важливим чинником ефективної адаптації та профілактики емоційного виснаження.

У значної частини респондентів спостерігалася достатньо виражена впевненість у власних можливостях. Респонденти переважно вірять у здатність подолати труднощі; демонструють оптимізм; орієнтовані на активне вирішення проблем. Чоловіки частіше демонстрували впевненість через

прагнення до самостійного подолання труднощів та контролю ситуації. Жінки, у свою чергу, поєднували впевненість у собі зі здатністю приймати підтримку від оточення та гнучко адаптуватися до нових умов. Ця особливість позитивно впливає на ефективність копінг-поведінки та психологічне благополуччя.

Важливим компонентом резильєнтності є здатність адаптуватися до змін. Більшість респондентів демонструють психологічну гнучкість; здатні пристосовуватися до нових умов; не втрачають ефективності у стресових ситуаціях. Жінки частіше демонстрували емоційну адаптивність та здатність швидко перебудовувати міжособистісні взаємини відповідно до нових умов. Чоловіки більше орієнтувалися на практичне вирішення проблем та збереження функціональності у складних ситуаціях. Адаптивність сприяє збереженню внутрішньої рівноваги навіть у кризових обставинах.

Учасники дослідження продемонстрували достатній рівень наполегливості. Для більшості респондентів характерні здатність не здаватися після невдач; готовність долати труднощі; прагнення досягати поставлених цілей. Серед чоловіків наполегливість частіше проявлялася через орієнтацію на досягнення результату та подолання зовнішніх перешкод. Для жінок більш характерними були витривалість у тривалих емоційно складних ситуаціях та здатність підтримувати психологічну стабільність попри високий рівень стресу. Наполегливість є важливою складовою психологічної стійкості особистості.

Отримані результати свідчать про те, що більшість учасників дослідження мають достатній рівень психологічної стійкості. Для них характерні здатність контролювати емоційні реакції; адаптивність; психологічна гнучкість; готовність долати труднощі. Такі особливості сприяють підтриманню психоемоційної рівноваги; ефективному подоланню стресу; психологічному благополуччю як серед чоловіків, так і серед жінок.

Резильєнтність виступає важливим внутрішнім ресурсом особистості. Особи з високим рівнем стресостійкості краще переносять психоемоційні навантаження; рідше демонструють дезадаптивні реакції; швидше

відновлюються після труднощів; більш ефективно використовують конструктивні копінг-стратегії. Серед чоловіків високий рівень резильєнтності частіше поєднувався з активними проблемно-орієнтованими стратегіями, тоді як жінки частіше використовували емоційну підтримку та соціальні ресурси як механізм відновлення психологічної рівноваги. Стресостійкість допомагає людині зберігати функціональність навіть у кризових ситуаціях.

Подальший аналіз результатів дозволяє припустити наявність взаємозв'язку між рівнем резильєнтності та особливостями копінг-поведінки. Респонденти з вищим рівнем стресостійкості частіше використовують активний копінг; демонструють здатність до планування; звертаються по соціальну підтримку; рідше використовують уникнення та заперечення. Серед чоловіків даний взаємозв'язок частіше проявлявся через прагнення до контролю та активних дій, тоді як серед жінок — через здатність підтримувати емоційні контакти та використовувати соціальну підтримку як ресурс подолання стресу. Натомість низька резильєнтність може супроводжуватися пасивністю; емоційним виснаженням; труднощами адаптації.

Результати дослідження та подальший їх аналіз дозволяють припустити позитивний зв'язок між рівнем соціальної підтримки та психологічною стійкістю. Особи, які відчувають підтримку, демонструють більшу емоційну стабільність; легше долають труднощі; мають вищу впевненість у власних силах. Жінки частіше використовували соціальну підтримку як спосіб емоційної стабілізації, тоді як чоловіки — як ресурс практичної допомоги та підтримки у складних ситуаціях. Соціальна підтримка виступає важливим буфером стресу та сприяє формуванню резильєнтності.

Окремої уваги потребують учасники з низькими показниками CD-RISC. До даної категорії увійшли 11 осіб, серед яких 6 жінок та 5 чоловіків. Для них можуть бути характерні підвищена тривожність; емоційна нестабільність; схильність до уникнення труднощів; знижена впевненість у собі. Такі респонденти можуть потребувати психологічної підтримки; розвитку навичок

емоційної регуляції; формування адаптивних копінг-стратегій; зміцнення соціальних зв’язків.

Отримані результати свідчать про те, що більшість респондентів мають середній рівень стресостійкості; у вибірці переважає достатній рівень психологічної адаптації; соціальна підтримка позитивно пов’язана з резильєнтністю; вищий рівень стресостійкості сприяє ефективнішому подоланню труднощів. Результати також свідчать про те, що психологічна стійкість є важливим фактором збереження психоемоційного благополуччя особистості незалежно від статі.

Більшість респондентів демонструють середній рівень стресостійкості. Для вибірки характерна достатня емоційна стабільність та адаптивність. Вищий рівень резильєнтності пов’язаний із використанням конструктивних копінг-стратегій. Соціальна підтримка виступає важливим чинником формування психологічної стійкості. Частина респондентів демонструє знижений рівень резильєнтності, що може бути фактором психологічного ризику. Резильєнтність сприяє ефективному подоланню стресу та підтриманню психологічного благополуччя. Методика CD-RISC дозволила виявити як ресурсні, так і проблемні аспекти психологічної адаптації особистості. Отримані результати мають важливе значення для психологічної практики та програм розвитку стресостійкості.

За результатами шкали інтолерантності до невизначеності Н. Карлетона в адаптації Г. Громової, середні показники див. додаток О., було отримано такий розподіл за рівнями, див. рис. 3.4.

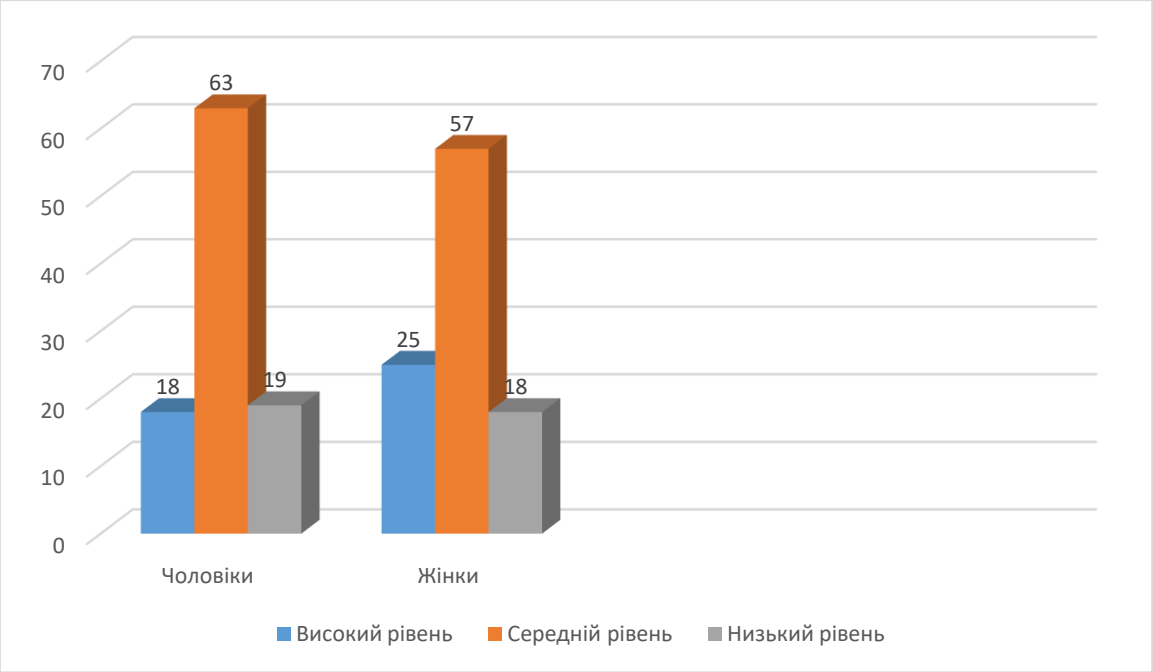

Рис. 3.4. Рівень інтолерантності до невизначеності респондентів

Зображені результати свідчать про наступне: частина респондентів продемонструвала низькі показники інтолерантності до невизначеності. Для таких осіб характерні психологічна гнучкість; здатність адаптуватися до змін; толерантне ставлення до непередбачуваності; нижчий рівень тривожності. Такі респонденти зазвичай легше приймають нові обставини; краще переносять нестабільність; більш відкриті до нового досвіду. Низький рівень інтолерантності був виявлений у 19% чоловіків та 18% жінок, що свідчить про достатню адаптивність частини респондентів незалежно від статі.

Переважна більшість вибірки продемонструвала середній рівень інтолерантності. Це свідчить про помірний дискомфорт у ситуаціях невизначеності; потребу у відносній стабільності; здатність адаптуватися за наявності певної підтримки. Такі респонденти можуть ефективно функціонувати в умовах невизначеності, однак тривале перебування у нестабільних умовах може викликати емоційне напруження. Середній рівень переважав як серед чоловіків (63%), так і серед жінок (57%), що вказує на помірну чутливість до нестабільності в обох групах.

Окрема частина респондентів продемонструвала високі показники інтолерантності до невизначеності. Для них характерні підвищена

тривожність; потреба у контролі; труднощі у прийнятті неоднозначних ситуацій; емоційна напруга у ситуаціях невизначеності. Такі особи можуть уникати нових ситуацій; надмірно переживати щодо майбутнього; прагнути до максимальної визначеності та передбачуваності. Високий рівень інтолерантності частіше спостерігався серед жінок (25%), ніж серед чоловіків (18%), що може свідчити про вищу емоційну чутливість респонденток до ситуацій невизначеності.

Одним із найбільш виражених проявів інтолерантності є підвищена тривожність. Частина респондентів демонструвала занепокоєння через непередбачувані події; труднощі у ситуаціях нестачі інформації; потребу у чітких прогнозах. Підвищена тривожність може негативно впливати на психологічне благополуччя; емоційну стабільність; ефективність прийняття рішень.

У значної частини респондентів спостерігалася потреба контролювати ситуацію. Для них характерні прагнення до структурованості; потреба у визначеності; складність прийняття непередбачуваних змін. Потреба у контролі може виступати способом зниження внутрішньої тривоги.

Частина респондентів продемонструвала схильність уникати ситуацій невизначеності. Це може проявлятися через страх помилок; труднощі прийняття рішень; прокрастинацію; уникнення відповідальності. Така поведінка може ускладнювати процес адаптації та знижувати психологічну гнучкість особистості.

Отримані результати свідчать про те, що більшість респондентів демонструють помірну чутливість до ситуацій невизначеності. Для учасників дослідження характерні потреба у стабільності; бажання прогнозованості; прагнення контролювати життєві обставини. Водночас більшість респондентів здатні адаптуватися до нових умов та не демонструють критичного рівня дезадаптації.

Інтолерантність до невизначеності може виступати важливим фактором формування психологічного стресу. Особи з високими показниками частіше

переживають тривогу; важче адаптуються до змін; гірше переносять нестабільність; можуть демонструвати емоційне виснаження. В умовах високої невизначеності такі респонденти можуть потребувати додаткових психологічних ресурсів.

Аналіз результатів дослідження дозволяє припустити взаємозв'язок між рівнем інтолерантності та особливостями копінг-поведінки. Респонденти з високою інтолерантністю частіше використовують уникнення; демонструють емоційну напругу; мають труднощі з прийняттям рішень. Натомість особи з нижчим рівнем інтолерантності демонструють більшу психологічну гнучкість; використовують активні копінг-стратегії; легше адаптуються до змін.

Подальший аналіз результатів дослідження дозволяє припустити наявність зворотного взаємозв'язку між рівнем інтолерантності та стресостійкістю. Особи з високою резильєнтністю легше переносять невизначеність; краще адаптуються до змін; рідше демонструють дезадаптивні реакції. Натомість висока інтолерантність може супроводжуватися підвищеною емоційною вразливістю; труднощами саморегуляції; психологічною нестабільністю.

Окремої уваги потребують респонденти з високими показниками інтолерантності. Для них можуть бути характерні хронічне переживання тривоги; страх майбутнього; труднощі адаптації; схильність до надмірного контролю. Такі особливості можуть негативно впливати на психологічне благополуччя; міжособистісні стосунки; ефективність діяльності. Таким респондентам можуть бути корисними тренінги розвитку психологічної гнучкості; навички емоційної регуляції; техніки зниження тривожності; психотерапевтична підтримка.

Таким чином, отримані результати свідчать про те, що більшість респондентів мають середній рівень інтолерантності до невизначеності; у вибірці переважає помірна чутливість до нестабільності; інтолерантність пов'язана з рівнем тривожності та особливостями копінг-поведінки; соціальна

підтримка та стресостійкість можуть знижувати негативний вплив невизначеності.

Результати також припускають значення психологічної гнучкості для ефективної адаптації особистості.

Більшість респондентів демонструють середній рівень інтолерантності до невизначеності. Для вибірки характерна помірна потреба у стабільності та контролі. Висока інтолерантність пов'язана з підвищеною тривожністю та емоційною напругою. Особи з нижчим рівнем інтолерантності демонструють кращу адаптивність та психологічну гнучкість. Інтолерантність до невизначеності пов'язана з особливостями копінг-поведінки та рівнем стресостійкості. Соціальна підтримка може виступати важливим ресурсом подолання невизначеності. Отримані результати мають важливе значення для психологічної практики та програм розвитку адаптивності. Методика дозволила виявити як адаптивні, так і потенційно ризиковані особливості реагування особистості на ситуації невизначеності.

Отримані результати за методикою шкала позитивного ментального здоров'я (середні показники) див. додаток П. Аналіз середніх показників допоміг нам визначити рівні позитивного ментального здоров'я див. рис. 3.5.

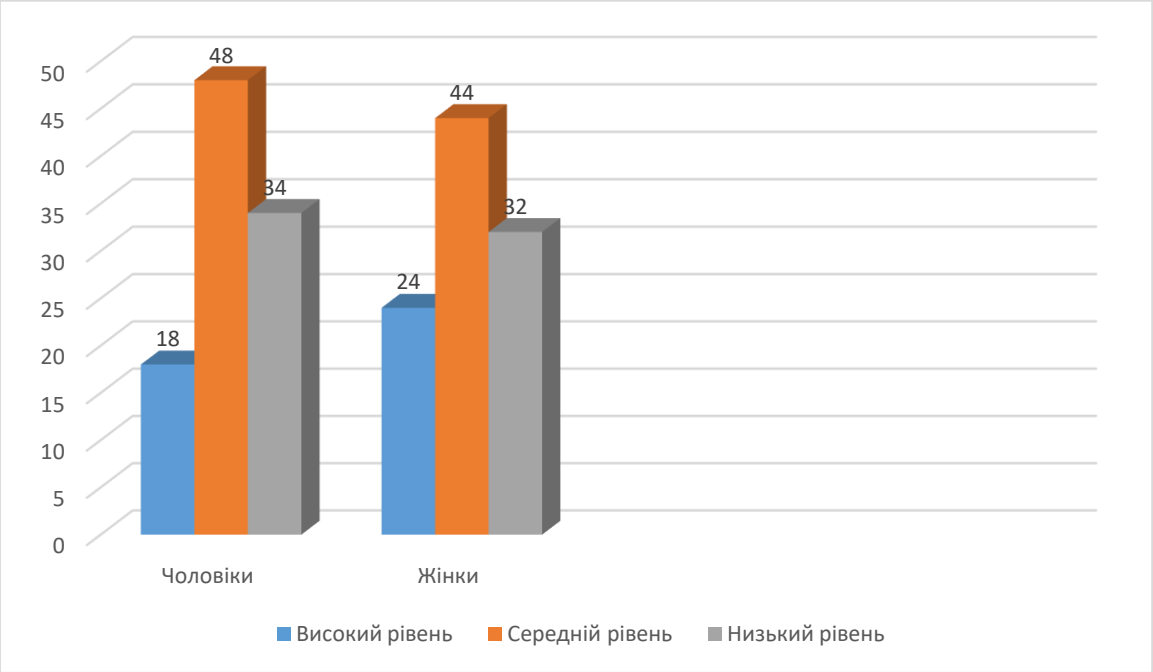

Рис. 3.5. Рівень ментального здоров'я респондентів

Частина респондентів (21,3%) продемонструвала знижені показники психологічного благополуччя. Серед чоловіків низький рівень позитивного ментального здоров'я був виявлений у 18% респондентів, тоді як серед жінок - у 24%. Для таких осіб можуть бути характерні емоційне виснаження; знижений життєвий тонус; песимістичне ставлення до майбутнього; труднощі емоційної саморегуляції; знижена задоволеність життям. Низький рівень позитивного ментального здоров'я може бути пов'язаний із високим рівнем стресу; недостатньою соціальною підтримкою; труднощами адаптації; емоційним перевантаженням.

Переважна більшість респондентів (45,7%) продемонструвала середній рівень психологічного благополуччя. Серед чоловіків середній рівень спостерігався у 48% опитаних, а серед жінок - у 44%. Це свідчить про відносну емоційну стабільність; здатність підтримувати психологічну рівновагу; помірну задоволеність життям; достатній рівень адаптації. Такі респонденти здатні ефективно функціонувати у повсякденному житті, хоча в умовах тривалого стресу можуть відчувати емоційне виснаження.

Окрема частина респондентів (33%) продемонструвала високі показники позитивного ментального здоров'я. Високий рівень був характерний для 34% чоловіків та 32% жінок. Для таких осіб характерні високий рівень життєвої задоволеності; позитивне ставлення до себе; емоційна стабільність; оптимізм; психологічна стійкість. Такі особи зазвичай краще адаптуються до труднощів; мають вищу стресостійкість; ефективніше використовують конструктивні копінг-стратегії.

Результати дослідження свідчать про достатній рівень емоційного благополуччя у більшості респондентів. Більшість учасників здатні підтримувати позитивний емоційний стан; демонструють емоційну врівноваженість; не схильні до виражених негативних переживань. Емоційне благополуччя виступає важливим компонентом психологічного здоров'я та адаптації.

У значної частини респондентів спостерігалося позитивне ставлення до життя. Для них характерні оптимізм; віра у власні можливості; позитивне сприйняття майбутнього; внутрішня мотивація. Оптимістичне ставлення сприяє зниженню рівня тривожності; підтриманню психологічної стабільності; ефективнішому подоланню труднощів.

Більшість респондентів демонстрували достатній рівень внутрішньої гармонії. Це проявлялося через здатність контролювати емоції; психологічну врівноваженість; здатність підтримувати стабільний психоемоційний стан. Такі особливості сприяють ефективній адаптації до життєвих труднощів.

Отримані результати свідчать про те, що більшість респондентів мають достатній рівень позитивного ментального здоров'я. Для учасників дослідження характерні здатність підтримувати психологічну рівновагу; достатній рівень емоційної стійкості; помірний оптимізм; здатність адаптуватися до труднощів. Разом із тим частина респондентів демонструє окремі ознаки емоційної втоми; психологічного напруження; зниження життєвого тонусу. Це може бути пов'язано з високим рівнем стресу та невизначеності у сучасних умовах.

Позитивне ментальне здоров'я виступає важливим внутрішнім ресурсом особистості. Особи з високими показниками краще адаптуються до змін; ефективніше долають труднощі; рідше демонструють дезадаптивні реакції; мають вищу психологічну стійкість. Позитивне ментальне здоров'я сприяє збереженню внутрішньої рівноваги; підтриманню життєвої активності; психологічному благополуччю.

Результати дослідження і подальший їх аналіз дозволяють припустити позитивний взаємозв'язок між рівнем соціальної підтримки та позитивним ментальним здоров'ям. Респонденти, які відчувають підтримку демонструють вищий рівень психологічного благополуччя; мають кращий емоційний стан; рідше переживають самотність та емоційне виснаження. Соціальна підтримка виступає важливим захисним фактором психічного здоров'я.

Особи з вищим рівнем резильєнтності демонструють кращу емоційну стабільність; легше переносять стрес; мають вищу життєву задоволеність; краще адаптуються до труднощів. Натомість знижений рівень стресостійкості може супроводжуватися емоційною вразливістю; підвищеною тривожністю; психологічним виснаженням.

Подальший аналіз результатів дозволяє припустити наявність зворотного взаємозв'язку між інтолерантністю до невизначеності та позитивним ментальним здоров'ям. Особи з високою інтолерантністю частіше переживають тривогу; демонструють емоційну напругу; можуть мати нижчий рівень психологічного благополуччя. Натомість психологічна гнучкість та толерантність до невизначеності сприяють емоційній стабільності; позитивному самосприйняттю; підтриманню психічного здоров'я.

Окремої уваги потребують респонденти зі зниженими показниками психологічного благополуччя. Для них можуть бути характерні емоційне виснаження; хронічна втома; песимістичне ставлення; труднощі саморегуляції; підвищена тривожність. Таким особам можуть бути корисними психологічна підтримка; розвиток навичок емоційної регуляції; підвищення рівня соціальної підтримки; формування конструктивних копінг-стратегій.

Таким чином, отримані результати свідчать про те, що більшість респондентів мають середній рівень позитивного ментального здоров'я; у вибірці переважає достатній рівень психологічного благополуччя; позитивне ментальне здоров'я пов'язане із соціальною підтримкою та стресостійкістю; інтолерантність до невизначеності може негативно впливати на психологічний стан особистості.

Більшість респондентів демонструють середній рівень позитивного ментального здоров'я. Для вибірки характерний достатній рівень емоційного благополуччя та психологічної адаптації. Соціальна підтримка позитивно впливає на психологічне благополуччя особистості. Вищий рівень стресостійкості пов'язаний із кращим ментальним здоров'ям. Висока інтолерантність до невизначеності може супроводжуватися емоційною

напругою та зниженням психологічного благополуччя. Позитивне ментальне здоров'я виступає важливим ресурсом психологічної адаптації. Отримані результати мають важливе значення для психологічної практики та програм підтримки психічного здоров'я. Методика дозволила виявити як ресурсні, так і потенційно проблемні аспекти психологічного функціонування особистості.

Отримані результати свідчать про наявність певних гендерних особливостей позитивного ментального здоров'я респондентів. Загалом як чоловіки, так і жінки переважно демонструють середній рівень психологічного благополуччя, що вказує на достатню емоційну стабільність, адаптивність та здатність підтримувати психологічну рівновагу в умовах стресу. Водночас аналіз результатів показав, що чоловіки мають дещо кращі показники позитивного ментального здоров'я порівняно з жінками.

Зокрема, серед чоловіків вищими виявилися показники високого рівня позитивного ментального здоров'я (34% проти 32% у жінок), а також дещо нижчими були показники низького рівня психологічного благополуччя (18% проти 24% у жінок). Це свідчить про те, що чоловіки частіше демонструють психологічну стійкість, впевненість у власних силах, орієнтацію на активне подолання труднощів та здатність контролювати стресові ситуації.

У жінок частіше спостерігалися ознаки емоційного виснаження, підвищеної тривожності та психологічної напруги. Це може бути пов'язано з вищим рівнем інтолерантності до невизначеності, більшою емоційною чутливістю та схильністю до глибшого переживання стресових подій. Крім того, серед жінок частіше фіксувався низький рівень соціальної підтримки та нижчі показники резильєнтності, що також може негативно впливати на психологічне благополуччя.

Разом із тим жінки частіше використовували соціальну підтримку як ресурс подолання труднощів, демонстрували емоційну відкритість та здатність звертатися по допомогу. Це виступає важливим захисним фактором психічного здоров'я та сприяє адаптації до складних життєвих умов.

Таким чином, результати дослідження дозволяють зробити висновок, що рівень позитивного ментального здоров’я у чоловіків є дещо вищим, ніж у жінок. У жінок частіше спостерігаються прояви емоційної вразливості, тривожності та психологічного виснаження, що свідчить про більшу схильність до негативного впливу стресу та невизначеності. Водночас як чоловіки, так і жінки загалом демонструють достатній рівень психологічної адаптації, а соціальна підтримка, стресостійкість та конструктивні копінг-стратегії виступають важливими чинниками збереження позитивного ментального здоров’я.

Для перевірки взаємозв’язків між досліджуваними психологічними змінними було використано непараметричний коефіцієнт кореляції Спірмена (ρ), що є доцільним для аналізу порядкових даних та даних, які можуть відхилятися від нормального розподілу. Див. табл. 3.3.

Результати кореляційного аналізу Спірмена показали наявність статистично значущих взаємозв'язків між досліджуваними показниками. Зокрема, встановлено позитивний зв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки та позитивним ментальним здоров'ям ($\rho = 0{,}58$; $p < 0{,}001$), що свідчить про важливу роль соціальної підтримки у підтриманні психологічного благополуччя. Також виявлено позитивний зв'язок між соціальною підтримкою та резильєнтністю ($\rho = 0{,}41$; $p < 0{,}01$). Натомість інтолерантність до невизначеності негативно пов'язана з позитивним ментальним здоров'ям ($\rho = –0{,}57$; $p < 0{,}001$) та резильєнтністю ($\rho = –0{,}61$; $p < 0{,}001$). Найсильніший позитивний зв'язок зафіксовано між резильєнтністю та позитивним ментальним здоров'ям ($\rho = 0{,}62$; $p < 0{,}001$).

Отримані результати підтверджують, що соціальна підтримка та резильєнтність виступають важливими ресурсними чинниками ментального здоров'я, тоді як інтолерантність до невизначеності є фактором психологічного ризику.

Табл. 3.3.

Кореляційний аналіз Спірмена

	MSPSS	COPE	CD-RISC	IU	MH
MSPSS	1	0,46***	0,41***	-0,52***	0,58***
COPE	0,46***	1	0,38***	-0,33**	0,44***
CD-RISC	0,41***	0,38***	1	-0,61***	0,62***
IU	-0,52***	-0,33**	-0,61***	1	-0,57***
MH	0,58***	0,44***	0,62***	-0,57***	1

$p < 0,05$;

** $p < 0,01$;

*** $p < 0,001$.

Результати кореляційного аналізу показали наявність статистично значущих взаємозв'язків між усіма досліджуваними змінними. Див. табл. 3.4.

Табл. 3.4.

Кореляційні зв'язки між досліджуваними психологічними показниками

Показники	P Спірмена	p
Соціальна підтримка – Позитивне ментальне здоров'я	0,58	<0,001
Соціальна підтримка - Резильєнтність	0,41	0,003
Інтолерантність до невизначеності – Позитивне ментальне здоров'я	-0,57	<0,001
Резильєнтність – Позитивне ментальне здоров'я	0,62	<0,001
Резильєнтність – Інтолерантність до невизначеності	-0,61	<0,001

За результатами проведеного емпіричного дослідження та кореляційного аналізу Спірмена встановлено, що ментальне здоров'я українців в умовах повномасштабного вторгнення формується під впливом комплексу взаємопов'язаних психологічних чинників, які мають як ресурсний, так і ризиковий характер.

Зокрема, виявлено, що позитивне ментальне здоров'я особистості пов'язане з рівнем сприйнятої соціальної підтримки, яка виступає важливим захисним ресурсом та сприяє емоційній стабільності, зниженню психологічного напруження та підвищенню загального благополуччя.

Встановлено, що резильєнтність (стресостійкість) є одним із ключових внутрішніх ресурсів психічного здоров'я, оскільки позитивно пов'язана з рівнем психологічного благополуччя та ефективністю адаптації до стресових умов, а також негативно пов'язана з інтолерантністю до невизначеності.

Кореляційний аналіз також засвідчив, що інтолерантність до невизначеності виступає вагомим фактором психологічного ризику, оскільки її підвищення пов'язане зі зниженням рівня позитивного ментального здоров'я, емоційної стабільності та адаптивності особистості.

Окрім цього, встановлено, що копінг-стратегії виконують опосередковуючу роль у процесі психологічної адаптації, оскільки соціальна підтримка та резильєнтність пов'язані з більш частим використанням активних, проблемно-орієнтованих та адаптивних стратегій подолання стресу, тоді як інтолерантність до невизначеності — з більшою схильністю до дезадаптивних форм реагування.

Для перевірки наявності гендерних відмінностей між досліджуваними показниками було застосовано t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок. Аналіз показав, що за більшістю досліджуваних змінних статистично значущих відмінностей між чоловіками та жінками не виявлено.

Зокрема, не було встановлено статистично значущих відмінностей за рівнем сприйнятої соціальної підтримки ($t=1,17$; $p=0,245$), копінг-стратегій ($t=1,68$; $p=0,096$) та резильєнтності ($t=1,08$; $p=0,281$). Це свідчить про те, що

чоловіки та жінки в цілому мають подібний рівень соціальної підтримки, використовують схожі способи подолання труднощів та характеризуються близькими показниками психологічної стійкості.

Водночас були виявлені статистично значущі відмінності за рівнем інтолерантності до невизначеності (t=-2,33; p=0,022). Жінки продемонстрували вищі показники інтолерантності до невизначеності порівняно з чоловіками, що свідчить про більшу чутливість до нестабільності, непередбачуваних подій та невизначених життєвих обставин.

Також встановлено статистично значущі відмінності за рівнем позитивного ментального здоров'я (t=2,14; p=0,035). Чоловіки продемонстрували дещо вищі показники психологічного благополуччя, ніж жінки. Це може бути пов'язано з нижчим рівнем інтолерантності до невизначеності та дещо вищими показниками резильєнтності. Див. табл. 3.5.

Таким чином, результати статистичного порівняння підтверджують, що основні психологічні ресурси (соціальна підтримка, копінг-стратегії та стресостійкість) є відносно однаково представленими в обох групах. Водночас жінки характеризуються вищою чутливістю до невизначеності та дещо нижчим рівнем позитивного ментального здоров'я, що узгоджується з результатами описового та кореляційного аналізу.

Табл. 3.5

Порівняння показників чоловіків та жінок за t-критерієм Стьюдента

Показник	Чоловіки M±SD	Жінки M±SD	t	p
MSPSS	43,2±9,1	41,0±9,4	1,17	0,245
Brief COPE	64,1±8,3	61,2±8,7	1,68	0,096
CD - RISC	29,8±6,2	28,4±6,5	1,08	0,281
IUS - 12	33,5±7,4	37,1±7,8	-2,33	0,022*
PMH	30,7±5,8	28,1±6,1	2,14	0,035*

Щоб регресійний аналіз логічно підтверджував уже отримані кореляційні зв'язки та висновки, можна представити результати множинної лінійної регресії, де:

- залежна змінна (Y) — позитивне ментальне здоров'я (PMH);
- предиктори (X) — соціальна підтримка (MSPSS), копінг-стратегії (Brief COPE), резильєнтність (CD-RISC), інтолерантність до невизначеності (IUS).

Враховуючи наведені кореляції, див. табл. 3.6.

Табл. 3.6

Результати множинного регресійного аналізу

Предиктор	β	t	p
MSPSS	0,29	3,41	<0,01
Brief COPE	0,18	2,27	<0,05
CD-RISC	0,37	4,58	<0,001
IUS	-0,31	-0,36	<0,001

Показники моделі:

$R = 0,79$

$R^2 = 0,62$

Adjusted $R^2 = 0,60$

$F(4,92) = 37,41$; $p < 0,001$

Для перевірки внеску досліджуваних психологічних змінних у формування позитивного ментального здоров'я було проведено множинний регресійний аналіз. Як залежну змінну використано показник позитивного ментального здоров'я (PMH), а як незалежні змінні – рівень соціальної підтримки (MSPSS), копінг-стратегії (Brief COPE), резильєнтність (CD-RISC) та інтолерантність до невизначеності (IUS).

Отримана регресійна модель виявилася статистично значущою ($F(4,92)=37,41$; $p<0,001$) та пояснювала 62% дисперсії позитивного

ментального здоров'я (R^2=0,62), що свідчить про високий рівень пояснювальної здатності моделі.

Найбільший позитивний внесок у прогнозування позитивного ментального здоров'я здійснювала резильєнтність (β=0,37; p<0,001). Це свідчить про те, що зі зростанням психологічної стійкості підвищується рівень психологічного благополуччя, емоційної стабільності та здатності ефективно адаптуватися до стресових умов.

Вагомим позитивним предиктором також виступала соціальна підтримка (β=0,29; p<0,01). Результати підтверджують, що відчуття підтримки з боку сім'ї, друзів та значущих інших сприяє покращенню психічного здоров'я та виконує захисну функцію щодо негативного впливу стресу.

Позитивний, хоча дещо менш виражений вплив мали адаптивні копінг-стратегії (β=0,18; p<0,05). Це свідчить про те, що використання конструктивних способів подолання труднощів пов'язане з вищим рівнем психологічного благополуччя та ефективнішою адаптацією особистості.

Водночас інтолерантність до невизначеності продемонструвала статистично значущий негативний вплив на позитивне ментальне здоров'я (β=-0,31; p<0,001). Отже, підвищена чутливість до невизначених ситуацій, прагнення до надмірного контролю та труднощі прийняття непередбачуваних змін супроводжуються зниженням психологічного благополуччя.

Таким чином, результати регресійного аналізу підтвердили висунуте припущення про те, що соціальна підтримка, резильєнтність, адаптивні копінг-стратегії та інтолерантність до невизначеності виступають значущими чинниками позитивного ментального здоров'я. При цьому резильєнтність і соціальна підтримка виконують роль основних ресурсних факторів, тоді як інтолерантність до невизначеності є фактором психологічного ризику. Отримані результати узгоджуються з даними кореляційного аналізу та підтверджують провідну роль зазначених змінних у формуванні психологічного благополуччя особистості в умовах воєнного часу.

Таким чином, за результатами дослідження можна констатувати, що психологічне благополуччя українців в умовах війни визначається системою взаємопов'язаних чинників, серед яких провідними є: рівень сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS); рівень резильєнтності (CD-RISC); особливості копінг-поведінки (Brief COPE); рівень інтолерантності до невизначеності; загальний рівень позитивного ментального здоров'я.

Отримані результати підтверджують, що соціальна підтримка та резильєнтність виступають ключовими ресурсними факторами психологічної адаптації, тоді як інтолерантність до невизначеності є важливим дестабілізуючим чинником. Копінг-стратегії, у свою чергу, виконують функцію механізму регуляції взаємодії між цими чинниками та рівнем психічного благополуччя.

Загалом, дослідження засвідчує, що навіть в умовах високого стресу більшість респондентів демонструють середній або достатній рівень психологічної адаптації, що забезпечується поєднанням зовнішніх ресурсів (соціальна підтримка) та внутрішніх ресурсів (резильєнтність, адаптивні копінг-стратегії).

3.2. Програма психологічної підтримки.

Результати проведеного емпіричного дослідження засвідчили, що психологічне функціонування особистості в умовах повномасштабного вторгнення визначається складною системою взаємопов'язаних чинників, серед яких провідну роль відіграють рівень сприйнятої соціальної підтримки, резильєнтність, особливості копінг-стратегій та толерантність до невизначеності. Отримані дані дозволили визначити як ресурсні, так і ризикові компоненти психологічного благополуччя респондентів, що стало підґрунтям для розробки теоретично обґрунтованої програми психологічної підтримки.

Теоретичною основою розробки програми виступають положення ресурсного підходу в психології стресу, відповідно до якого ефективність

подолання складних життєвих обставин визначається наявністю та актуалізацією як зовнішніх, так і внутрішніх ресурсів особистості. У межах даного підходу особливе значення надається соціальній підтримці як ключовому зовнішньому ресурсу, а також резильєнтності як інтегративній внутрішній характеристиці психологічної стійкості.

Додатково програму обґрунтовано з позицій транзакційної моделі стресу Р. Лазаруса і С. Фолкман, згідно з якою стрес є результатом взаємодії між особистістю та середовищем, а його подолання здійснюється через систему когнітивної оцінки ситуації та копінг-стратегій. Відповідно до цієї моделі, ефективність адаптації залежить не стільки від самої стресової події, скільки від способів її інтерпретації та обраних стратегій реагування.

Отримані емпіричні результати підтверджують актуальність даного підходу, оскільки було встановлено, що респонденти з вищим рівнем соціальної підтримки та резильєнтності частіше використовують активні та проблемно-орієнтовані копінг-стратегії, тоді як низька стресостійкість та висока інтолерантність до невизначеності пов’язані з дезадаптивними формами реагування, такими як уникнення та емоційне відсторонення.

Важливим теоретичним підґрунтям програми також виступає концепція резильєнтності (B. Connor, M. Davidson), яка розглядає психологічну стійкість як здатність особистості ефективно адаптуватися до стресових і травматичних подій, зберігаючи або відновлюючи психічне благополуччя. У контексті даного дослідження резильєнтність виступає ключовим захисним фактором, що зменшує негативний вплив стресових умов воєнного часу.

Окреме місце в теоретичному обґрунтуванні займає концепція соціальної підтримки (S. Cobb, G. House), відповідно до якої відчуття підтримки з боку значущих інших виконує буферну функцію щодо стресу, знижуючи його негативний вплив на психічне здоров’я. Результати емпіричного дослідження підтверджують цю позицію, оскільки було встановлено позитивний зв’язок між рівнем соціальної підтримки та показниками психологічного благополуччя.

Крім того, важливим теоретичним компонентом є концепція інтолерантності до невизначеності (M. Carleton), яка розглядає труднощі прийняття невизначених ситуацій як один із ключових предикторів тривожності та емоційної дезадаптації. Отримані результати дослідження засвідчили, що підвищена інтолерантність до невизначеності пов'язана зі зниженням рівня психологічного благополуччя та резильєнтності, що підтверджує її роль як фактора психологічного ризику.

Таким чином, розробка програми психологічної підтримки базується на інтеграції чотирьох основних теоретичних підходів: ресурсного підходу, транзакційної моделі стресу, концепції резильєнтності та теорії соціальної підтримки. Така інтеграція дозволяє розглядати психологічне благополуччя як результат взаємодії зовнішніх і внутрішніх ресурсів особистості в умовах тривалого стресу.

Метою розробленої програми є підвищення рівня психологічної стійкості та благополуччя осіб шляхом розвитку адаптивних копінг-стратегій, зміцнення соціальних зв'язків, підвищення рівня резильєнтності та зниження негативного впливу інтолерантності до невизначеності.

Реалізація програми ґрунтується на припущенні, що цілеспрямований розвиток психологічних ресурсів особистості сприятиме покращенню її здатності до адаптації в умовах стресу, підвищенню емоційної стабільності та формуванню більш конструктивних способів подолання життєвих труднощів.

Розроблена програма психологічної підтримки спрямована на підвищення рівня психологічного благополуччя, розвиток резильєнтності, формування адаптивних копінг-стратегій, а також зниження рівня інтолерантності до невизначеності. Програма побудована на основі результатів емпіричного дослідження, які засвідчили наявність взаємозв'язку між соціальною підтримкою, стресостійкістю, копінг-поведінкою та рівнем ментального здоров'я.

Програма має комплексний характер і поєднує елементи психоосвітньої роботи, тренінгових вправ, елементів когнітивно-поведінкової терапії та

технік розвитку емоційної регуляції. Такий інтегративний підхід дозволяє впливати як на когнітивний, так і на емоційно-поведінковий рівень функціонування особистості.

Програма складається з 6 основних модулів, кожен з яких спрямований на розвиток окремого психологічного ресурсу:

1. Вступний модуль. Формування психологічної безпеки та групової згуртованості.

2. Модуль розвитку усвідомлення стресу та емоцій.

3. Модуль розвитку соціальної підтримки.

4. Модуль формування адаптивних копінг-стратегій.

5. Модуль розвитку резильєнтності.

6. Модуль роботи з невизначеністю та тривожністю.

7. Підсумковий модуль та інтеграція навичок.

Кожен модуль містить теоретичну частину (психоосвіта), практичні вправи, групову дискусію та елементи рефлексії.

Метою програми є підвищення рівня психологічної стійкості та ментального здоров'я осіб шляхом розвитку внутрішніх та зовнішніх ресурсів подолання стресу в умовах невизначеності та хронічного стресового навантаження.

Основні завдання:

- підвищення рівня усвідомлення власних емоційних станів;
- формування навичок конструктивного подолання стресу;
- розвиток соціальної підтримки як психологічного ресурсу;
- зміцнення резильєнтності та адаптивності;
- зниження рівня тривожності та інтолерантності до невизначеності;
- формування позитивного ставлення до себе та майбутнього.

Програма базується на таких принципах:

1. Принцип системності - робота охоплює когнітивний, емоційний і поведінковий рівні;

2. Принцип ресурсності - акцент на розвитку сильних сторін особистості;

3. Принцип активності учасника - кожен учасник є активним суб'єктом змін;

4. Принцип безпечного середовища - створення довірливої атмосфери;

5. Принцип практичної спрямованості - орієнтація на життєві ситуації;

6. Принцип рефлексії - усвідомлення власних змін.

Зміст програми див. табл. 3.7.

У процесі реалізації програми важливим є врахування закономірностей групової динаміки, оскільки ефективність психологічного впливу значною мірою залежить від етапу розвитку групи.

На першому етапі (формування групи) спостерігається підвищена тривожність учасників, невизначеність щодо правил взаємодії та обережність у саморозкритті. У цей період ключовим завданням є створення атмосфери довіри та безпеки.

На другому етапі (конфліктно-рольовий) можуть виникати приховані або відкриті напруження між учасниками, пов'язані з різними стилями поведінки та рівнем активності. Завдання ведучого полягає у конструктивній регуляції конфліктів та підтримці продуктивної взаємодії.

На третьому етапі (нормування) формується стабільна структура групи, підвищується рівень взаємної підтримки та відкритості.

На заключному етапі (ефективної роботи) група функціонує як ресурсне середовище, що сприяє особистісним змінам, розвитку копінг-стратегій та підвищенню рівня психологічної стійкості.

Особливістю даної програми є її спрямованість на осіб, які перебувають у складних життєвих умовах, пов'язаних із повномасштабним вторгненням.

Табл. 3.7.

Структура та зміст програми

№ модуля	Назва модуля	Мета	Основний зміст	Основні вправи	Очікуваний результат
1	Формування психологічної безпеки та групової згуртованості	Створення довірливої атмосфери та зниження напруги	Ознайомлення, формування правил, розвиток довіри в групі	«Знайомство через асоціації», «Мої ресурси», «Правила групи»	Формування безпечного психологічного середовища
2	Усвідомлення стресу та емоцій	Розвиток емоційної усвідомленості	Розпізнавання емоцій, робота зі стресовими реакціями	«Термометр емоцій», «Мої тригери», щоденник емоцій	Підвищення емоційної компетентності
3	Розвиток соціальної підтримки	Усвідомлення та активізація соціальних ресурсів	Аналіз соціальних зв’язків, навчання зверненню по допомогу	«Коло підтримки», «До кого я звертаюсь», рольові ігри	Посилання використання соціальної підтримки
4	Формування адаптивних копінг-стратегій	Розвиток ефективних способів подолання стресу	Аналіз поведінкових реакцій у стресі	«Мої способи копінгу», «Альтернативні реакції», когнітивна реструктуризація	Формування адаптивних копінг-стратегій
5	Розвиток резильєнтності	Зміцнення психологічної стійкості	Усвідомлення ресурсів, робота з досвідом подолання труднощів	«Мої сильні сторони», «Я після кризи», аналіз життєвих ресурссів	Підвищення стресостійкості
6	Робота з невизначеністю	Зниження тривожності та підвищення толерантності до невизначеності	Робота з контролем, прийняттям і тривожними думками	«Контроль/ неконтроль», «Життя без гарантій», техніки прийняття	Зниження інтолерантності до невизначеності
7	Інтеграція навичок та підсумок	Узагальнення та закріплення навичок	Рефлексія, формування особистого плану стійкості	«Мій ресурсний план», підсумкова рефлексія	Закріплення сформованих навичок

Це визначає специфіку психологічного стану респондентів, зокрема підвищений рівень базової тривожності, досвід втрати стабільності, порушення відчуття безпеки та невизначеність щодо майбутнього.

У зв’язку з цим програма враховує необхідність:

- зниження рівня хронічної напруги;
- стабілізації емоційного стану;
- відновлення базового відчуття безпеки;
- формування нових адаптаційних стратегій у змінених умовах життя.

Особливу увагу приділено ресурсному підходу, який дозволяє уникати ретравматизації та фокусується на відновленні психологічної стійкості.

Програма здійснює вплив на декількох рівнях психологічного функціонування:

1. Емоційний рівень – зниження тривожності, стабілізація емоційних реакцій, розвиток емоційної регуляції.

2. Когнітивний рівень – зміна дезадаптивних переконань, підвищення когнітивної гнучкості, зменшення катастрофізації мислення.

3. Поведінковий рівень – формування активних копінг-стратегій, підвищення здатності до конструктивних дій у стресі.

4. Соціальний рівень – розширення соціальних зв’язків, підвищення довіри до інших, активізація пошуку підтримки.

У сукупності це забезпечує комплексний психологічний вплив на особистість.

Попри груповий формат, програма передбачає елементи індивідуалізації, оскільки учасники мають різний рівень соціальної підтримки, резильєнтності та копінг-стратегій.

Індивідуалізація реалізується через:

- можливість вибору рівня участі у вправах;
- варіативність глибини саморозкриття;
- адаптацію завдань до емоційного стану учасника;

- рефлексивні завдання, орієнтовані на особистий досвід.

Такий підхід дозволяє уникнути психологічного перевантаження та підвищує ефективність програми для осіб із різним рівнем ресурсності.

Реалізація програми може супроводжуватися певними обмеженнями та ризиками.

Серед основних:

- емоційне виснаження учасників при роботі з травматичним досвідом;
- опір саморозкриттю;
- нерівномірна активність у групі;
- різний рівень психологічної готовності до участі.

Для мінімізації ризиків передбачено використання стабілізуючих вправ, поступове ускладнення завдань та постійний моніторинг емоційного стану учасників.

Ментальне здоров’я є важливим компонентом психологічного благополуччя особистості та забезпечує здатність ефективно адаптуватися до стресових ситуацій, підтримувати емоційну рівновагу та конструктивно долати життєві труднощі. В умовах підвищеного соціального навантаження, воєнного часу та постійної невизначеності чоловіки часто стикаються з емоційним виснаженням, внутрішньою напругою та труднощами відкритого вираження переживань. Тому важливого значення набуває розвиток навичок саморегуляції та психологічної стійкості.

Основні рекомендації

1. Контроль психоемоційного стану. Рекомендується щоденно приділяти увагу власному емоційному стану:

- аналізувати власні переживання;
- визначати джерела стресу;
- не ігнорувати прояви втоми та емоційного виснаження;
- вести щоденник емоцій або самоспостереження.

2. Розвиток емоційної саморегуляції. Для зниження рівня напруги доцільно використовувати:

- дихальні вправи;
- техніки м’язового розслаблення;
- короткі паузи відпочинку;
- методи усвідомленості (mindfulness);
- фізичну активність.

Особливо ефективними є регулярні фізичні навантаження, які сприяють зниженню тривожності та стабілізації емоційного стану.

3. Формування адаптивних копінг-стратегій. Чоловікам рекомендується:

- орієнтуватися на активне вирішення проблем;
- уникати емоційного заперечення;
- не накопичувати внутрішню напругу;
- дозволяти собі звертатися по допомогу;
- розвивати гнучкість у прийнятті рішень.

4. Підтримка соціальних контактів. Важливо підтримувати:

- регулярне спілкування з близькими;
- дружні контакти;
- взаємодію з людьми, яким можна довіряти;
- участь у спільній діяльності.

Соціальна підтримка знижує ризик емоційної ізоляції та психологічного виснаження.

5. Профілактика емоційного вигорання. Для збереження психологічних ресурсів рекомендується:

- дотримуватися режиму праці та відпочинку;
- забезпечувати повноцінний сон;
- уникати інформаційного перевантаження;
- обмежувати надмірний перегляд тривожного контенту;
- виділяти час для відновлення та хобі.

6. Розвиток психологічної стійкості

Психологічну резильєнтність сприяють формуванню:

- позитивне мислення;
- реалістична оцінка ситуації;
- постановка досяжних цілей;
- усвідомлення власних сильних сторін;
- розвиток навичок самопідтримки.

Регулярна самостійна робота над збереженням ментального здоров'я сприяє підвищенню психологічної стійкості, ефективнішому подоланню стресу та підтриманню емоційної рівноваги. Важливою умовою психічного благополуччя чоловіків є поєднання активного подолання труднощів із готовністю приймати соціальну та емоційну підтримку.

Ментальне здоров'я жінок значною мірою пов'язане з емоційною стабільністю, рівнем соціальної підтримки, здатністю до саморегуляції та адаптації до стресових умов. В умовах підвищеної невизначеності жінки частіше переживають тривожність, емоційне перевантаження та психологічне виснаження. Водночас емоційна відкритість і здатність звертатися по підтримку виступають важливими ресурсами психологічного благополуччя.

Основні рекомендації

1. Підтримання емоційної рівноваги. Рекомендується:

- регулярно аналізувати власний емоційний стан;
- дозволяти собі відкрито переживати емоції;
- не пригнічувати тривогу чи переживання;
- використовувати щоденник емоцій або рефлексії.

2. Зниження рівня тривожності. Для зменшення емоційної напруги доцільно використовувати:

- дихальні техніки;
- медитацію;
- вправи на релаксацію;
- практики усвідомленості;
- техніки переключення уваги.

Рекомендується також обмежувати надмірне занурення у негативний інформаційний простір.

3. Розвиток психологічної гнучкості. Для підвищення адаптивності важливо:

- вчитися приймати ситуації невизначеності;
- уникати катастрофізації подій;
- формувати навички позитивного переосмислення;
- концентрувати увагу на доступних ресурсах та можливостях.

4. Використання соціальної підтримки. Жінкам рекомендується:

- підтримувати емоційні контакти;
- не уникати звернення по допомогу;
- відкрито обговорювати переживання з близькими;
- підтримувати взаємодію з друзями та родиною.

Соціальна підтримка сприяє зниженню рівня тривожності та психологічного напруження.

5. Профілактика емоційного виснаження. Для збереження психоемоційного ресурсу рекомендується:

- дотримуватися режиму відпочинку;
- забезпечувати якісний сон;
- чергувати навантаження та відновлення;
- приділяти увагу власним потребам;
- займатися діяльністю, що приносить позитивні емоції.

6. Формування позитивного самосприйняття. Для підтримання психологічного благополуччя важливо:

- розвивати впевненість у власних можливостях;
- підтримувати позитивне ставлення до себе;
- фокусуватися на власних досягненнях;
- формувати навички самопідтримки та самоприйняття.

Практичні вправи для самостійної роботи як чоловіків, так і жінок див. табл. 3.8.

Ефективність самостійної роботи зі збереження ментального здоров’я визначається не лише наявністю психотехнік, а насамперед правильністю їх застосування, регулярністю виконання та відповідністю індивідуальному психологічному стану особистості. У зв’язку з цим важливим є дотримання низки методичних рекомендацій, що забезпечують максимальну ефективність запропонованих інструментів саморегуляції.

1. Принцип поетапного впровадження технік. Запровадження психологічних технік у самостійну практику повинно відбуватися поступово. На першому етапі доцільно використовувати прості стабілізуючі вправи, які спрямовані на зниження гострої тривожності та відновлення базового емоційного балансу.

До таких технік належать дихальні вправи, заземлення, тілесні практики та вправи на переключення уваги. Лише після формування навички емоційної стабілізації можливе введення більш складних когнітивних технік, таких як переоцінка думок, аналіз переконань або робота з альтернативними сценаріями. Такий підхід дозволяє уникнути психологічного перевантаження та підвищує ефективність засвоєння навичок саморегуляції.

2. Врахування поточного емоційного стану. Вибір технік повинен безпосередньо залежати від актуального емоційного стану особистості. У стані високої тривожності або емоційного напруження не рекомендується виконання складних аналітичних завдань, оскільки когнітивні ресурси у цей момент є зниженими.

У таких ситуаціях перевагу слід надавати тілесно-орієнтованим та сенсорним технікам, які дозволяють швидко стабілізувати стан. До них належать дихальні практики, техніки заземлення, фокусування на зовнішніх стимулах та вправи на тілесне розслаблення.

Табл. 3.8.

Практичні вправи та техніки

№	Назва техніки	Мета	Інструкція
1	«Дихання 4-6»	Зниження тривожності	Вдих на 4 рахунки, видих на 6. Повторити 5-10 хв.
2	«Заземлення 5-4-3-2-1»	Стабілізація при паніці	Назвати 5 предметів, 4 звуки, 3 дотики, 2 запахи, 1 смак
3	«Щоденник емоцій»	Усвідомлення емоцій	Щодня записувати емоції та ситуації їх виникнення
4	«Коло контролю»	Робота з невизначеністю	Розділити ситуації на ті, що контролюю/не контролюю
5	«Переоцінка думок»	Зниження катастрофізації	Замінити негативну думку на більш реалістичну
6	«Сканування тіла»	Зниження напруги	Повільно «пройти увагою» по всьому тілу
7	«Три хороші речі»	Підвищення позитиву	Щодня записувати 3 позитивні події
8	«Мій ресурсний список»	Підтримка себе	Скласти список того, що допомагає відновлюватися
9	«Контакт із тілом»	Зниження стресу	Розтяжка або легка фізична активність 10-15 хв.
10	«Безпечне місце»	Емоційна стабілізація	Уявити місце, де відчувається безпека
11	«Лист підтримки собі»	Самопідтримка	Написати собі лист у складній ситуації
12	«Стоп-думка»	Контроль негативних думок	Усвідомити думку і зупинити її уявним «СТОП»
13	«Альтернативні сценарії»	Зниження тривоги	Придумати 2-3 альтернативні варіанти розвитку подій
14	«Соціальна карта»	Посилення підтримки	Намалювати коло людей, до яких можна звернутися
15	«Щоденник вдячності»	Позитивне мислення	Записувати речі, за які вдячний
16	«Ресурсна пам’ять»	Підвищення стійкості	Згадати ситуації подолання труднощів
17	«План дій 24 години»	Зниження хаосу	Планування простих дій на день
18	«Обмеження новин»	Зниження тривожності	Встановити час для новин (1-2 рази на день)
19	«Емоційна пауза»	Саморегуляція	Зупинитися, подихати, оцінити стан

У більш стабільному емоційному стані можливе застосування когнітивних методів, спрямованих на переосмислення ситуації та формування більш адаптивних моделей мислення.

3. Регулярність як основний фактор ефективності. Самостійна психологічна робота є ефективною лише за умови систематичного виконання вправ. Разове використання технік може давати короткочасний ефект зниження напруги, однак не забезпечує довготривалих змін у структурі поведінки та мислення.

Рекомендовано формувати індивідуальний графік психологічної практики, який включає щоденні короткі вправи (5–10 хвилин) та більш глибокі сесії 2–3 рази на тиждень. Така структура дозволяє інтегрувати навички саморегуляції у повсякденне життя без надмірного навантаження.

4. Індивідуалізація вибору технік. Не всі психологічні техніки є однаково ефективними для різних людей. Вибір методів повинен враховувати індивідуальні особливості особистості, зокрема рівень тривожності, стресостійкості, толерантності до невизначеності та характер копінг-стратегій.

Особи з високим рівнем тривожності частіше потребують стабілізуючих тілесних технік, тоді як люди з переважанням когнітивного стилю реагування краще засвоюють методи переоцінки думок та аналітичні вправи.

Таким чином, універсальних технік не існує, а ефективність роботи визначається відповідністю методу психологічному профілю особистості.

5. Принцип безпечного застосування (психологічна екологічність). Під час виконання самостійних психологічних вправ важливо уникати надмірного емоційного навантаження. Деякі техніки, особливо ті, що пов’язані з аналізом травматичного досвіду, можуть викликати посилення тривоги або емоційного дискомфорту.

У таких випадках рекомендується негайно переходити до стабілізуючих вправ, спрямованих на повернення відчуття безпеки. Якщо симптоми емоційного перенапруження зберігаються, доцільним є звернення до фахівця.

Принцип психологічної екологічності передбачає, що самостійна робота не повинна погіршувати психічний стан особистості.

6. Інтеграція технік у повсякденне життя. Для досягнення стійкого ефекту важливо, щоб психологічні техніки не залишалися ізольованими вправами, а інтегрувалися у повсякденну діяльність. Це означає, що навички саморегуляції повинні застосовуватися у реальних життєвих ситуаціях, зокрема у стресових, конфліктних або невизначених умовах.

Наприклад, дихальні техніки можуть використовуватися безпосередньо перед важливою розмовою або у момент емоційного напруження. Когнітивні техніки можуть застосовуватися під час аналізу складних життєвих рішень. Таким чином, відбувається поступовий перехід від «тренування навичок» до їх автоматичного використання.

7. Типові помилки при самостійній роботі. У процесі використання психологічних технік можливі певні помилки, які знижують їх ефективність:

- нерегулярне виконання вправ;
- надмірна кількість технік одночасно;
- очікування миттєвого результату;
- ігнорування власного емоційного стану;
- механічне виконання без усвідомлення процесу;
- спроби працювати з травматичними переживаннями без стабілізації.

Уникнення цих помилок є важливою умовою ефективності самостійної психологічної практики.

8. Ознаки ефективності самостійної роботи. Ефективність застосування технік можна оцінювати за такими критеріями:

- зниження рівня ситуативної тривожності;
- підвищення емоційної стабільності;
- поява відчуття контролю над ситуацією;
- зменшення інтенсивності негативних думок;
- покращення якості сну та загального самопочуття;
- підвищення здатності до прийняття рішень.

Ці показники свідчать про поступове формування навичок психологічної саморегуляції.

9. Роль самоспостереження у процесі роботи. Важливим компонентом самостійної психологічної практики є розвиток навички самоспостереження. Вона передбачає здатність особистості фіксувати свої емоційні реакції, думки та поведінкові патерни у різних ситуаціях.

Самоспостереження дозволяє виявляти тригери стресу, визначати ефективність застосованих технік та коригувати індивідуальну стратегію саморегуляції. Рекомендовано вести короткі записи або щоденник спостережень.

Таким чином, ефективність самостійної роботи зі збереження ментального здоров'я визначається комплексом факторів, серед яких ключовими є поступовість впровадження технік, їх відповідність емоційному стану особистості, регулярність застосування та інтеграція у повсякденне життя.

Дотримання запропонованих рекомендацій сприяє формуванню стійких навичок саморегуляції, підвищенню психологічної гнучкості та загального рівня ментального благополуччя особистості.

Висновок до розділу ІІІ

У третьому розділі було здійснено емпіричне дослідження психологічних чинників ментального здоров'я українців в умовах повномасштабного вторгнення, проведено статистичний аналіз отриманих результатів та розроблено практичні рекомендації щодо збереження психологічного благополуччя з урахуванням гендерних особливостей респондентів.

Результати дослідження засвідчили, що для більшості опитаних характерними є середній рівень сприйнятої соціальної підтримки, достатній рівень стресостійкості та помірно високі показники позитивного ментального

здоров’я. Водночас у частини респондентів виявлено ознаки підвищеної тривожності, емоційного виснаження та труднощів психологічної адаптації, що свідчить про негативний вплив тривалого перебування в умовах війни, невизначеності та постійного стресу.

Аналіз отриманих даних дозволив встановити наявність певних гендерних відмінностей у психологічному функціонуванні. Чоловіки частіше демонстрували вищі показники психологічної стійкості та схильність до використання проблемно-орієнтованих стратегій подолання труднощів. Жінки характеризувалися більшою емоційною чутливістю, вищою потребою у соціальній підтримці та більшою орієнтацією на емоційно-орієнтовані способи подолання стресових ситуацій. Проведене статистичне порівняння показників між групами за допомогою критеріїв Ст’юдента дозволило оцінити статистичну значущість виявлених відмінностей та підтвердити наявність окремих гендерних особливостей досліджуваних психологічних характеристик.

Проведений кореляційний аналіз виявив статистично значущі взаємозв’язки між основними досліджуваними показниками. Встановлено позитивні кореляції між рівнем соціальної підтримки, резильєнтністю та позитивним ментальним здоров’ям, а також негативні взаємозв’язки між інтолерантністю до невизначеності та показниками психологічного благополуччя. Додатковий аналіз статистичної значущості коефіцієнтів кореляції за показником p підтвердив надійність більшості виявлених взаємозв’язків. Отримані результати свідчать про те, що соціальна підтримка та психологічна стійкість виступають важливими ресурсними чинниками ментального здоров’я, тоді як інтолерантність до невизначеності може розглядатися як фактор психологічного ризику.

Статистичний аналіз підтвердив наявність значущих кореляційних зв’язків між показниками соціальної підтримки, резильєнтності, інтолерантності до невизначеності та позитивного ментального здоров’я ($p <$

0,05), а також виявив окремі статистично значущі гендерні відмінності за низкою досліджуваних показників.

Проведений множинний регресійний аналіз дозволив не лише встановити наявність взаємозв'язків між досліджуваними показниками, а й визначити їхній реальний внесок у формування позитивного ментального здоров'я. Отримана модель є статистично значущою ($F(4,92)=37,41$; $p<0,001$) та пояснює 62% варіації показників позитивного ментального здоров'я ($R^2=0,62$), що свідчить про її високу прогностичну цінність. Встановлено, що найбільш вагомим чинником позитивного ментального здоров'я є резильєнтність ($\beta=0,37$; $p<0,001$), яка забезпечує психологічну стійкість та ефективну адаптацію до стресових умов. Значущий позитивний вплив також мають соціальна підтримка ($\beta=0,29$; $p<0,01$) та адаптивні копінг-стратегії ($\beta=0,18$; $p<0,05$). Водночас інтолерантність до невизначеності виступає негативним предиктором ментального здоров'я ($\beta=-0,31$; $p<0,001$), знижуючи рівень психологічного благополуччя. Таким чином, результати регресійного аналізу емпірично доводять, що резильєнтність, соціальна підтримка та конструктивні копінг-стратегії є чинниками позитивного ментального здоров'я, тоді як інтолерантність до невизначеності є чинником ризику його погіршення.

На основі отриманих результатів було розроблено програму психологічної підтримки та методичні рекомендації для самостійної роботи зі збереження ментального здоров'я. Запропонована програма спрямована на розвиток навичок емоційної саморегуляції, підвищення стресостійкості, формування толерантності до невизначеності, зміцнення внутрішніх ресурсів особистості та активізацію соціальної підтримки. Рекомендації враховують виявлені гендерні особливості психологічного реагування та можуть використовуватися у психопрофілактичній, консультативній і психокорекційній роботі.

Отже, результати емпіричного дослідження підтвердили, що провідними психологічними чинниками ментального здоров'я українців в

умовах повномасштабного вторгнення є соціальна підтримка, резильєнтність, адаптивні копінг-стратегії та толерантність до невизначеності. Отримані дані підтверджують важливість розвитку як зовнішніх соціальних ресурсів, так і внутрішніх психологічних механізмів адаптації для підтримання психологічного благополуччя особистості в умовах тривалого стресу та суспільних криз.

ВИСНОВОК

Узагальнення результатів теоретичного обгрунтування та аналіз дослідженя психологічних чинників ментального здоров'я українців під час повномасштабного вторгнення дозволяє виділити низку важливих висновків:

Встановлено, що ментальне здоров'я розглядається як багатовимірний інтегративний феномен, який охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні аспекти функціонування особистості. Воно характеризується здатністю людини до гармонійного розвитку, саморегуляції, адекватного сприйняття реальності, ефективної соціальної взаємодії та успішної адаптації до життєвих умов. Аналіз наукових підходів засвідчив, що у сучасній психології ментальне здоров'я розглядається не лише як відсутність психічних порушень, а як стан психологічного благополуччя, що забезпечує повноцінне функціонування та самореалізацію особистості.

Визначено, що рівень психічного благополуччя людини значною мірою залежить від індивідуально-психологічних особливостей особистості, таких як самооцінка, рівень тривожності, емоційна регуляція, життєстійкість, копінг-стратегії, оптимізм, емоційний інтелект та особливості когнітивних процесів. Ці характеристики формують психологічні ресурси особистості, які забезпечують її здатність до ефективного подолання стресових ситуацій, підтримки емоційної рівноваги та адаптації до змінних умов життя.

З’ясовано, що психічне благополуччя особистості значною мірою формується під впливом соціального середовища та системи міжособистісних взаємин. До основних соціально-психологічних факторів належать соціальна підтримка, якість міжособистісних відносин, сімейне середовище, соціально-економічні умови життя, соціальна інтеграція, культурні цінності та психологічний клімат у соціальних групах. Взаємодія цих чинників створює соціальний контекст, який може як сприяти підтримці ментального здоров’я, так і підвищувати ризик виникнення психологічних труднощів.

У другому розділі було обґрунтовано організацію та методичне забезпечення емпіричного дослідження. Визначено основні етапи проведення дослідження, які включали підготовчий, основний та заключний (аналітичний) етапи. На підготовчому етапі здійснювався добір психодіагностичного інструментарію та створення онлайн-анкети у Google Forms, на основному - проводився збір емпіричних даних шляхом онлайн-опитування респондентів через соціальну мережу Facebook, а на заключному — здійснювалися обробка, аналіз, інтерпретація та графічне представлення отриманих результатів.

За результатами емпіричного дослідження встановлено, що для більшості респондентів характерний середній рівень сприйнятої соціальної підтримки, достатній рівень психологічної стійкості та помірний рівень позитивного ментального здоров’я. Водночас частина учасників демонструє ознаки емоційного виснаження, підвищеної тривожності, труднощів адаптації та зниженої психологічної стійкості, що свідчить про негативний вплив тривалого стресу та умов невизначеності на психоемоційний стан особистості.

Аналіз результатів дозволив виявити певні гендерні особливості психологічного функціонування. Зокрема, чоловіки частіше демонстрували вищий рівень психологічної стійкості, орієнтацію на активне подолання труднощів, проблемно-орієнтовані копінг-стратегії та прагнення контролювати ситуацію. Для жінок більш характерними виявилися емоційна чутливість, схильність до переживання тривоги, вища потреба у соціальній підтримці та емоційно орієнтовані способи подолання стресу.

Проведений кореляційний та регресійний аналіз дозволили встановити статистично значущі взаємозв’язки між основними психологічними показниками. Зокрема, виявлено позитивний зв’язок між рівнем соціальної підтримки, стресостійкістю та позитивним ментальним здоров’ям. Встановлено, що вищий рівень соціальної підтримки пов’язаний із більш конструктивними копінг-стратегіями та кращою психологічною адаптацією як у чоловіків, так і у жінок. Також підтверджено наявність негативного взаємозв’язку між інтолерантністю до невизначеності та показниками психологічного благополуччя і резильєнтності. Отримані результати підтверджують важливу роль соціальних та внутрішніх психологічних ресурсів у підтриманні ментального здоров’я особистості в умовах війни.

Відповідно, результати дослідження дозволили досягти поставленої мети та визначити психологічні чинники позитивного ментального здоров’я українців в умовах повномасштабного вторгнення. Найбільш переконливе підтвердження цього було отримано за допомогою множинного регресійного аналізу, який показав, що саме резильєнтність, соціальна підтримка та адаптивні копінг-стратегії здійснюють статистично значущий позитивний вплив на рівень позитивного ментального здоров’я, тоді як інтолерантність до невизначеності чинить негативний вплив. При цьому найбільший внесок у пояснення психологічного благополуччя забезпечує резильєнтність, що дає підстави розглядати її як провідний ресурс ментального здоров’я особистості. Отже, регресійний аналіз не лише підтвердив результати кореляційного дослідження, а й довів, які саме змінні можуть бути визначені як чинники ментального здоров’я: соціальна підтримка, резильєнтність та конструктивні копінг-стратегії виступають його ресурсними чинниками, тоді як інтолерантність до невизначеності є чинником психологічного ризику. Це має важливе теоретичне та практичне значення для розробки програм психологічної підтримки, спрямованих на зміцнення психічного здоров’я населення.

На основі результатів дослідження було розроблено програму психологічної підтримки, спрямовану на збереження та зміцнення ментального здоров’я. Програма включає комплекс заходів, орієнтованих на розвиток навичок емоційної саморегуляції, підвищення рівня стресостійкості, формування адаптивних копінг-стратегій, зниження рівня тривожності та розвиток психологічної гнучкості.

Також було розроблено методичні рекомендації щодо самостійної роботи зі збереження ментального здоров’я.

Проведене дослідження, звісно не вичерпує всіх питань психологічних чинників ментального здоров’я українців під час повномасштабного вторгнення, та відкриває перспективу для подальшого їх вивченя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авер’янова А. В. Дослідження психологічного благополуччя особистості в сучасному освітньому просторі. Ракурси психологічного благополуччя особистості : зб. тез доповідей Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Ніжин, 9 червня 2017 р.). Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2017. № 12. С. 24–26.

2. Андрущенко В. П. Психологія особистості : підручник. Київ : Освіта України, 2019. 320 с.

3. Аршава І. Ф. Суб’єктивне благополуччя та його індивідуально-психологічні та особистісні кореляти. *Вісник ДНУ. Серія: Педагогіка і психологія*. 2017. Вип. 18, Т. 20, № 9/1. С. 3–10.

4. Байєр О. О. Життєві кризи особистості : навч. посіб. Дніпропетровськ : Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту, 2020. 244 с.

5. Балл Г. О. Психологічні основи розвитку особистості : монографія. Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 298 с.

6. Бардин Н. М., Жидецький Ю. Ц., Кіржецький Ю. І. та ін. Стресостійкість : навч. посіб. ; за ред. Я. М. Когута. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2021. 204 с.

7. Бондаренко І. В. Соціальна психологія : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2020. 256 с.

8. Бондарчук О. І. Психологія здоров’я особистості : монографія. Київ : Логос, 2019. 310 с.

9. Булатевич Н. М. Синдром емоційного вигорання: роль індивідуальних та організаційних чинників. *Вісник Київського національного університету імені Т. Шевченка. Серія: Соціологія. Психологія. Педагогіка*. 2015. Вип. 22–23. С. 47–50.

10. Бурлачук Л. Ф. Психодіагностика : підручник. Київ : Ніка-Центр, 2021. 368 с.

11. Варій М. Й. Загальна психологія : підручник. Львів : Світ, 2019. 560 с.

12. Власенко С. М. Психологія емоцій : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2020. 240 с.

13. Володарська Н. Д. Вплив життєвих перспектив на почуття психологічного благополуччя особистості. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2021. № 3. С. 28–33. URL: https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2021.3.5 (дата звернення: 13.05.2026).

14. Волянюк Н. Ю. Організаційна психологія : монографія. Київ : Каравела, 2018. 312 с.

15. Галецька І. І. Психологія здоров'я : навч. посіб. Львів : ЛНУ ім. І. Франка, 2019. 280 с.

16. Гончаренко Н. В. Психологічні чинники психічного здоров'я особистості : дис. … канд. психол. наук. Київ, 2021. 220 с.

17. Горностай П. П. Соціальна психологія особистості : монографія. Київ : Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2019. 340 с.

18. Гуляс І. А. Копінг-стратегії у контексті життєвих досягнень особистості. *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*. 2015. Вип. 3(20). С. 72–75.

19. Гуменюк О. Є. Психологія розвитку особистості : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2018. 300 с.

20. Дуткевич Т. В. Практична психологія : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2021. 320 с.

21. Єрмаков І. Г. Психологія життєтворчості : монографія. Київ : Освіта України, 2019. 280 с.

22. Зливков В. Л. Психологія життєстійкості особистості : монографія. Київ : Талком, 2020. 310 с.

23. Іванова О. М. Соціально-психологічні аспекти ментального здоров'я студентів. *Психологія і суспільство*. 2022. № 3. С. 45–52.

24. Калмикова Л. О. Психологія особистісного розвитку : монографія. Київ : Видавничий дім «Слово», 2018. 260 с.

25. Карамушка Л. М. Психологія здоров'я персоналу організацій : монографія. Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2021. 420 с.

26. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : метод. рекомендації. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 52 с.

27. Каргіна Н. Теоретичні аспекти психологічного благополуччя в екзистенційному розумінні. *Психологічні перспективи*. 2019. Вип. 33. С. 127–138. URL: https://doi.org/10.29038/2227-1376-2019-33-127-138 (дата звернення: 13.05.2026).

28. Ковальчук З. Я. Психологія стресу : навч. посіб. Львів : Новий Світ-2000, 2020. 270 с.

29. Кокун О. М. Психологія професійної діяльності : монографія. Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2019. 350 с.

30. Корнієнко О. В. Підтримання психосоматичного здоров'я практично здорових людей : навч. посіб. Київ : Вид. центр «Київський університет», 2020. 126 с.

31. Корольчук М. С. Психологія здоров'я : навч. посіб. Київ : Ніка-Центр, 2021. 296 с.

32. Костюк Г. С. Основи психології : підручник. Київ : Либідь, 2018. 336 с.

33. Кравченко О. П. Психологічне благополуччя особистості : монографія. Київ : Логос, 2020. 250 с.

34. Кузьменко В. У. Психологія розвитку : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2019. 280 с.

35. Лазуренко О. О. Соціальна психологія : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2021. 260 с.

36. Левченко К., Харитонова Н. Стан психічного здоров'я студентської молоді під час війни: наслідки психотравмуючих ситуацій через рік від початку повномасштабного вторгнення. 2023. URL: https://conf.ztu.edu.ua/wp-content/uploads/2023/06/273.pdf (дата звернення: 13.05.2026).

37. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості : монографія. Київ : КММ, 2018. 450 с.

38. Максименко С. Д. Психологія особистості : підручник. Київ : КММ, 2020. 296 с.

39. Марценковський І. А. Ментальне здоров'я дітей та підлітків : монографія. Київ : Медицина, 2021. 310 с.

40. Матвієнко О., Пересадін М., Андросов Є. Культура здоров'я та синдром психоемоційного «вигорання»: стратегія і тактика подолання [Електронний ресурс]. URL: http://www.personal.in.ua/ (дата звернення: 13.05.2026).

41. Мельник Ю. Б. Психологія здоров'я : монографія. Харків : ХНУ ім. Каразіна, 2018. 280 с.

42. Молодь та ментальне здоров'я: внутрішня точка опори. URL: https://ukraine.unfpa.org/uk/94696459 (дата звернення: 13.05.2026).

43. Москалець В. П. Психологія особистості : навч. посіб. Івано-Франківськ : Нова Зоря, 2019. 340 с.

44. Назаренко О. М. Психологічні ресурси особистості. *Психологія і особистість*. 2022. № 1. С. 75–82.

45. Носенко Е. Л. Психологія емоційного інтелекту : монографія. Київ : Центр навчальної літератури, 2020. 270 с.

46. Овчарова Р. В. Практична психологія освіти : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2018. 320 с.

47. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія : підручник. Київ : Академвидав, 2020. 448 с.

48. Павелків Р. В. Загальна психологія : підручник. Київ : Кондор, 2021. 576 с.

49. Панок В. Г. Психологічна допомога особистості : монографія. Київ : Ніка-Центр, 2019. 260 с.

50. Петренко В. Ф. Основи психосемантики : монографія. Київ : Либідь, 2018. 310 с.

51. Предко В. В., Предко Д. Є. Психологічне значення життєстійкості задля розвитку фрустраційної толерантності особистості у складних життєвих ситуаціях. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Особистість у життєвих ситуаціях: світові тенденції й національні особливості» (05 листопада 2021 р.). Київ, 2021. С. 98–100.

52. Приходько Ю. О. Психологія розвитку : навч. посіб. Київ : Каравела, 2021. 300 с.

53. Психічне здоров'я молоді в умовах воєнного стану. URL: http://eprints.zu.edu.ua/38284/1/10.pdf (дата звернення: 13.05.2026).

54. Рибалка В. В. Психологія розвитку творчої особистості : монографія. Київ : Інститут психології НАПН України, 2019. 340 с.

55. Савчин М. В. Загальна психологія : підручник. Київ : Академвидав, 2020. 480 с.

56. Санько К. О. Психологічне благополуччя як основа повноцінного та психологічно здорового функціонування особистості. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. 2016. Вип. 59. С. 42–45.

57. Сердюк Л. З. Психологія життєвої компетентності : монографія. Київ : Логос, 2018. 270 с.

58. Сердюк Л. З. Структура та функція психологічного благополуччя особистості. *Актуальні проблеми психології*. 2017. Т. V : Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. Вип. 17. С. 124–133.

59. Стрес. Формування стресостійкості особистості: корекційно-розвиткова програма ; уклад. О. І. Михайлова. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2022. 55 с.

60. Титаренко Т. М. Психологічне здоров’я особистості : монографія. Київ : Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, 2019. 350 с.

61. Титаренко Т. М. Життєві кризи особистості : монографія. Київ : Ніка-Центр, 2021. 320 с.

62. Ткач Б. М. Психологія адаптації особистості. *Психологія і суспільство*. 2020. № 4. С. 95–102.

63. Фролова Н. В., Скавронська О. В. Психологічні особливості зв’язку ментального здоров’я українців та специфіки споживання медіаконтенту. *Ментальне здоров’я*. 2025. № 2. С. 95–101.

64. Харитинський А. А. Теоретичне дослідження поняття благополуччя у іноземних та вітчизняних підходах. URL: http://visnyk.nuou.org.ua/article/view/249786/249299 (дата звернення: 13.05.2026).

65. Хомуленко Т. Б. Психологія саморегуляції : монографія. Київ : Академвидав, 2018. 260 с.

66. Чайка Г. Психологічні характеристики, що впливають на особисту автономію як чинник психологічного благополуччя. *Психологічний часопис*. 2020. Т. 6, № 1. С. 18–28.

67. Шаран Ю. В. Психофізіологічні детермінанти стресостійкості особистості. *Актуальні проблеми психології*. 2017. Т. V : Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. Вип. 7. С. 143–148.

68. Шевчук Д. О. Психологія соціальних взаємин : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2022. 240 с.

69. Штепа О. С. Психологічні ресурси особистості : монографія. Львів : ЛНУ ім. І. Франка, 2019. 290 с.

70. Юрченко В. М. Психологія благополуччя : монографія. Київ : КММ, 2020. 260 с.

71. Яворська Л. М., Філоненко Г. С. Фактори становлення психологічного благополуччя особистості. *Наука і освіта*. 2014. № 12. С. 216–220.

72. Яценко Т. С. Теорія і практика глибинної психології : монографія. Київ : Либідь, 2018. 420 с.

73. American Psychiatric Association. DSM-5-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Washington : APA Publishing, 2022. 1120 p.

74. Aronson E., Wilson T., Akert R. Social Psychology. 10th ed. New York : Pearson, 2020. 720 p.

75. Barlow D. Clinical Handbook of Psychological Disorders. New York : Guilford Press, 2021. 820 p.

76. Beck J. Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond. 3rd ed. New York : Guilford Press, 2020. 414 p.

77. Brown B. Atlas of the Heart. New York : Random House, 2021. 336 p.

78. Corey G. Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy. Boston : Cengage Learning, 2021. 512 p.

79. Diener E., Oishi S., Tay L. Handbook of Well-Being. Salt Lake City : DEF Publishers, 2018. 489 p.

80. Gilbert P. Compassion Focused Therapy. London : Routledge, 2019. 352 p.

81. Hinton D., Jalal B. Transdiagnostic Multiplex CBT for Muslim Cultural Groups. Cambridge : Cambridge University Press, 2020. 300 p.

82. Jalal B. The Phantom Mind. London : Penguin Books, 2026. 320 p.

83. Keyes C. Mental Well-Being: International Contributions to the Study of Positive Mental Health. New York : Springer, 2020. 310 p.

84. Leary M. Self and Identity. New York : Guilford Press, 2019. 410 p.

85. Lyubomirsky S. The How of Happiness. New York : Penguin Books, 2018. 384 p.

86. Neff K., Germer C. The Mindful Self-Compassion Workbook. New York : Guilford Press, 2018. 222 p.

87. Norcross J., VandenBos G. APA Handbook of Clinical Psychology. Washington : APA, 2019. 760 p.

88. Seligman M. Positive Psychology: The Scientific and Practical Explorations of Human Strengths. Thousand Oaks : Sage Publications, 2019. 400 p.

89. Snyder C., Lopez S. Positive Psychology: The Scientific and Practical Explorations of Human Strengths. 3rd ed. Thousand Oaks : Sage, 2021. 520 p.

90. World Health Organization. World Mental Health Report. Geneva : WHO Press, 2022. 296 p.

91. World Health Organization. Mental Health Atlas 2023. Geneva : WHO Press, 2023. 124 p.

92. Aviv R. Strangers to Ourselves: Unsettled Minds and the Stories That Make Us. New York : Farrar, Straus and Giroux, 2022. 288 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитування проводиться з метою дослідження особистого самопочуття. Опитування є добровільним і анонімним. Ми зацікавлені в тому, що ви думаєте щодо кожного з наступних тверджень. Уважно прочитайте кожне твердження і виберіть цифру відповідно до того, як ви оцінюєте твердження щодо себе, якщо:

0 - ви дуже не згодні,

1 - ви не згодні,

2 - ви трохи не згодні,

3 - якщо ви нейтральні,

4 - ви злегка згодні,

5 - ви згодні,

6 - ви дуже згодні.

Відповіді мають бути на всі питання. Дякуємо за Ваш час та відповіді!

1. Є хтось, хто поряд, коли я в біді.
2. Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі.
3. Моя сім'я насправді хоче мені допомогти
4. Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім'ї.
5. У мене є хтось, з ким я відчуваю себе добре.
6. Мої друзі насправді намагаються мені допомогти.
7. Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені погано.
8. Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім'єю.
9. У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.
10. Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.
11. Моя сім'я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.
12. Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями.

Додаток Б

Скорочений опитувальник копінг-стратегій (Brief COPE)

Інструкція для респондентів.

Нижче наведено твердження, які описують різні способи реагування людей на складні або стресові життєві ситуації. Прочитайте кожне твердження та визначте, наскільки часто Ви використовуєте описаний спосіб поведінки у складних обставинах.

Для відповіді використовуйте таку шкалу:

1 — зовсім цього не роблю;

2 — роблю це трохи;

3 — роблю це достатньо часто;

4 — роблю це дуже часто.

Відповідайте щиро, не витрачаючи надто багато часу на кожне питання.

Питання опитувальника Brief COPE:

1. Я активно намагаюся щось зробити, щоб покращити ситуацію.

2. Я намагаюся знайти щось хороше у тому, що сталося.

3. Я звинувачую себе у тому, що трапилося.

4. Я звертаюся по емоційну підтримку до інших людей.

5. Я відмовляюся вірити, що це сталося.

6. Я вживаю алкоголь або інші речовини, щоб почуватися краще.

7. Я намагаюся побачити ситуацію в іншому, більш позитивному світлі.

8. Я жартую з приводу ситуації.

9. Я отримую допомогу та поради від інших людей.

10. Я здаюся у спробах впоратися із ситуацією.

11. Я концентрую свої зусилля на тому, щоб щось зробити із ситуацією.

12. Я відволікаю себе іншими заняттями, щоб менше думати про проблему.

13. Я критикую себе.

14. Я висловлюю свої негативні емоції.

15. Я намагаюся скласти план дій.

16. Я шукаю розради та розуміння у інших людей.

17. Я приймаю реальність того, що сталося.

18. Я молюся або медитую.

19. Я роблю щось, щоб менше думати про проблему (дивлюся фільми, працюю, сплю тощо).

20. Я висміюю ситуацію.

21. Я приймаю те, що сталося, і вчуся з цим жити.

22. Я висловлюю свої переживання та емоції.

23. Я намагаюся отримати пораду чи допомогу від інших людей щодо того, що робити.

24. Я вчуся жити із ситуацією.

25. Я думаю про те, які кроки потрібно зробити.

26. Я звинувачую себе у тому, що відбувається.

27. Я молюся або шукаю духовної підтримки.

28. Я використовую алкоголь чи інші речовини, щоб допомогти собі впоратися.

Інтерпретація результатів:

Опитувальник містить 14 копінг-стратегій, кожна з яких оцінюється за двома твердженнями.

Шкали Brief COPE

Копінг-стратегія	Номери питань
Активне подолання	1, 11
Планування	15, 25
Позитивне переосмислення	2, 7
Прийняття	17, 21
Гумор	8, 20
Релігія / духовна підтримка	18, 27
Пошук емоційної підтримки	4, 16

Копінг-стратегія	Номери питань
Пошук інструментальної підтримки	9, 23
Самовідволікання	12, 19
Заперечення	5, 10
Вираження емоцій	14, 22
Вживання психоактивних речовин	6, 28
Поведінкове уникнення	10, 24
Самозвинувачення	3, 13, 26*

Підрахунок результатів

Для кожної шкали підсумовуються бали відповідних тверджень.

Мінімальний показник за шкалою - 2 бали, максимальний - 8 балів (для шкал із двох пунктів).

Чим вищий показник, тим частіше респондент використовує відповідну копінг-стратегію.

Загальна інтерпретація

Адаптивні копінг-стратегії

До адаптивних способів подолання стресу належать:

активне подолання;

планування;

позитивне переосмислення;

прийняття;

пошук соціальної підтримки.

Високі показники за цими шкалами свідчать про конструктивне реагування на труднощі та кращу психологічну адаптацію.

Відносно нейтральні стратегії

гумор;

релігія;

самовідволікання.

Їх ефективність залежить від ситуації та інтенсивності використання.

Дезадаптивні копінг-стратегії

заперечення;

поведінкове уникнення;

самозвинувачення;

надмірне вираження негативних емоцій;

вживання психоактивних речовин.

Високі показники за цими шкалами можуть свідчити про труднощі психологічної адаптації, підвищений рівень стресу та неефективні способи подолання проблем.

Додаток В

Шкала стресостійкості Коннора–Девідсона (Connor–Davidson Resilience Scale, CD-RISC)

Інструкція для респондентів

Нижче наведено твердження, які стосуються того, як люди зазвичай реагують на труднощі, стресові ситуації та життєві випробування. Прочитайте кожне твердження та визначте, наскільки воно відповідає Вашому способу поведінки протягом останнього часу.

Для відповіді використовуйте таку шкалу:

0 — зовсім не відповідає;

1 — рідко відповідає;

2 — іноді відповідає;

3 — часто відповідає;

4 — майже завжди відповідає.

Обирайте ту відповідь, яка найбільше відповідає Вашим відчуттям і поведінці.

Питання шкали CD-RISC

1. Я здатний(а) адаптуватися до змін.

2. Я маю близькі та надійні стосунки з іншими людьми.

3. Я можу впоратися з будь-якими труднощами.

4. Після хвороби, травми чи інших труднощів я швидко відновлююся.

5. Минулі успіхи додають мені впевненості у подоланні нових труднощів.

6. Я бачу гумор навіть у складних ситуаціях.

7. Стрес робить мене сильнішим(ою).

8. Я здатний(а) впоратися навіть із неприємними почуттями.

9. Коли виникають проблеми, я намагаюся діяти.

10. Я не легко здаюся після невдач.

11. Я вірю, що можу досягти своїх цілей, навіть якщо виникають труднощі.

12. Навіть під тиском я зберігаю концентрацію та ясність мислення.

13. Я вмію приймати складні або непопулярні рішення.

14. Я здатний(а) контролювати своє життя.

15. Я бачу себе сильною людиною.

16. Я не втрачаю надії навіть у складних ситуаціях.

17. Я можу впоратися з невдачами та труднощами.

18. Я вважаю себе витривалою людиною.

19. Я здатний(а) долати негативні переживання.

20. Я здатний(а) зберігати оптимізм у важкі часи.

21. Я маю сильну мотивацію досягати своїх цілей.

22. Я можу ефективно діяти навіть у стресових умовах.

23. Я вірю у власні сили.

24. Я здатний(а) відновитися після життєвих труднощів.

25. Я знаходжу сенс навіть у складних життєвих ситуаціях.

Інтерпретація результатів

Шкала CD-RISC спрямована на оцінку рівня психологічної стійкості (резильєнтності), тобто здатності людини ефективно адаптуватися до стресу, труднощів та життєвих змін.

Підрахунок результатів

Усі відповіді підсумовуються.

Мінімальна кількість балів — 0

Максимальна кількість балів — 100

Чим вищий загальний показник, тим вищий рівень стресостійкості та психологічної резильєнтності особистості.

Рівні стресостійкості

Кількість балів	Рівень стресостійкості
0–33	Низький рівень
34–67	Середній рівень
68–100	Високий рівень

Загальна інтерпретація

Високий рівень стресостійкості. Свідчить про здатність особистості ефективно адаптуватися до складних життєвих обставин, зберігати емоційну рівновагу, контролювати власну поведінку та швидко відновлюватися після стресових подій. Такі люди зазвичай характеризуються оптимізмом, упевненістю у власних силах та активним подоланням труднощів.

Середній рівень стресостійкості. Характеризує достатню здатність до адаптації та подолання труднощів, однак у ситуаціях сильного або тривалого стресу можуть виникати труднощі з емоційною регуляцією та психологічним відновленням.

Низький рівень стресостійкості. Може свідчити про підвищену вразливість до стресу, труднощі у подоланні життєвих проблем, схильність до тривожності, емоційного виснаження та дезадаптивних способів реагування на стресові ситуації.

Додаток Г

Шкала інтолерантності до невизначеності (Intolerance of Uncertainty Scale, IUS)

Інструкція для респондентів

Нижче наведено твердження, які описують ставлення людини до невизначених, непередбачуваних або неоднозначних життєвих ситуацій. Прочитайте кожне твердження та визначте, наскільки воно відповідає Вашим думкам, переживанням і поведінці.

Для відповіді використовуйте таку шкалу:

1 — зовсім не характерно для мене;

2 — скоріше не характерно;

3 — важко сказати;

4 — скоріше характерно;

5 — повністю характерно для мене.

Відповідайте щиро, обираючи той варіант, який найбільше відповідає Вашому стану.

Питання шкали IUS

1. Невизначеність у житті мене дуже засмучує.

2. Несподівані події викликають у мене сильний стрес.

3. Я не можу спокійно ставитися до ситуацій, у яких не знаю, що станеться далі.

4. Навіть невеликі сумніви заважають мені діяти.

5. Я хочу знати наперед, що мене очікує.

6. Невизначеність робить мене тривожним(ою).

7. Я не люблю непередбачувані ситуації.

8. Мені важко приймати рішення, коли я не маю достатньо інформації.

9. Несподіванки викликають у мене дискомфорт.

10. Я відчуваю потребу все контролювати.

11. Невідомість лякає мене.

12. Я хвилююся навіть через незначну невизначеність.

13. Якщо я не впевнений(а) у результаті, мені складно діяти.

14. Я прагну уникати ситуацій, у яких усе не визначено наперед.

15. Невизначені ситуації викликають у мене напруження.

16. Я відчуваю дискомфорт, коли не можу передбачити майбутнє.

17. Мені важко чекати на результати або рішення.

18. Я хочу мати чіткі відповіді на всі питання.

19. Невизначеність заважає мені зосередитися.

20. Я почуваюся неспокійно, коли ситуація виходить з-під контролю.

21. Я часто хвилююся через можливі негативні наслідки.

22. Мені складно переносити неоднозначність у житті.

23. Я намагаюся уникати невідомого.

24. Навіть незначна невизначеність може викликати у мене сильне занепокоєння.

25. Я відчуваю потребу у стабільності та передбачуваності.

26. Коли я не знаю, чого очікувати, мені стає тривожно.

27. Невизначеність заважає мені почуватися впевнено.

Інтерпретація результатів

Шкала інтолерантності до невизначеності (IUS) призначена для оцінки того, наскільки людина схильна негативно реагувати на ситуації невизначеності, неоднозначності та непередбачуваності.

Підрахунок результатів

Усі відповіді підсумовуються.

Мінімальна кількість балів — 27

Максимальна кількість балів — 135

Чим вищий загальний показник, тим вищий рівень інтолерантності до невизначеності.

Рівні інтолерантності до невизначеності

Кількість балів	Рівень
27–62	Низький рівень

Кількість балів	Рівень
63–98	Середній рівень
99–135	Високий рівень

Загальна інтерпретація

Високий рівень інтолерантності до невизначеності. Свідчить про виражений дискомфорт у ситуаціях непередбачуваності та невідомості. Людина може відчувати підвищену тривожність, прагнення до надмірного контролю, труднощі у прийнятті рішень та схильність уникати невизначених ситуацій.

Середній рівень інтолерантності до невизначеності. Характеризує помірну чутливість до ситуацій невизначеності. Людина загалом здатна адаптуватися до змін, однак у складних або непередбачуваних обставинах може відчувати хвилювання та напруження.

Низький рівень інтолерантності до невизначеності. Свідчить про достатню психологічну гнучкість, здатність спокійно сприймати зміни та адаптуватися до нових або неоднозначних ситуацій без надмірного емоційного напруження.

Додаток Д

Шкала позитивного ментального здоров'я (Positive Mental Health Scale, PMH Scale)

Інструкція для респондентів

Нижче наведено твердження, які стосуються Вашого психологічного самопочуття, ставлення до себе та життя загалом. Прочитайте кожне твердження та визначте, наскільки воно відповідає Вашому стану та переживанням протягом останнього часу.

Для відповіді використовуйте таку шкалу:

1 — зовсім не згоден(на);

2 — скоріше не згоден(на);

3 — частково згоден(на);

4 — переважно згоден(на);

5 — повністю згоден(на).

Обирайте той варіант відповіді, який найбільше відповідає Вашому самопочуттю.

Питання шкали PMH Scale

1. Я загалом задоволений(а) своїм життям.

2. Я відчуваю внутрішній спокій.

3. Я можу насолоджуватися життям.

4. Я почуваюся емоційно врівноваженим(ою).

5. Я вірю у свої сили та можливості.

6. Я легко знаходжу щось позитивне навіть у складних ситуаціях.

7. Я відчуваю себе психічно стійкою людиною.

8. Я здатний(а) справлятися з життєвими труднощами.

9. Я задоволений(а) собою як особистістю.

Інтерпретація результатів

Шкала позитивного ментального здоров'я (PMH Scale) спрямована на оцінку позитивних аспектів психічного функціонування особистості, зокрема

психологічного благополуччя, емоційної рівноваги, життєвої задоволеності та внутрішніх ресурсів людини.

Підрахунок результатів

Усі відповіді підсумовуються.

Мінімальна кількість балів — 9

Максимальна кількість балів — 45

Чим вищий загальний показник, тим вищий рівень позитивного ментального здоров'я.

Рівні позитивного ментального здоров'я

Кількість балів	Рівень
9–20	Низький рівень
21–33	Середній рівень
34–45	Високий рівень

Загальна інтерпретація

Високий рівень позитивного ментального здоров'я. Свідчить про високий рівень психологічного благополуччя, емоційної стабільності, задоволеності життям та впевненості у власних силах. Такі люди зазвичай мають оптимістичне ставлення до життя, здатність ефективно справлятися зі стресом та підтримувати позитивні міжособистісні стосунки.

Середній рівень позитивного ментального здоров'я. Характеризує загалом задовільний психологічний стан та достатній рівень емоційної рівноваги. Водночас у складних життєвих ситуаціях можуть виникати окремі труднощі у підтриманні психологічного благополуччя.

Низький рівень позитивного ментального здоров'я. Може свідчити про знижену життєву задоволеність, емоційне виснаження, невпевненість у собі та труднощі у психологічній адаптації. Такі результати можуть вказувати на потребу у додаткових психологічних ресурсах або підтримці.

Додаток К

Опитувальник

https://docs.google.com/forms/d/12eHfuEPIw5bNHdByXTocfPyG55aDS5EB7Z71cQzeYZM/edit?ts=69ae7fd7#responses

Додаток Л

Середній бал за методикою MSPSS

Номер респондента	Середній бал
1	4
2	3,36
3	2,73
4	4
5	3,91
6	5,27
7	4,73
8	3,73
9	4,18
10	4,18
11	4,09
12	4,64
13	5,73
14	4,91
15	5,45
16	5,27
17	5,82
18	3,27
19	4,82
20	5,82
21	4,91
22	3,36
23	4
24	5
25	4,55
26	3,73
27	5
28	4,55
29	4,27
30	4
31	3,64
32	4,09
33	6
34	3,73
35	5,27
36	4,09
37	4,73
38	4,36
39	3,64

40	3
41	2,73
42	2,73
43	5,64
44	4
45	4,64
46	3,73
47	3,27
48	3,64
49	4,45
50	3,91
51	2,82
52	1,27
53	1,73
54	2,45
55	3,82
56	2,73
57	2,09
58	3,27
59	3,09
60	3,55
61	5,27
62	4,73
63	3,18
64	4,55
65	4,64
66	6
67	6
68	3,27
69	2,82
70	3,91
71	3,55
72	4,73
73	3,18
74	3,64
75	4,36
76	4,73
77	3
78	4,73
79	4,45
80	4,91
81	5,18
82	4,27

83	3,18
84	4,73
85	4,27
86	0,36
87	1,73
88	5
89	6
90	3,82
91	3,36
92	3,18
93	5,09
94	5,55
95	5,09
96	3,82
97	6

Додаток М

Результати за методикою Brief-COPE

Номер респондента	Середній бал
1	2,18
2	2,19
3	2,5
4	2
5	2,33
6	2,36
7	2,57
8	2,61
9	2,61
10	2,46
11	2,86
12	2,59
13	1,74
14	1,57
15	3,36
16	2,18
17	2,46
18	3
19	2,25
20	2,96
21	2,71
22	2,46
23	2,37
24	3,11
25	2,57
26	3,19
27	2,71
28	2,5
29	2,21
30	2,54
31	2,5
32	2,54
33	1,89
34	2,71
35	2,68
36	2,43
37	2,25
38	2,33
39	2,57

40	2,57
41	2,29
42	2,43
43	2,68
44	2,61
45	2,64
46	2,68
47	2,32
48	2,68
49	2,32
50	2,57
51	1,89
52	2,81
53	2,33
54	2,5
55	2,07
56	2,54
57	2,59
58	2,64
59	2,63
60	2,74
61	2,32
62	2,32
63	2,61
64	2,36
65	2,5
66	2,85
67	2,33
68	2,46
69	2,11
70	2,85
71	2,61
72	2,14
73	2,44
74	2,5
75	2,39
76	2,57
77	2,86
78	2,44
79	2,25
80	2,5
81	1,93
82	2

83	2,71
84	2,04
85	1,81
86	1,25
87	1,89
88	1,71
89	2,36
90	3,32
91	2,14
92	2,64
93	2,14
94	2,93
95	1,96
96	2,46
97	2,86

Додаток Н

Середній бал за шкалою стресостійкості Коннора-Девідсона

Номер респондента	Середній бал
1	2,1
2	2,3
3	2,4
4	1,6
5	1,8
6	2
7	2,4
8	2
9	3,2
10	2,9
11	2,2
12	2,9
13	3,2
14	2,8
15	3
16	3,6
17	3
18	2,6
19	2,7
20	3,3
21	3,8
22	1,9
23	1,4
24	3
25	2,6
26	2,2
27	3
28	2,2
29	2,6
30	2,5
31	3,1
32	2,9
33	4
34	3,2
35	2,9
36	3
37	3,7
38	2
39	2

40	1,7
41	1,2
42	1,2
43	3,3
44	1,9
45	2,1
46	2,6
47	1,6
48	3,2
49	2,4
50	2,3
51	3,6
52	3,1
53	1,1
54	1,2
55	2,3
56	3,2
57	3,1
58	3,1
59	2,9
60	2,9
61	2,3
62	2,6
63	2,9
64	2,4
65	1,8
66	2,9
67	3
68	0,9
69	2,7
70	3,3
71	1,4
72	2,8
73	2,4
74	1,8
75	2,7
76	2,5
77	2,2
78	2,9
79	2,8
80	3,2
81	3
82	0,9

83	1,2
84	3,4
85	3,4
86	1,3
87	3,8
88	2,9
89	3,3
90	2,8
91	2,7
92	1,5
93	2,9
94	2,6
95	2,7
96	2,7
97	3,9

Додаток О

Середній бал за шкалою інтолерантності до невизначеності Н. Карлетона в адаптації Г. Громової

Номер респондента	Середній бал
1	3,62
2	3
3	3,5
4	1,8
5	2,3
6	3,25
7	3,5
8	3,67
9	2,5
10	3,4
11	3,5
12	3,33
13	2,5
14	2
15	3,6
16	2
17	1,44
18	3
19	3,4
20	2,33
21	6
22	3,33
23	3,5
24	3,5
25	2,62
26	3,33
27	3,55
28	3,14
29	1,5
30	3
31	2,83
32	2,67
33	0
34	3,4
35	3,2
36	3,14
37	3,57
38	3,5

39	2,11
40	3,29
41	3,88
42	3
43	2,71
44	2,33
45	1,75
46	3,6
47	3,14
48	1,67
49	3,29
50	3
51	1
52	2,14
53	3,14
54	3,56
55	2,5
56	1,8
57	1,71
58	3,67
59	2,29
60	2,33
61	2,57
62	2
63	2,5
64	3
65	3,6
66	3,2
67	1,36
68	3,62
69	3,33
70	3,09
71	3,45
72	3,11
73	3,29
74	3,12
75	3,5
76	3,43
77	3,8
78	3,14
79	2,5
80	3,58
81	2,6

82	2,6
83	3,55
84	3
85	2,75
86	2,43
87	2,5
88	1,44
89	3,4
90	3,29
91	3
92	3,25
93	2,2
94	3,57
95	3,18
96	1,67
97	2,8

Додаток П

Середній бал за шкалою позитивного ментального здоров'я

Номер респондента	Середній бал
1	1,44
2	2
3	1,67
4	1,56
5	1,56
6	1,8
7	1,67
8	1,44
9	1
10	2
11	1,67
12	2
13	2
14	2
15	2
16	2
17	2
18	1,43
19	1,44
20	2
21	1,2
22	1,44
23	1,12
24	1,86
25	1,43
26	1,62
27	1,86
28	1,67
29	1,67
30	1,78
31	2
32	2
33	1,6
34	2
35	1,88
36	1,57
37	2
38	1,67

39	1,33
40	1,22
41	1,11
42	1,12
43	2
44	1,8
45	1,83
46	1,5
47	1,62
48	2
49	2
50	1,83
51	1,83
52	2
53	1,83
54	1,56
55	1,8
56	1,5
57	2
58	1,89
59	2
60	2
61	2
62	2
63	1,89
64	1,88
65	1,33
66	1,88
67	2
68	1,43
69	1,33
70	1,89
71	1,33
72	1,88
73	1,29
74	1,5
75	1,5
76	2
77	1,44
78	3
79	2
80	2
81	2

82	1,67
83	1,11
84	2
85	1,43
86	1,4
87	1,5
88	2
89	2
90	1,2
91	2
92	1,38
93	2
94	2
95	2
96	2
97	2