

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
«КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ВАДИМА ГЕТЬМАНА»**

**Факультету управління персоналу, соціології та психології  
Кафедри педагогіки та психології**

галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки  
спеціальність 053 Психологія

**Освітньо-професійна програма «Економічна та соціальна психологія»  
Форма навчання: денна**

**КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА**

на тему:

**ОСОБЛИВОСТІ САМОСПІВЧУТТЯ У ОСІБ РІЗНИХ СОЦІАЛЬНИХ  
ГРУП**

здобувача Левчука Крейга Володимировича \_\_\_\_\_

*Науковий керівник: кандидат психол.н., доцент.*

\_\_\_\_\_ Людмила МУЗИЧКО

**Кваліфікаційна магістерська робота допущена до захисту в  
Екзаменаційній комісії з атестації здобувачів вищої освіти**

Завідувачка кафедри: д-р пед.н., проф.  
\_\_\_\_\_ Марина АРТЮШИНА

**Київ 2024**

## Зміст

|                                                                                                                             |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ВСТУП.....</b>                                                                                                           | <b>3</b>  |
| <b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ФЕНОМЕНУ САМОСПІВЧУТТЯ У ОСІБ РІЗНИХ ВІКОВИХ КАТЕГОРІЙ.....</b>                             | <b>7</b>  |
| 1.1.    Феномен самоспівчуття в сучасній психології.....                                                                    | 7         |
| 1.2.    Особливості самоспівчуття у осіб різних вікових категорій .....                                                     | 16        |
| Висновки до розділу 1.....                                                                                                  | 24        |
| <b>РОЗДІЛ 2. УКРАЇНСЬКОМОВНА АДАПТАЦІЯ ПСИХОДІАГНОСТИЧНОЇ МЕТОДИКИ «ШКАЛА САМОСПІВЧУТТЯ - КОРОТКА ФОРМА (SCS-SF)» .....</b> | <b>27</b> |
| 2.1. Організація та методика дослідження.....                                                                               | 27        |
| 2.2. Результати дослідження .....                                                                                           | 30        |
| Висновки до розділу 2.....                                                                                                  | 40        |
| <b>РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ САМОСПІВЧУТТЯ У ОСІБ РІЗНИХ ВІКОВИХ КАТЕГОРІЙ .....</b>                                  | <b>42</b> |
| 3.1. Методики дослідження самоспівчуття у осіб різних вікових категорій .....                                               | 42        |
| 3.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження самоспівчуття у осіб різних вікових категорій .....        | 48        |
| Висновки до розділу 3.....                                                                                                  | 63        |
| <b>ВИСНОВКИ.....</b>                                                                                                        | <b>65</b> |
| <b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>                                                                                     | <b>69</b> |
| <b>ДОДАТКИ .....</b>                                                                                                        | <b>75</b> |

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Дане дослідження спрямоване на поглиблення та розширення вивчення явища самоспівчуття. В зарубіжній психології значно збільшилась кількість наукових робіт, присвячених цьому феномену, після низки досліджень у 80-х роках, що суттєво змінило ставлення до поняття самооцінки та її вимірювання.

На момент написання даної роботи в Україні існують теоретичні дослідження самоспівчуття та ще одного поняття, яке можна вважати близьким – самоприйняття. Проблема наявності даних досліджень в тому, що вони ставили за мету теоретичні дослідження або адаптацію однієї методики, чого може бути недостатньо.

Враховуючи, що вище писали про необхідність бази україномовних методик та соціо-культурних особливостей, то вважаємо необхідним та важливим враховувати зарубіжні тенденції та адаптувати методику на самоспівчуття.

Адаптація методик на українськомовній вибірці наразі стає ключовим аспектом, який зможе дозволити робити якісні та кількісні психологічні дослідження, враховуючи соціо-культурний аспект населення країни.

Маючи можливість визначення рівня само співчуття, ми вважаємо за важливе визначити його особливості у різних вікових категоріях, тим самим означити аспекти які є спільними або притаманними конкретній віковій категорії. В майбутньому, опираючись на дане дослідження можна більш глибоко вивчати кожну з груп та використовувати результати для психологічної допомоги населенню під час складного військово-політичного стану в країні.

Зарубіжні дослідники феномену самоспівчуття: К. Нефф визначила та почала вивчати феномен самоспівчуття, також створила з колегами методику, яка адаптована (результати викладені розділі 2); П. Гілберт вивчав історію становлення конструкту самоспівчуття; Т. Джинп виділяв ключові компоненти самоспівчуття; Т. Беннетт-Гоулман визначав різницю між самоспівчуттям та жалістю до себе.

Серед вітчизняних дослідників феномену само співчуття варто згадати таких як Т. Храбан вивчала, як самоспівчуття сприяє розвитку самосвідомості.

Зважаючи на слабку дослідженість явища самоспівчуття у вітчизняній психології, ми вбачаємо важливим внести свою лепту в його змістове наповнення за допомогою встановлення особливостей само співчуття у осіб різних вікових категорій. Свій науковий інтерес плануємо посилити збагаченням арсеналу діагностичних українськомовних методик інструментом, який дозволить вимірювати прояви само співчуття особистості.

**Мета дослідження** – дослідити особливості самоспівчуття у осіб різних вікових категорій.

**Завдання дослідження:**

1. Здійснити теоретичний аналіз феномену самоспівчуття.
2. Описати особливості самоспівчуття у осіб різних вікових категорій.
3. Здійснити українськомовну адаптацію методики «Self-Compassion Scale–Short Form (SCS–SF)» (F. Raes, E. Pommier, , K.D. Neff & D. Van Gucht).
4. Емпірично дослідити особливості самоспівчуття у осіб різних вікових категорій.

**Об’єкт дослідження:** само співчуття як психологічне явище.

**Предмет дослідження:** особливості самоспівчуття у осіб різних вікових категорій.

**Гіпотеза дослідження:** припускаємо наявність відмінностей самоспівчуття у осіб різного віку – чим старшою є людина, тим більш виражені прояви самоспівчуття.

**Методи дослідження:**

*теоретичні:* аналіз та синтез, індукція та дедукція, порівняння, узагальнення, класифікація; аналіз наукових джерел, що містять результати теоретичних та емпіричних досліджень;

*емпіричні:* «Шкала самоспівчуття – коротка (SCS–SF)» (Ф. Раєс, Е. Помір, К. Нефф, Д. Ван Гухт) (в адаптації К. Левчука, О. Савченко), «Модифікована шкала суб’єктивного благополуччя BBC-SWB» (в адаптації Л. Карамушки,

К. Терещенко та О. Креденцер), опитувальник «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя» (КОСБ-3: О. Калюк, О. Савченко), «Шкала труднощів емоційної регуляції DERS для дорослих та підлітків» (в адаптації Л. Сак, З. Федотова);

*математико-статистичні:* відсотковий аналіз;  $\phi$ -критерій кутового перетворення Фішера, однофакторний дисперсійний аналіз (ANOVA, F-критерій Фішера), кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона), критерій  $\delta$ -Фергюсона, експлораторний факторний аналіз, коефіцієнт  $\alpha$ -Кронбаха, процедура перевірки нормального характеру розподілу даних М. Плохинського, H-критерій Крускала-Уолліса у програмі «jamovi».

**Вибірка.** Дослідження проводилось на вибірці 108 осіб, віком від 17 до 81 року.

#### **Теоретичне та практичне значення результатів дослідження:**

- Дослідження феномену самоспівчуття розширює теоретичні уявлення про емоційну саморегуляцію та психологічне благополуччя, зокрема в контексті різних вікових категорій самоспівчуття дозволяє розкрити його роль у формуванні стійкості до стресу, тривожності та депресії, що підтверджує важливість цього феномену для психічного здоров'я;
- Феномен самоспівчуття доповнює сучасні моделі гуманістичної уваги на важливості самоприйняття та емоційного усвідомлення як ключових факторів особистісного зростання;
- Проведена українськомовна адаптація «Шкали самоспівчуття – короткої форми (SCS–SF)» (Ф. Раєс, Е. Помір, К. Нефф та Д. Ван Гухт);
- Виявлення гендерних і вікових відмінностей у самоспівчутті дозволяє адаптувати психологічну допомогу до індивідуальних потреб клієнтів, враховуючи соціокультурні дослідження може слугувати основою для створення освітніх і тренінгових програм, спрямованих на розвиток емоційної грамотності, соціальної адаптації та підвищення психологічної стійкості.

**Апробація результатів дослідження:** надруковані тези «Методики дослідження явищ самоспівчуття та самоприйняття, як аналогів явища самооцінки

особистості» у збірці матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної конференції «Економічна поведінка молоді: конструктивні форми та девіації» (Київ, Київський національний економічний університет імені В. Гетьмана, 28 листопада 2024 р.).

Структура та обсяг роботи: робота складається з 3 розділів, 6 параграфів, вступу, проміжних та прикінцевих висновків, списку використаних джерел (55 назв), 17 таблиць, 3 рисунків та 1 додатку. Робота викладена на 68 сторінках.

## РОЗДІЛ 1.

### ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ФЕНОМЕНУ САМОСПІВЧУТТЯ У ОСІБ РІЗНИХ ВІКОВИХ КАТЕГОРІЙ

#### 1.1. Феномен самоспівчуття в сучасній психології.

Феномен самоспівчуття є досить новим у працях вітчизняних психологів та поки маловивчений на українській вибірці. Це надає простір для подальшої роботи та можливості вивчати динаміку розвитку даного феномену.

Вітчизняні психологи, які вивчають явище самоспівчуття: Т. Храбан вивчала, як самоспівчуття сприяє розвитку самосвідомості.

Зарубіжні психологи, які вивчають явище самоспівчуття: К. Нефф визначила та почала вивчати феномен самоспівчуття, також створила з колегами методику, яка адаптована (результати викладені розділі 2); П. Гілберт вивчав історію становлення конструкту самоспівчуття; Т. Джинп виділяв ключові компоненти самоспівчуття; Т. Беннетт-Гоулман визначав різницю між самоспівчуттям та жалістю до себе.

Як зазначає, П. Гілберт, конструкт самоспівчуття сягає корінням у буддійську філософію, яка характеризується незахисним, неупередженим підходом і прийняттям страждань з любов'ю та добротою [16]. Самоспівчуття передбачає визнання того, що особисті помилки є невід'ємною частиною людської природи, а не ознакою її неповноцінності.

Це допомагає розвинути здатність усвідомлено сприймати болючі емоції та думки, не уникаючи їх, не пригнічуючи й не зливаючись із ними [35].

Враховуючи історичну довідку щодо даного терміну, можемо припустити, що в азійських країнах, де релігійні течії (конфуціанство, буддизм, даосизм, наприклад) були спрямовані на прийняття власних позитивних та негативних рис та діянь, можливий вищий рівень самоприйняття.

Низкою науковців самоспівчуття визначається як здатність бути відкритим до власних страждань, проявляти до себе турботу та доброту, приймаючи свої вади та невдачі без осуду. Воно також передбачає усвідомлення того, що

«особистий досвід є частиною загального людського досвіду» [34, 35, 36].

Самоспівчуття є важливим психологічним механізмом, що охоплює сприйняття, розуміння та емоційну відповідь на власні емоції, думки й вчинки [39, с. 35]. Ця концепція має кілька ключових аспектів.

В першу чергу, самоспівчуття передбачає прийняття особистістю себе такою, якою є, з усіма сильними та слабкими сторонами. Це включає розуміння та прийняття власних внутрішніх станів і почуттів без осуду, знецінення чи критики.

Другий аспект – це самоусвідомлення, яке полягає в здатності розуміти власні потреби, прагнення, цінності й потенціал. Воно передбачає глибоке усвідомлення себе, своєї ідентичності, а також свідоме виявлення мотивів і цілей.

І нарешті, саморегуляція, що вимагає здатності контролювати свої емоції, поведінку та реакції на зовнішні обставини. Це означає ефективну взаємодію зі стресом, конфліктами та іншими життєвими викликами, зберігаючи емоційну рівновагу та психічне здоров'я.

На думку К. Нефф, самоспівчуття означає ставлення до себе з турботою та прийняттям у складні моменти, а також визнання власної недосконалості та важких життєвих ситуацій. Її концепція самоспівчуття включає три основні компоненти:

- доброзичливе ставлення до себе на противагу самоосуду - здатність бути заспокійливим і дбайливим по відношенню до себе, переживаючи складні проблеми, і сприяє мотивації до особистісного зростання і вдосконалення;
- відчуття спільності з людством замість ізоляції - здатність мати цілісний і ширший погляд на свої вади та недоліки, розуміючи, що негативний досвід поділяють і інші люди;
- усвідомленість, яка протиставляється надмірній залученості - здатність усвідомлювати свої почуття, думки та переживання в даний момент, що сприяє адаптивному сприйняттю негативних обставин [1, с. 49].

Хоча кожен із компонентів самоспівчуття можна розглядати окремо, вони взаємно впливають один на одного. Іншими словами, самоспівчуття є

динамічною системою, в якій різні елементи працюють разом, сприяючи зменшенню страждань [29].

Дослідження К. Нефф вказують на те, що самоспівчуття позитивно корелює з психологічним благополуччям особистості. Люди, які практикують співчуття до себе, менш схильні до депресії та тривожних станів, а також зазвичай відчують більше задоволення від життя [49, с. 15].

Визначення К. Нефф є основним під час нашої роботи, тому приймає за основу самоспівчуття, як феномен, який характеризується прийняттям себе та своїх вчинків без осуду, розумінням, що інші також переживають схожий досвід в своєму житті та усвідомленням власних думок та почуттів. Це все разом надає особистості відчуття спокою та підкріплює краще ставлення до себе та світу, що виражається у вищому рівні психічного благополуччя.

Дослідниця К. Нефф підкреслює, що не варто розглядати самоспівчуття як прояв слабкості, адже дослідження показують, що складні часи зміцнюють нас, і саме доброзичливе ставлення до себе є важливим фактором у цьому процесі [2, с. 73].

Дане твердження дослідниці може мати зв'язок з феноменом посттравматичного зростання, де людина яка прийняла та усвідомила новий для неї досвід, може мати меншу психологічну травмованість та показники тривожності та/чи депресії в порівнянні з тими, хто не приймав новий для себе досвід.

Уважність і співчуття до себе пов'язані з меншим психологічним стресом і кращою адаптацією до стресових подій.

Розвиток концепції К. Нефф спрямований на формування надійного, соціально схвалюваного психологічного захисту особистості, який забезпечує не лише самоприйняття, а й психологічну стійкість під час взаємодії з іншими людьми [31, 36].

Також самоспівчуття, в якості психологічного захисту, може приймати форму жорстоких дій, захисту себе від шкоди та протистояння несправедливості, вжиття заходів для задоволення наших потреб і спонукування до необхідних змін

у нашій поведінці чи оточенні.

Поняття самоспівчуття інтегрує риси самоствавлення, які сприяють підтримці зв'язку з соціумом, дозволяючи людині сприймати свій особистий досвід як частину загального людського досвіду. Це допомагає зменшити егоцентризм, розвиває здатність бачити себе у ширшому контексті людських переживань і таким чином сприяє інтеграції в соціальне середовище. Самоспівчуття не є примиренням із власними недоліками, а радше являє собою розвиток мотивованості до поступового самоздійснення і вдосконалення. При цьому зберігається відчуття емоційного благополуччя, що важливо для стійкості у процесі самореалізації [35].

Самоспівчуття, за визначенням Т. Джинпа, складається з чотирьох ключових компонентів, які формують ставлення людини до власних емоційних переживань і труднощів. Ці компоненти включають:

- усвідомлення страждання - є першим і базовим компонентом самоспівчуття. Воно передбачає здатність людини помічати свої негативні емоції, приймати їх як частину свого досвіду і не відвертатися від них. Це усвідомлення допомагає людині відмовитися від механізмів заперечення або уникнення болючих переживань, які часто можуть призводити до емоційного виснаження [34]. Дослідження підтверджують, що люди, які розвивають здатність усвідомлювати свої страждання, мають вищий рівень психологічної стійкості та здатність ефективно реагувати на життєві виклики [6].

- прояв інтересу до свого емоційного стану - включає уважне та доброзичливе ставлення до своїх почуттів, навіть коли вони викликають дискомфорт. Дослідження у сфері позитивної психології показують, що цей компонент пов'язаний із розвитком навичок емоційної регуляції та зниженням рівня тривожності й депресії. Замість того щоб ігнорувати або придушувати емоції, людина активно досліджує свій стан, щоб краще зрозуміти себе і знайти шляхи до самодопомоги.

- прагнення зменшити негативні переживання - не означає уникнення складних емоцій, а спробу пом'якшити їхній вплив за допомогою

доброзичливого ставлення до себе.

- готовність допомогти собі - практичний прояв самоспівчуття. Це включає вміння знаходити ресурси для підтримки свого фізичного та емоційного здоров'я, приймати рішення, які допомагають долати труднощі, та підтримувати себе в процесі зцілення. Дослідження К. Нефф [34] показують, що люди, які готові допомагати собі, мають вищий рівень мотивації до саморозвитку і швидше відновлюються після стресових подій.

Самоспівчуття, за Т. Джинпом, є багатогранною конструкцією, яка охоплює як емоційні, так і поведінкові аспекти. Воно сприяє розвитку стійкості, ефективного управління емоціями та підтримки внутрішнього благополуччя. Кожен із компонентів працює у взаємодії, допомагаючи людині краще адаптуватися до життєвих викликів і зберігати позитивний зв'язок із собою [18, с. 149].

Іншими словами, особа, яка розвинула самоспівчуття, здатна не тільки розуміти свої емоції та приймати страждання, але й активно прагне полегшити свій стан, турбуючись про себе з увагою та добротою.

На відміну від жалості до себе, самоспівчуття не веде до ізоляції чи ослаблення емоційних і комунікативних зв'язків із навколишніми. Жалість до себе зазвичай обмежує сприйняття ситуації, фокусуючись виключно на власних стражданнях, що може призводити до егоцентричності і ситуативної обмеженості в розумінні свого місця у світі [8]. Самоспівчуття, навпаки, формує здатність співчувати собі, не віддаляючись від оточуючих, і знаходити ресурс для подолання труднощів, підтримуючи здорові соціальні зв'язки і внутрішню рівновагу.

Самоспівчуття є протилежністю жалісливому ставленню до себе і схильності скаржитися на власні невдачі. Це не означає, що самоспівчуття дозволяє нам уникати негативних ситуацій; навпаки, воно допомагає нам більш відкрито приймати, переживати і визнавати складні емоції з добротою. Парадоксальним чином це дозволяє нам ефективніше обробляти і відпускати ці

почуття. Дослідження показують, що люди, які проявляють самоспівчуття, менш схильні до того, щоб їх поглинали думки про безвихідність ситуації.

У своєму дослідженні Р. Філіп вивчав зв'язок між самоспівчуттям, мисленням і психічним здоров'ям серед студентів свого університету. Спочатку він оцінив, як учасники використовують Шкалу самоспівчуття (Self-Compassion Scale I), розроблену в 2003 році, яка дозволяє респондентам вказати, як часто вони практикують поведінку, що відповідає основним аспектам самоспівчуття. Раес виявив, що учасники з високим рівнем самоспівчуття зазвичай менше занурюються в роздуми про свої проблеми. Більше того, він з'ясував, що зменшена схильність до роздумів про свої негаразди допомагає пояснити, чому учасники з високим рівнем самоспівчуття мали менше симптомів тривоги і депресії [6].

Самоспівчуття ґрунтується на принципі самоприйняття, який вважається фундаментальною умовою для досягнення оптимального функціонування в гуманістичній психології. Самоприйняття є також ключовим компонентом психологічного благополуччя, що було багаторазово підтверджено у попередніх дослідженнях [45]. Воно сприяє розвитку позитивного ставлення до себе та є основою для формування внутрішньої стійкості, яка допомагає людині долати життєві труднощі.

Останні дослідження підтвердили дієвість самоспівчуття серед різних груп, таких як учні середніх шкіл та ветерани війни, які перебувають у зоні ризику суїциду. В усіх випадках було виявлено, що самоспівчуття сприяє підвищенню психологічної стійкості та позитивно впливає на фізичне здоров'я.

На основі результатів цього дослідження, можемо висунути думку про зв'язок самоспівчуття з фізичним здоров'ям особистості.

За Т. Храбан, самоспівчуття є важливим чинником розвитку самосвідомості, який допомагає відмовитися від обмежувальних гендерних стереотипів, що часто виступають бар'єрами на шляху до особистісного зростання та змін. Це означає, що самоспівчуття дозволяє людині оцінювати себе не крізь призму соціальних очікувань, а на основі власних цінностей і досвіду.

Крім того, самоспівчуття має тісний зв'язок із позитивним сприйняттям власного тіла. Завдяки практиці самоспівчуття людина здатна зменшити самокритику, пов'язану із зовнішністю, та розвинути прийняття свого фізичного вигляду, що сприяє загальному психологічному благополуччю. Дослідження показують, що самоспівчутливі люди менше схильні до негативних порівнянь із соціальними стандартами краси, що дозволяє їм почуватися комфортніше у власному тілі [5].

Таким чином, самоспівчуття виступає не лише як засіб емоційної підтримки, а й як інструмент для руйнування обмежувальних стереотипів і розвитку позитивного ставлення до себе.

Близькість до прийняття власної психологічної проблеми у всьому спектрі її проявів та одночасне безумовне позитивне ставлення до себе, яке підкреслюється в гуманістичній психології, а також здатність свідомо регулювати свої переживання [49] формують основу для припущення про зв'язок феномену самоспівчуття із рядом емоційних реакцій. Цей підхід дозволяє особистості не лише усвідомити свою проблему, а й прийняти її без осуду, що сприяє розвитку здорового внутрішнього діалогу та ефективнішому саморегулюванню в емоційній сфері.

Таким чином, концепція самоспівчуття включає елементи, що сприяють розвитку емоційної стабільності, дозволяючи особі сприймати власні труднощі як невід'ємну частину свого особистого досвіду і водночас зберігати до себе тепле й підтримуюче ставлення, яке гуманістична психологія визначає як безумовно позитивне.

Ці характеристики самоспівчуття можуть бути пов'язані з різними емоційними реакціями, такими як емпатія, стійкість до стресу, позитивне ставлення до себе та інших.

Самоспівчуття надає більшої емоційної стійкості та стабільності, ніж самооцінка, водночас даний феномен характеризується меншою самооцінкою, захистом его та самоствердженням. Якщо самооцінка означає позитивний погляд на себе і часто супроводжується прагненням бути особливим і кращим за інших,

то самоспівчуття не вимагає порівняння особистістю себе з іншими чи високої оцінки самої себе. Це є скоріше доброзичливе, усвідомлене і чесне ставлення до себе, навіть коли стикаєшся з невдачами, уявною неадекватністю або недоліками.

Самоспівчуття може бути тим аспектом в психотерапевтичній роботі, який дозволить особистості бачити ширше власні емоції, почуття, можливості та вчитися на власних помилках, оскільки його можна розвивати і посилювати, в той час як самооцінка є стійкою до змін і її важко культивувати.

Самоспівчуття може виконувати захисну функцію, сприяючи зниженню рівня депресії та підвищенню емоційної стійкості. Воно також пов'язане зі зменшенням негативного впливу, покращенням соціального та психологічного благополуччя, а також із загальним процвітанням особистості [28, 33, 38, 44, 52].

Самоспівчуття тісно пов'язане зі здатністю регулювати емоції у відповідь на несприятливі події. Воно допомагає людям зберігати емоційну стійкість як у випадках експериментально викликаних негативних емоцій, так і в дистресових ситуаціях реального життя. Здатність швидко відновлюватися після емоційних потрясінь, що забезпечується самоспівчуттям, сприяє адаптивності та психічному здоров'ю [52, 54].

Тому, можливі подальші дослідження зв'язку самоспівчуття та посттравматичного зростання в різних групах населення. Враховуючи нестабільний військовий стан в Україні, отримані дані можуть допомогти створити програму для вразливих верств населення (внутрішньо-переміщенні особи, люди з інвалідністю, сироти, батьки-одинаки, вдови\вдівці тощо), яка буде спрямована на прийняття отриманого досвіду без самоосуду чи відокремлення від суспільства і підвищення рівня самоприйняття.

Буферний ефект самоспівчуття пояснюється когнітивними стратегіями, зокрема позитивною когнітивною реструктуризацією, яка сприяє підвищенню суб'єктивного благополуччя [6, 31].

Адаптивні переваги самоспівчуття добре задокументовані в літературі на прикладах із корейської культури. Дослідження показують, що самоспівчуття

тісно пов'язане з психічним здоров'ям [13, 25, 41] і виконує захисну функцію щодо стресових життєвих подій [12, 21, 26, 42].

Хоча самоспівчуття може не бути вродженою характеристикою або навичкою для кожної людини, дослідження показують, що цю здатність можна розвивати за допомогою відповідних програм втручання, які демонструють позитивні результати [9, 19, 44].

Дослідження Д. Гріна та колег у 2016 році [17] стало першим, яке вказує на позитивну роль самоспівчуття для лесбійок, геїв, бісексуалів, трансгендерів та квір-людей (ЛГБТК) похилого віку. Подальші дослідження, що враховують специфіку потреб і досвіду меншин, залишаються важливим напрямком для розширення цих результатів.

ЛГБТК спільнота наразі також є вразливою та може піддаватися пригніченню та агресії. Дослідження та підвищення рівня самоспівчуття в даній категорії населення може допомогти представникам даної спільноти краще приймати себе та дистанціюватися від зовнішньої агресії та дискримінації.

В своїх дослідженнях К. Нефф вказує, що самоспівчуття може стати кращою самомотивацією, аніж самопокарання. Це заохочує та підтримує, щоб зробити все можливе та спробувати ще раз.

Люди з хронічними захворюваннями часто стикаються з підвищеним рівнем психологічного стресу. Це створює потребу в лікуванні, яке поєднує медичну та психологічну допомогу. Програми, засновані на уважності та самоспівчутті, довели свою ефективність у підтримці людей з хронічними захворюваннями, сприяючи покращенню їхнього психічного та емоційного стану.

Отже, феномен самоспівчуття є відносно новим напрямком у сучасній психології, який має великий потенціал для подальших досліджень. Завдяки роботам зарубіжних вчених, таких як К. Нефф, Т. Джинп, і П. Гілберт, була розроблена цілісна теоретична база, що описує основні компоненти самоспівчуття, включаючи доброзичливе ставлення до себе, усвідомленість та прийняття власних вад як частини загального людського досвіду.

Науковці відзначають важливість розмежування самоспівчуття та жалості до себе, адже самоспівчуття сприяє емоційній стійкості та прийняттю власних почуттів, тоді як жалість до себе часто призводить до ізоляції та егоцентризму. Крім того, концепція самоспівчуття акцентує на взаємозв'язку між емоційним благополуччям, адаптивністю до стресу та стійкістю в умовах життєвих викликів.

Сучасні дослідження підтверджують, що самоспівчуття позитивно корелює із психічним здоров'ям і знижує рівень тривожності та депресії. Воно допомагає людям більш ефективно долати стресові ситуації та підтримувати соціальні зв'язки. У світлі цих даних, розуміння феномену самоспівчуття є важливим як для теоретичних досліджень, так і для практичної психології, зокрема в контексті створення програм психологічної допомоги, спрямованих на підтримку емоційного благополуччя різних вікових груп.

## **1.2. Особливості самоспівчуття у осіб різних вікових категорій**

Розглянувши загальне розуміння феномену самоспівчуття, важливим також є розуміння його особливостей в різних вікових категоріях. Це надасть нам можливість краще визначати перепони та надавати рекомендації в залежності від результатів емпіричного дослідження.

Протягом останніх двадцяти років роль самоспівчуття активно досліджується як ключового захисного фактора від симптомів психопатології. Хоча основна увага зосереджена на молодих популяціях, дедалі частіше самоспівчуття розглядають як цінний ресурс для подолання труднощів, пов'язаних із процесами старіння.

Сучасні дослідження здебільшого зосереджуються на вивченні специфічних вікових груп, таких як молодші та старші підлітки або люди похилого віку. Підлітковий вік є складним періодом розвитку, який супроводжується численними фізіологічними, когнітивними та емоційними змінами. Згідно з дослідженнями К. Блуса, вікові відмінності серед підлітків впливають на рівень самоспівчуття, особливо серед дівчат: старші дівчата-

підлітки частіше повідомляють про нижчий рівень самоспівчуття порівняно з молодшими хлопцями-підлітками будь-якого віку [9, 10].

Дослідження В. Філліпса і С. Фергюсона зафіксувало слабку та незначущу кореляцію між віком і самоспівчуттям [43].

Дослідження, що вивчають певні вікові групи щодо рівня співчуття до себе, дали досить суперечливі результати. Існує лише три дослідження, на момент 2020 року, які вивчають рівень самоспівчуття у всьому віковому діапазоні дорослості [27, 39]. Обидва дослідження показують, що самоспівчуття зростає з часом [27]. В інших джерелах вказуються дані, що досліджень є більше 30, але вони мають лише перехресні дані та жодних клінічних даних, які не бажано використовувати на інших вибірках.

Систематичний огляд і метааналіз, здійснений Л. Брауном та ін. [11], став першим дослідженням, яке комплексно розглянуло цю тему, узагальнивши наявні знання. У рамках метааналізу серед людей похилого віку було виявлено зв'язок між самоспівчуттям і зниженням симптомів депресії та тривоги, а також підвищенням рівнів як гедоністичного, так і еудемоністичного благополуччя. Дослідники також отримали докази того, що самоспівчуття здатне зменшувати емоційний тягар, спричинений проблемами зі здоров'ям, у цієї групи населення. Крім того, були представлені попередні дані про зв'язок між самоспівчуттям і соціальним благополуччям.

Крім того, самоспівчуття виявилось пов'язаним із показниками фізичного здоров'я, такими як біль, порушення сну та добова секреція кортизолу. У низці досліджень самоспівчуття також було визначено як захисний фактор психічного здоров'я літніх людей, який допомагає справлятися зі стресовими ситуаціями, що часто супроводжують процес старіння (наприклад, погіршення загального стану здоров'я чи втрата фізичних навичок). Зважаючи на ці висновки, можна припустити, що самоспівчуття є корисним не лише для психічного здоров'я літніх людей, але й для їхнього біологічного функціонування [11].

Дані про зміну самоспівчуття протягом усього життя залишаються обмеженими. У вибірці віком від 18 до 63 років К. Хоман виявив позитивну

кореляцію між віком і самоспівчуттям, хоча питання впливу гендеру не було ретельно вивчене [27]. У ширшому віковому діапазоні дорослих дослідження також підтверджують позитивний зв'язок між самоспівчуттям і віком. Зокрема, з віком спостерігається підвищення рівня співчуття до себе, до інших, альтруїзму, емпатії та здатності до прощення. Це можна пояснити тим, що життєвий досвід сприяє розвитку турботи та співчуття як до інших людей, так і до самого себе [32, 39].

Значущі життєві події та розвиток життєстійкості підвищують рівень співчуття до інших у літньому віці, при цьому у жінок цей рівень є вищим, ніж у чоловіків. Прийняття більш співчутливої позиції допомагає розглядати життєві труднощі з розумінням і підтримувати почуття єдності, а не ізоляції [27].

Що стосується старших підлітків і молоді, результати досліджень вказують на вплив егоцентризму. Молоді люди схильні сприймати свої страждання як унікальні, що знижує рівень самоспівчуття. Через брак життєвого досвіду вони можуть відчувати більшу ізолюваність та жалість до себе. У дорослому віці здатність до емпатії та мудрості зростає, а егоцентризм слабшає, що сприяє підвищенню рівня самоспівчуття [7, 14, 30, 33].

Вікові відмінності в рівнях самоспівчуття також взаємодіють із гендерними особливостями. Гендерно-рольові норми змінюються з часом: наприклад, чоловіки середнього віку меншою мірою асоціюють себе з владою, успіхом і конкуренцією, ніж молоді чоловіки, стаючи більш турботливими та співчутливими [14].

Чоловіки отримали вищі показники ізолюваності та надмірної ідентифікації, ніж жінки [39]. Існує дуже слабка негативна кореляція між віком та надмірною ідентифікацією, що свідчить про те, що надмірна ідентифікація зменшується з віком [30]. Зокрема, у віковій групі від 18 до 72 років, у групі 50 років і старше спостерігається нижчий рівень надмірної ідентифікації порівняно з молодшими віковими групами. Крім того, поточні результати також розширюють попередні дослідження. Підтверджено, що надмірна ідентифікація є нижчою у старшому віці (50–72 роки) [30].

Згідно з отриманими результатами, чоловіки демонструють вищі рівні особистої ізоляції та надмірної ідентифікації [38]. З іншого боку, припускається, що самотність може посилювати ізоляцію, а також може сприяти втраті перспективи, коли людина занурюється в негативні почуття, тим самим збільшуючи надмірну ідентифікацію [30]. Більше того, жінки виявляються більш самокритичними, ніж чоловіки, що суперечить самоспівчуттю [39]. Тому почуття ізоляції посилюється, коли йдеться про власні невдачі, недосконалості чи слабкості.

Перебування в моменті може сприяти тому, щоб не втратити перспективу, що може підвищити здатність зосередитися на подоланні невдач більш адаптивними способами, що пов'язано з більшим співчуттям до себе [30]. Гендерні рольові норми спонукають жінок бути більш жертвними і більше піклуватися про інших, таким чином надаючи пріоритет іншим, а не собі [51].

Дотримання соціальних норм може сприяти вищому рівню емпатії та співчуття до інших, а не до себе [32]. Крім того, дотримання гендерно-рольових норм може посилити тиск, який відчувають жінки, щоб бути соціально схваленими і хорошими доглядальницями, таким чином нехтуючи турботою про себе [39]. З іншого боку, маскулінні норми, які надають пріоритет власному «я» і таким якостям, як незалежність і зосередженість на собі, пов'язані з високим рівнем самоспівчуття [51].

Цінності, що складають маскулінну ідентичність, такі як незалежність і зосередженість на собі, можуть допомогти чоловікам ставитися до себе з більшою увагою, турботою і розумінням, тим самим посилюючи почуття співчуття до себе [50]. Також може бути, що чоловіки, які більше ідентифікують себе з маскулінними нормами незалежності, впевненості в собі та конкурентоспроможності, можуть повідомляти, що вони більш співчутливі до себе, ніж інші [30].

К. Нефф і Р. Вонк припустили, що самоспівчуття зростає після того, як люди досягають стадії цілісності за Еріксоном, під час якої людина обмірковує своє життя відповідно до успіхів і невдач і примиряється з цим [38]. Можливо,

самоспівчуття зростає завдяки життєвому досвіду та змінам у гендерно-рольових нормах [55].

Було виявлено, що рівень самоспівчуття вищий у людей старшого віку, особливо у чоловіків. Це свідчить про меншу надмірну ідентифікацію у старших чоловіків, ніж у молодших [31]. Останнє можна пояснити взаємодією гендерних відмінностей відповідно до гендерних рольових норм та віку. Вік впливає на зміни в гендерно-рольових нормах, які, в свою чергу, можуть впливати на рівень самоспівчуття [14].

Крім того, чоловіки середнього віку, як правило, стають більш турботливими, більше піклуються про побут і проводять час із сім'єю. Вони також менше пов'язують себе з владою, успіхом і конкуренцією [14]. Життєвий досвід, включаючи значущі події в житті, викликає почуття співчуття до страждань і труднощів іншої людини, а також до себе [32].

Емоційну зрілість можна розвивати, переживаючи власні життєві труднощі і біль, а також спостерігаючи за стражданнями і життєвими негараздами інших людей [7]. Крім того, життєвий досвід може підвищити доброзичливість до себе і викликати більше почуття взаємозв'язку, ніж ізоляції [32]. Нарешті, в старшому віці мудрість зростає, а егоцентризм зменшується [7, 31], що пояснює низький рівень надмірної ідентифікації у старших чоловіків, виявлений у цьому дослідженні.

Самоспівчуття може відігравати важливішу роль у підтримці психічного здоров'я дорослих середнього віку порівняно з молодими людьми, оскільки здорове прийняття, яке формує самоспівчуття, є ключовим завданням для цього етапу життя, враховуючи специфіку розвитку в цьому віці [35]. Попередні дослідження частково підтверджують це припущення. У дослідженні К. Ріфф, яке аналізувало компоненти благополуччя дорослих середнього віку, учасники зазначили, що самоприйняття є однією з трьох найважливіших умов щастя на цьому етапі життя [45].

Дорослі середнього віку, які були менш схильні до самозвинувачень і вміли дистанціюватися від неприємних подій, швидше відновлювали емоційну

рівновагу та повідомляли про вищий рівень суб'єктивного благополуччя [23, 24, 40].

Дослідження самоспівчуття серед людей похилого віку свідчать, що воно здатне зменшувати небажані аспекти старіння. Зокрема, літні люди з високим рівнем самоспівчуття демонстрували більше позитивних думок про старіння, ніж ті, у кого цей рівень був нижчим, навіть за умови переживання подібних вікових подій [6].

Самоспівчуття тісно пов'язане з більшою здатністю приймати власні фізичні обмеження, що виникають із віком, а також із мотивацією до активної самопомоги. Люди, які практикують самоспівчуття, демонструють вищий рівень психологічної стійкості, що допомагає їм справлятися з викликами, пов'язаними зі змінами фізичного стану. Такі зміни сприймаються не як особисті невдачі чи втрати, а як природна складова людського існування, що дозволяє уникнути самозасудження й емоційної ізоляції.

Літні люди, які розвинули здатність до самоспівчуття, частіше усвідомлюють, що фізичні та емоційні зміни, зумовлені процесом старіння, є універсальними для всіх. Це усвідомлення зменшує відчуття самотності та сприяє позитивному ставленню до свого досвіду. Завдяки цьому вони мають більше шансів розвивати позитивні міжособистісні стосунки, брати участь у діяльності, спрямованій на особистісне зростання, та плекати почуття мети в житті.

Самоспівчуття також допомагає літнім людям краще адаптуватися до змін і долати виклики, які супроводжують старіння. Вони можуть зберігати оптимістичний погляд на життя та концентруватися на тому, що вони ще здатні досягти, замість зосередження на своїх обмеженнях. Це не лише сприяє їхньому психічному здоров'ю, але й допомагає підтримувати активний спосіб життя та загальне благополуччя [34].

Проведене дослідження у Кореї в 2015 році в результаті отримало такі результати:

- Перш за все, вплив самоспівчуття на суб'єктивне благополуччя виявився більш значущим для дорослих середнього віку, ніж для осіб у ранньому дорослому віці. Попередні дослідження також підтверджували позитивний вплив самоспівчуття на психічне здоров'я літніх людей [6]. Нинішнє дослідження, проведене на корейській вибірці, надає додаткові докази того, що самоспівчуття відіграє важливішу роль у забезпеченні психологічного благополуччя для дорослих середнього віку, ніж для молодих людей.

Ця різниця може бути пов'язана з відмінностями у розвитку різних вікових груп протягом життя [47]. Задоволеність життям у дорослих середнього віку часто залежить від незмінних умов у сферах здоров'я, кар'єри та стосунків. Здатність приймати ці умови такими, якими вони є, може бути важливішою для дорослих середнього віку, ніж для молодих.

- Крім того, вплив самоспівчуття може залежати від культурного контексту. Попередні дослідження показали, що зв'язок між самоспівчуттям і психологічною адаптацією був сильнішим у суспільствах із вираженими конфуціанськими цінностями [30, 33]. Ураховуючи відмінності в культурних цінностях між поколіннями в Кореї, співчуття до себе може бути більш значущим для дорослих середнього віку, які частіше дотримуються конфуціанських цінностей, ніж для молодих людей.

Такі результати дослідження демонструють, що з віком самоспівчуття на вибірці окремої країни Азії підтверджує теоретичні гіпотези американських та європейських вчених.

- Однак взаємодії між самоспівчуттям і віком у випадку депресії не було виявлено. Це може свідчити про те, що суб'єктивне благополуччя, а не депресія, є більш чутливим до впливу взаємодії між самоспівчуттям і віком. Відмінність між суб'єктивним благополуччям і депресією може пояснюватися тим, що ці поняття відображають різні аспекти психічного здоров'я.

Результати даного дослідження свідчать, що більша користь від самоспівчуття у дорослих середнього віку може бути пов'язана з позитивними

аспектами психічного здоров'я, такими як суб'єктивне благополуччя, більше, ніж із негативними, наприклад, із депресією.

Проведене дослідження на корейській вибірці не лише підтвердило позитивний вплив самоприйняття, а й підкреслило його важливість у контексті підходу розвитку протягом життя. Це дозволяє зробити висновок про сумісність гуманістичної психології з принципами, які орієнтовані на розвиток особистості протягом усього життєвого шляху.

Зокрема, неупереджене усвідомлення та прийняття себе, як одна з базових характеристик самоспівчуття, грає важливу роль у підтримці оптимального психологічного функціонування [45].

Зважаючи на те, що самоспівчуття має особливо значний позитивний вплив у старшому віці, терапевтам важливо впроваджувати техніки, спрямовані на його розвиток.

Одним із ефективних інструментів може стати програма усвідомленого самоспівчуття, яка допомагає клієнтам розвивати здатність до турботи про себе та прийняття своїх емоцій. Крім того, перспективними методами є терапія, сфокусована на співчутті, та терапія, заснована на уважності, які сприяють зниженню рівня самокритики та підвищенню рівня психологічного благополуччя.

Такі втручання дозволяють не лише зменшити вплив стресу та тривоги, але й формують довгострокові навички самопідтримки, що особливо актуально для людей похилого віку. Усе це свідчить про важливість інтеграції підходів, спрямованих на розвиток самоспівчуття, у терапевтичну практику, незалежно від вікової групи клієнтів.

Дослідження Д. Гріна та колег [17] показало, що ЛГБТК-учасники 65 років і старше були більш схильними до самоспівчуття, ніж молодші учасники.

Отже, розгляд вікових особливостей феномену самоспівчуття дозволив виявити значущі закономірності, що впливають на психологічне благополуччя різних груп населення. Хоча більшість досліджень традиційно зосереджуються

на молодих популяціях, самоспівчуття все частіше визнається важливим ресурсом для подолання труднощів, пов'язаних із процесами старіння.

Дослідження підтверджують, що рівень самоспівчуття може змінюватися протягом життя, зростаючи із віком. Це зумовлено розвитком життєвого досвіду, здатності до емпатії та формуванням адаптивних механізмів саморегуляції. У молодих людей самоспівчуття часто знижується через вплив егоцентризму та соціальних очікувань, тоді як у літньому віці воно сприяє кращій адаптації до фізичних і емоційних змін.

Гендерні і соціокультурні особливості можуть впливати на рівень самоспівчуття. Наприклад, зміна традиційних гендерних норм у старшому віці сприяє зростанню турботливого ставлення до себе у чоловіків.

Дослідження вікових аспектів самоспівчуття підтверджують його значущість для підтримки психічного та фізичного благополуччя. Це робить самоспівчуття важливим напрямком у розробці психологічних втручань для різних вікових груп.

## Висновки до розділу 1

Отже, у цьому розділі було проведено теоретичний аналіз феномену самоспівчуття, його ключових аспектів та специфіки прояву серед різних вікових категорій. Самоспівчуття розглядається як важлива багатовимірна конструкція, яка включає емоційні, когнітивні та поведінкові компоненти. У структурі самоспівчуття виокремлюють кілька основних елементів: доброта до себе, уважність (здатність спокійно та неосудливо ставитися до власних переживань), запобігання самоосуду та ізоляції, а також усвідомлення своєї загальної людяності, що передбачає визнання того, що труднощі є невід'ємною частиною людського досвіду. Ці компоненти утворюють цілісну систему, яка виконує важливу функцію у підтримці емоційного благополуччя, підвищенні стійкості до стресових ситуацій та полегшенні адаптації до життєвих викликів.

Аналіз сучасних досліджень підкреслив важливість самоспівчуття як ресурсу для подолання різних психологічних труднощів, зокрема симптомів

депресії, тривожності та інших форм психопатології. Самоспівчуття дозволяє знижувати рівень стресу та сприяє більш конструктивному подоланню проблем. Особливо значущим цей ресурс стає для людей літнього віку, які часто стикаються з життєвими змінами, пов'язаними зі старінням, як-от фізичні обмеження, соціальна ізоляція чи втрата близьких. У таких обставинах самоспівчуття виступає важливим інструментом підтримки психологічної рівноваги та емоційного здоров'я.

Окрему увагу було приділено віковим особливостям феномену самоспівчуття. Зокрема, для підлітків характерний нижчий рівень самоспівчуття, що пояснюється браком життєвого досвіду, нестабільною самооцінкою, підвищеним егоцентризмом та схильністю до надмірної самокритики. Підлітки часто сприймають свої помилки чи невдачі як глобальні й невинуваті, що підвищує їхню вразливість до емоційних страждань.

Для дорослих середнього віку самоспівчуття набуває особливого значення як компонент емоційної регуляції. Воно допомагає приймати власні помилки та невдачі без надмірної самокритики, що сприяє зниженню рівня стресу, підтримці психічного здоров'я та загального благополуччя. Самоспівчуття у цьому віці часто пов'язане зі здатністю аналізувати власний досвід, робити висновки та застосовувати їх для подальшого розвитку.

У літньому віці самоспівчуття стає ключовим фактором адаптації до фізичних, психологічних та соціальних змін, характерних для цього періоду життя. Воно часто пов'язане з розвитком емпатії, мудрості та доброзичливості до себе, що дозволяє краще долати труднощі, пов'язані зі старінням. Люди літнього віку, які володіють навичками самоспівчуття, зазвичай демонструють вищий рівень психологічної стійкості, приймаючи свої обмеження та зосереджуючись на позитивних аспектах життя.

Окрім вікових особливостей, було проаналізовано гендерні відмінності у рівні самоспівчуття. Зокрема, дослідження показали, що жінки частіше схильні до самокритики та самопожертви, що може знижувати їхній рівень емоційного благополуччя. У той час як чоловіки, особливо у середньому віці, демонструють

тенденцію до турботливішого ставлення до себе, що може бути пов'язано зі зміною соціальних ролей та підвищенням самосвідомості.

Також було розглянуто культурні аспекти самоспівчуття. Аналіз показав, що культурні цінності та соціальні норми значно впливають на рівень прояву цього феномену. Наприклад, у суспільствах із домінуванням конфуціанських цінностей самоспівчуття відіграє особливу роль як механізм адаптації до соціальних вимог і стресових ситуацій. У таких культурах вміння ставитися до себе з добротою та прийняттям допомагає гармонійно поєднувати особисті потреби з очікуваннями суспільства.

Загалом, проведений теоретичний аналіз підкреслив багатогранність та важливість феномену самоспівчуття як ключового чинника підтримки психічного та фізичного благополуччя впродовж усього життя. Самоспівчуття дозволяє розвивати емоційну стійкість, знижувати рівень дистресу та покращувати здатність до адаптації у різних вікових групах.

Отримані теоретичні висновки слугують міцною основою для подальших емпіричних досліджень, спрямованих на детальне вивчення механізмів самоспівчуття. Крім того, ці результати можуть бути використані для розробки практичних рекомендацій та програм, орієнтованих на розвиток самоспівчуття як важливого компонента емоційного здоров'я, що сприяє загальному благополуччю людини на різних етапах життя.

## РОЗДІЛ 2.

### УКРАЇНСЬКОМОВНА АДАПТАЦІЯ «ШКАЛИ САМОСПІВЧУТТЯ - КОРОТКОЇ ФОРМИ (SCS-SF)»

#### 2.1. Організація та методика дослідження.

Нашим завданням було провести адаптацію англomовної методики на українську мову «Self-Compassion Scale–Short Form (SCS–SF)» (F. Raes, E. Pommier, K.D. Neff & D. Van Gucht).

Емпіричними методами дослідження були:

- методика «Шкала самоспівчуття - коротка форма (SCS-SF);
- методика «Опитувальник самоприйняття» Л. Засекіної;
- методика «Опитувальник глибинного пробачення».

В процесі дослідження була сформована вибірка із 101 особи (10,9% чоловіків та 89,1% жінок). Вибірку становила молодь, серед яких більшість (90,1%) становили досліджувані вікової категорії від 18-ти до 20-ти років; 9,9% респондентів перебувають у віковому діапазоні 21-25 років. Серед респондентів 61 особа (60,4%) мають незакінчену вищу освіту, 24 особи (23,8%) мають повну середню освіту, 12 осіб (11,9%) мають ступінь бакалавра, 4 особи (4%) мають неповну середню освіту. Більшість (99%) опитуваних мають діяльність у сфері психології; 1% осіб у сфері соціальної роботи.

Розроблена нами Google-форма була поширена в соціальних мережах Instagram та Telegram і містила наступне звернення для респондентів перед початком проходження:

«Шановні учасники! Запрошуємо вас взяти участь у науковому дослідженні, яке спрямоване на проведення адаптації українською мовою психодіагностичної методики. Ваша участь допоможе перевірити методику та зробити її україномовну версію, яку зможуть використовувати українські дослідники.

Дослідження включає заповнення 3 методик та анкети. Орієнтований час проходження опитування становить 15-20 хвилин.

Для участі у дослідженні необхідно бути старшим за 18 років. Ми збираємо Ваші електронні пошти, оскільки через 3 місяці буде потреба у другому вимірі за основною методикою, що адаптується. Безумовно, участь у дослідженні - добровільне, Ви можете відмовитись в будь-який час, не пояснюючи свої причини.

Ваші відповіді залишаться конфіденційними та будуть використані тільки для наукових цілей. В жодному звіті не будуть вказані дані, які дозволять ідентифікувати будь-кого. Якщо у вас виникнуть будь-які питання або пропозиції, будь ласка, звертайтеся до мене ([quakebender@gmail.com](mailto:quakebender@gmail.com)).

Дякуємо за вашу участь!».

Оригінальна версія методики «Шкала самоспівчуття – коротка (SCS–SF)» (Ф. Раєс, Е. Помір, К. Нефф та Д. Ван Гухт) включає шість основних шкал, кожна з яких аналізує різні аспекти самоспівчуття та його протилежності:

- «Доброта до себе» - шкала відображає здатність людини бути турботливою, уважною та доброзичливою до себе, особливо у складних життєвих обставинах. Вона вивчає, як людина підтримує себе замість засудження, визнаючи свою вразливість і необхідність допомоги.
- «Самоосуд» - шкала вимірює схильність до надмірної самокритики, самозасудження та негативного ставлення до себе, яке виникає через невдачі чи помилки. Вона аналізує, як самоосуд впливає на загальний психологічний стан та здатність долати труднощі.
- «Загальна людяність» - шкала відображає розуміння, що недоліки, невдачі та страждання є невід'ємною частиною людського досвіду. Вона допомагає уникнути відчуття ізоляції, підтримуючи уявлення про те, що всі люди стикаються з подібними викликами.
- «Ізоляція» - шкала оцінює рівень почуття самотності та відокремленості у важких ситуаціях. Вона вивчає, як ізоляція від інших людей

може поглиблювати дистрес, ускладнюючи процес відновлення та прийняття допомоги.

- «Уважність» - шкала визначає здатність людини бути усвідомленою до своїх емоцій та переживань, зберігаючи баланс між надмірною фокусованістю на проблемах і їх повним ігноруванням. Уважність дозволяє оцінити ситуацію без осуду, що сприяє збереженню внутрішньої рівноваги.

- «Надмірна ідентифікація» - шкала вимірює схильність до надмірного занурення в негативні переживання та думки, що може посилювати емоційний дистрес. Вона аналізує, наскільки людина здатна відокремлювати свої емоції від раціонального аналізу ситуації.

Разом ці шкали дають комплексне уявлення про рівень самоспівчуття людини, виявляючи як її сильні сторони у сфері самопідтримки, так і аспекти, які потребують уваги та розвитку для покращення емоційного благополуччя.

Методика складається з 12 запитань (кожна шкала описується двома питаннями). В методиці використовується 5 градацій відповідей (шкала Лікерта): від 1 - «повністю не погоджуюсь» до 5 – «повністю погоджуюсь». Проміжні градації відсутні.

Текст інструкції до методики має такий переклад: «Перш ніж відповідати, уважно прочитайте кожне твердження. Вкажіть, як часто ви поведетеся заявленим способом».

Далі відбувалась процедура перекладу та експертної оцінки якості перекладу.

**Таблиця 2.1**

**Прямий і зворотній переклад тексту методики SCS–SF**

| № | Запитання оригіналу                                                                   | Переклад на українську мову                                                | Зворотній переклад                                                                    |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | When I fail at something important to me I become consumed by feelings of inadequacy. | Коли мені не вдається щось важливе мене поглинають почуття неадекватності. | When I fail to do something important, I am overwhelmed by the feeling of inadequacy. |
| 2 | I try to be understanding and patient towards those                                   | Я намагаюся з розумінням і терпінням ставитися до тих                      | I try to have an understanding and patient attitude towards the                       |

|    |                                                                                                                  |                                                                                                                            |                                                                                                  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | aspects of my personality I don't like.                                                                          | аспектів моєї особистості, які мені не подобаються.                                                                        | aspects of my personality that I don't like.                                                     |
| 3  | When something painful happens I try to take a balanced view of the situation.                                   | Коли трапляється щось болісне, я намагаюся збалансовано дивитися на ситуацію.                                              | When something painful happens, I try to view the situation in a balanced way.                   |
| 4  | When I'm feeling down, I tend to feel like most other people are probably happier than I am.                     | Коли я почуваюся пригніченим, мені здається, що більшість інших людей щасливіші за мене.                                   | When I feel down, it seems that most other people are happier than I am.                         |
| 5  | I try to see my failings as part of the human condition.                                                         | Я намагаюся розглядати свої недоліки як частину людського стану.                                                           | I try to see my flaws as part of the human condition.                                            |
| 6  | When I'm going through a very hard time, I give myself the caring and tenderness I need.                         | Коли я переживаю дуже важкий час, я віддаю собі необхідну турботу та ніжність.                                             | When I'm going through a very hard time, I give myself the care and tenderness I need.           |
| 7  | When something upsets me I try to keep my emotions in balance.                                                   | Коли мене щось засмучує, я намагаюся тримати свої емоції в рівновазі.                                                      | When something upsets me, I try to keep my emotions in balance.                                  |
| 8  | When I fail at something that's important to me, I tend to feel alone in my failure.                             | Коли я зазнаю невдачі в чомусь важливому для мене, я відчуваю себе самотнім у своїй невдачі.                               | When I fail to do something important to me, I feel alone in my failure.                         |
| 9  | When I'm feeling down I tend to obsess and fixate on everything that's wrong.                                    | Коли мені погано, я схильний заціклюватися на всьому, що не так.                                                           | When I feel bad, I tend to get obsessed over everything that's wrong.                            |
| 10 | When I feel inadequate in some way, I try to remind myself that feelings of inadequacy are shared by most people | Коли я в чомусь відчуваю себе неадекватним, я намагаюся нагадати собі, що почуття неадекватності поділяють більшість людей | When I feel inadequate, I try to remind myself that most people share the feeling of inadequacy. |
| 11 | I'm disapproving and judgmental about my own flaws and inadequacies.                                             | Я не схвалюю та засуджую власні недоліки та невідповідності.                                                               | I disapprove of and condemn my own flaws and shortcomings.                                       |
| 12 | I'm intolerant and impatient towards those aspects of my personality I don't like.                               | Я нетерпимий і нетерплячий до тих аспектів моєї особистості, які мені не подобаються.                                      | I am intolerant and impatient toward the aspects of my personality that I dislike.               |

У аналогічний спосіб було перекладено інструкцію та назви субшкал.

## 2.2. Результати дослідження.

Для оцінки якості українськомовної версії методики запитання було перевірено на дискримінативність за допомогою критерію (дельта)  $\delta$ -Фергюсона.

Цей показник має максимальне значення  $\delta=1$  (за умови рівномірного розподілу даних) і мінімальне  $\delta=0$  (коли всі обстежувані отримали однакові оцінки). Чим вищим є значення  $\delta$ -Фергюсона, тим вищою є дискримінативність запитання, тобто його розподільча здатність. Загалом, для констатації достатньої дискримінативності достатньо отримати показники критерію від 0,5 до 0,8. У табл. 2.2 наведені дані, що відображають рівень дискримінативності кожного запитання методики.

Таблиця 2.2

Емпіричні значення критерію  $\delta$ -Фергюсона

| № | Емпіричне $\delta$ -Фергюсона | Рівень дискримінативності | №  | Емпіричне $\delta$ -Фергюсона | Рівень дискримінативності |
|---|-------------------------------|---------------------------|----|-------------------------------|---------------------------|
| 1 | 0,84                          | Високий                   | 7  | 0,68                          | Сумнівний                 |
| 2 | 0,68                          | Сумнівний                 | 8  | 0,8                           | Високий                   |
| 3 | 0,72                          | Достатній                 | 9  | 0,8                           | Високий                   |
| 4 | 0,76                          | Достатній                 | 10 | 0,77                          | Достатній                 |
| 5 | 0,74                          | Достатній                 | 11 | 0,77                          | Достатній                 |
| 6 | 0,75                          | Достатній                 | 12 | 0,8                           | Високий                   |

За результатами перевірки жодне питання не було виключено з методики. Майже всі питання мають достатній чи високий рівень дискримінативності і лише два питання мають сумнівний рівень дискримінативності. До проведення експлораторного факторного аналізу ми їх залишили.

Середній показник дискримінативності дорівнює 0,75, що свідчить про достатню здатність запитань розподіляти відповіді досліджуваних за різними категоріями.

Для перевірки внутрішньої структури українськомовного варіанту методики було проведено експлораторний (ЕФА) та конфірмаційний (КФА) факторні аналізи із застосуванням пакета Jamovi 2.3.28.

Метою ЕФА було визначення прихованої внутрішньої структури методики, уточнення складу кожної шкали та виявлення факторів, які найкраще пояснюють її зміст. Для цього використовувався підхід із фіксованою кількістю незалежних факторів, що відповідає оригінальній структурі методики.

За результатами ЕФА було виділено 4 незалежних фактори, які пояснюють 45,9% загальної дисперсії. Це свідчить про достатню кількість латентних змінних для відображення основного змісту шкал. Відповідність із оригіналом методики підтверджує її структурну стабільність і коректність адаптації.

Таким чином, ЕФА підтвердив можливість використання адаптованої версії методики для дослідження, зберігаючи її валідність та адекватність для цільової популяції. Факторні навантаження за кожним твердженням методики наведені в таблиці 2.3.

**Таблиця 2.3**

**Внутрішня структура українськомовного опитувальника**

| №                           | Субшкала за оригінальною методикою | Факторні навантаження |          |          |          |
|-----------------------------|------------------------------------|-----------------------|----------|----------|----------|
|                             |                                    | Фактор 1              | Фактор 2 | Фактор 3 | Фактор 4 |
| 1                           | Надмірна ідентифікація             | -                     | 0.386    | -        | 0.478    |
| 2                           | Доброта до себе                    | -                     | -        | 0.459    | -        |
| 3                           | Уважність                          | -                     | -        | 0.583    | -        |
| 4                           | Ізоляція                           | 0.712                 | -        | -        | -        |
| 5                           | Загальна людяність                 | -                     | -        | -        | 0.728    |
| 6                           | Доброта до себе                    | -                     | -        | -        | -        |
| 7                           | Уважність                          | -                     | -        | 0.632    | -        |
| 8                           | Ізоляція                           | 0.639                 | -        | -        | -        |
| 9                           | Надмірна ідентифікація             | 0.882                 | -        | -        | -        |
| 10                          | Загальна людяність                 | -                     | -        | -        | 0.434    |
| 11                          | Самоосуд                           | -                     | 0.764    | -        | -        |
| 12                          | Самоосуд                           | -                     | 0.643    | -        | -        |
| Відсоток сумарної дисперсії |                                    | 16.36                 | 11.57    | 9.06     | 8.91     |

Разом чотири фактори пояснювали 45,9% сумарної дисперсії, що можна було б вважати відносно прийнятним результатом, однак таким, що потребує подальшої роботи над структурою методики.

Ми прийняли рішення видалити ті запитання, які погіршують показник загальної сумарної дисперсії (№№ 1, 6), оскільки вони не мали значущого факторного навантаження за жодним з факторів (значення були менше 0,3) або мали однакові за вагою факторні навантаження за декількома факторами.

Як результат ми отримали факторну структуру опитувальника, яка пояснює 50,52% загальної дисперсії, що є значно кращим показником. Факторні навантаження представлено у таблиці 2.4.

В кінцевому результаті маємо чітку внутрішню структуру методики, що складається з 4 шкал. В складі методики залишилось 10 запитань. В ході факторного аналізу було внесено зміни до кількості питань та відповідності питань авторським шкалам.

**Таблиця 2.4**

**Остаточна внутрішня структура адаптованого опитувальника**

| №                           | Субшкала за оригінальною методикою | Факторні навантаження |          |          |          |
|-----------------------------|------------------------------------|-----------------------|----------|----------|----------|
|                             |                                    | Фактор 1              | Фактор 2 | Фактор 3 | Фактор 4 |
| 1                           | Доброта до себе                    | -                     | -        | 0.462    | -        |
| 2                           | Уважність                          | -                     | -        | 0.538    | -        |
| 3                           | Ізоляція                           | 0.683                 | -        | -        | -        |
| 4                           | Загальна людяність                 | -                     | -        | -        | 0.691    |
| 5                           | Уважність                          | -                     | -        | 0.657    | -        |
| 6                           | Ізоляція                           | 0.619                 | -        | -        | -        |
| 7                           | Надмірна ідентифікація             | 0.902                 | -        | -        | -        |
| 8                           | Загальна людяність                 | -                     | -        | -        | 0.544    |
| 9                           | Самоосуд                           | -                     | 0.790    | -        | -        |
| 10                          | Самоосуд                           | -                     | 0.616    | -        | -        |
| Відсоток сумарної дисперсії |                                    | 18.96                 | 12.61    | 10.08    | 8.87     |

До шкали «Ізоляція» входять: 3, 6 та 7-ме запитання; до другої шкали «Самоосуд» входять: 9 та 10-те запитання, як і в оригінальному варіанті методики; до третьої шкали «Уважність до себе» входять: 1, 2, та 5-те запитання; до четвертої шкали «Загальна людяність» входять: 4 та 8-ме запитання, як і в оригінальному варіанті методики.

Нумерація запитань була змінена, але при цьому був залишений авторський порядок запитань в методиці.

Важливо перевірити надійність шкал. На цьому етапі адаптації методики можна перевірити дві форми надійності: надійність-узгодженість та надійність розділеної на півпаралелі.

Надійність-узгодженість тверджень в межах шкали перевіряється за процедурою застосування критерію (альфа)  $\alpha$ -Кронбаха, який є узагальненою

мірою внутрішньої гомогенності завдань тесту, або складових інтегративного показника.  $\alpha$ -Кронбаха може набувати значень від  $-\infty$  до 1, але інтерпретації піддаються тільки позитивні значення. Якщо коефіцієнт приймає значення 1, це позначає, що за різними завданнями тесту спостерігаються повністю ідентичні результати. Емпіричні значення критерію  $\alpha$ -Кронбаха наведені у табл. 2.5.

Таблиця 2.5

Емпіричні значення за критерієм  $\alpha$ -Кронбаха

| № | Субшкала           | Значення $\alpha$ -Кронбаха |
|---|--------------------|-----------------------------|
| 1 | Ізоляція           | 0,80                        |
| 2 | Самоосуд           | 0,68                        |
| 3 | Уважність до себе  | 0,57                        |
| 4 | Загальна людяність | 0,48                        |

Як бачимо за однією шкалою («Загальна людяність») був отриманий результат, який вважається «недостатнім», що можна пояснити невеликою кількістю запитань у субшкалі. Інші показники можна ідентифікувати як «достатній» («Ізоляція») та «хороші» («Уважність до себе», «Самоосуд»). Вочевид, потребують додакового аналізу результати за шкалою «Загальна людяність».

У роботі над адаптованою версією перевіряється декілька форм валідності психодіагностичного інструмента (конвергентна-дивергентна та критеріальна). Рівень конвергентної валідності перевіряється за допомогою кореляційного аналізу.

Для перевірки валідності шкал була обрана процедура визначення конвергентної валідності, що припускає аналіз коефіцієнтів кореляції авторської версії методики з іншими стандартизованими психодіагностичними методиками, які вимірюють схожі за змістом психологічні явища.

Для перевірки конвергентно-дивергентної валідності ми використали українськомовні варіанти таких методик:

- «Опитувальник самоприйняття» Л. Засекіної (показник безумовного самоприйняття);
- «Опитувальник глибинного пробачення» (показники пробачення

себе, пробачення іншого, пробачення ситуації та інтегральний показник).

Результати кореляційного аналізу наведені у табл. 2.6.

Встановлено, що показник безумовного прийняття пов'язаний з показниками ізоляції та самоосуду, отже це свідчить про те, що ізоляція, як форма самоспівчуття, включає в себе здорове прийняття особистістю своїх сторін та рис характеру, а отже і роль у ситуації, яка потребувала пробачення самого себе; самоосуд, як частина самоспівчуття, може говорити, що в такий спосіб людина приймає свої деструктивні патерни чи риси.

**Таблиця 2.6**

**Результати перевірки конвергентної валідності субшкал  
українськомовної методики SCS–SF**

| Методика                           | Показники                        | Показники українського варіанту методики |                 |                   |                    |
|------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
|                                    |                                  | Ізоляція                                 | Самоосуд        | Уважність до себе | Загальна людяність |
| Опитувальник глибинного пробачення | Пробачення себе                  | <b>0,445***</b>                          | <b>0,384***</b> | <b>0,288**</b>    | 0,152              |
|                                    | Пробачення іншого                | 0,182                                    | 0,142           | 0,180             | -0,122             |
|                                    | Пробачення ситуації              | <b>0,381***</b>                          | 0,195           | <b>0,338***</b>   | 0,087              |
|                                    | Інтегральний показник            | <b>0,428***</b>                          | <b>0,304**</b>  | <b>0,344***</b>   | 0,048              |
| Опитувальник самоприйняття         | Рівень безумовного самоприйняття | <b>0,355**</b>                           | <b>0,207*</b>   | 0,113             | 0,028              |

Примітка: \* - значущість зв'язку при  $p < 0,05$ ; \*\* - значущість зв'язку при  $p < 0,01$ ; \*\*\* - значущість зв'язку при  $p < 0,001$ .

Показник рівня самоосуду має значущі зв'язки з показником пробачення себе та інтегральним показником. Такий результат може бути наслідком того, що людина через самоосуд пробачає себе – внутрішнє покарання за дії та/чи думки, що пов'язане з пробаченням цих дій/думок. Це дає підстави припустити, що самоосуд, як частина самоспівчуття, може бути варіативністю пробачення себе через внутрішнє покарання.

Показники рівня ізоляції та уважності до себе мають прямий кореляційний зв'язок з показниками рівнів пробачення себе, пробачення ситуації та

інтегрального показника. Отже, ті особи, які мають розвинуту уважність до себе та ізоляцію від зовнішніх факторів, як частину самоспівчуття, то вони більш схильні до пробачення себе, пробачення ситуації та пробачення загалом, як дії. Це може говорити про те, що особистість здатна до двох форм здорового ставлення до себе – пробачення та самоспівчуття (саме у вигляді уважності до себе та ізоляції).

Жоден показник адаптованої методики не корелює зі шкалою «Пробачення іншого», що вказує на інтровертованість шкал адаптованої методики.

Обрані нами методики для перевірки конвергентної валідності не дали можливість більш диференційовано розвести зміст шкали «Загальна людяність», отже робота в цьому напрямі буде продовжена у наших наступних дослідженнях цієї методики.

Перевірка на критеріальну валідність передбачає порівняння груп, що відрізняються за показником зовнішнього критерію (L-дані за класифікацією Р. Кеттелла). У якості зовнішніх критеріїв нами було обрано стать (запитання містилося у блоці Гугл-форми з демографічною анкетною).

Для визначення впливу статевих особливостей ми порівняли результати двох різностатевих груп за t-критерієм Стюдента, t-критерієм Уелча та критерієм Манн-Уїтні для незалежних вимірювань.

У результаті порівняння ми отримали значущі відмінності за одним показником (див. табл. 2.7). За даними таблиці, спостерігається збільшення значущості прояву «загальної людяності» за t-критерієм Стюдента.

**Таблиця 2.7**

**Результати порівняння двох різних за статтю груп за субшкалами українськомовної методики SCS–SF**

| Субшкала | t-критерій   | Статистика | p     |
|----------|--------------|------------|-------|
| Ізоляція | Студент t    | 0.229      | 0.820 |
|          | Уелч t       | 0.317      | 0.755 |
|          | Манн-Уїтні U | 474        | 0.818 |
| Самоосуд | Студент t    | 1.704      | 0.091 |

|                    |              |                     |       |
|--------------------|--------------|---------------------|-------|
|                    | Уелч t       | 2.202               | 0.044 |
|                    | Манн-Уїтні U | 333                 | 0.074 |
| Уважність до себе  | Ст'юдент t   | 0.545               | 0.587 |
|                    | Уелч t       | 0.845               | 0.409 |
|                    | Манн-Уїтні U | 426                 | 0.449 |
| Загальна людяність | Ст'юдент t   | -1.868 <sup>a</sup> | 0.065 |
|                    | Уелч t       | -3.544              | 0.001 |
|                    | Манн-Уїтні U | 309                 | 0.039 |

Примітка: \*\* – емпіричне значення є значущим при  $p \geq 0,99$ ; \*\*\* – емпіричне значення є значущим при  $p \geq 0,999$ .

Останнім етапом адаптації є проведення стандартизації методики в напрямку розробки тестових норм. Заходи стандартизації потребують попередньої перевірки даних на відповідність їх нормальному розподілу.

Ми задіяли гомогенну вибірку, яка складалась зі 101 особи, це були студенти юнацького віку.

Параметри розподілу – це числові характеристики, які вказують, де «в середньому» розташовуються значення ознаки та наскільки ці значення мінливі. Найбільш практично важливими параметрами для оцінки нормальності розподілу даних є середнє арифметичне значення ( $\bar{x}$ ), середньоквадратичне відхилення ( $s$ ), асиметрія ( $A$ ) та ексцес ( $E$ ).

У ситуаціях, коли які-небудь причини сприяють більш частій появі значень, які вищі або, навпаки, нижчі середнього значення, утворюються асиметричні розподіли. У разі лівосторонньої (позитивної) асиметрії в розподілі частіше трапляються більш низькі значення ознаки, а в ситуації правосторонньої (негативної) – більш високі.

Про симетрію можна судити за показником асиметрії. Асиметрія характеризує ступінь несиметричності розподілу щодо його середнього арифметичного значення. Ексцес характеризує відносну опуклість або згладженість розподілу вибірки в порівнянні з нормальним розподілом. Позитивний ексцес характеризує порівняно загострений розподіл, негативний – порівняно згладжений.

Згідно з критерієм М. Плохінського, розподіл вважається нормальним, якщо показники асиметрії й ексцесу не перевищують у 3 рази свою помилку репрезентативності.

У таблиці 2.8 представлені основні показники за кожною шкалою методики, яка адаптується.

**Таблиця 2.8**

**Описова статистика за субшкалами українськомовної методики SCS–SF**

| Показники описової статистики     | Показники українськового варіанту методики |          |                   |                    |
|-----------------------------------|--------------------------------------------|----------|-------------------|--------------------|
|                                   | Ізоляція                                   | Самоосуд | Уважність до себе | Загальна людяність |
| Коефіцієнт асиметрії (A)          | 0,182                                      | 0,0263   | -0,134            | -0,114             |
| Стандартна помилка асиметрії (mA) | 0,240                                      | 0,240    | 0,240             | 0,240              |
| Коефіцієнт ексцесу (E)            | -0,388                                     | -0,710   | -0,093            | -0,555             |
| Стандартна помилка ексцесу (mE)   | 0,476                                      | 0,476    | 0,476             | 0,476              |
| Мінімальне значення               | 3                                          | 3        | 6                 | 3                  |
| Максимальне значення              | 15                                         | 10       | 15                | 10                 |
| Середнє значення                  | 7,91                                       | 6,45     | 10,7              | 6,51               |
| Стандартне відхилення             | 2,81                                       | 1,87     | 1,92              | 1,62               |

Наведені дані у табл. 2.8 за всіма шкалами відповідають нормальному розподілу, отже ми можемо застосувати процедуру стандартизації з використанням середнього значення та стандартного відхилення. Тестові норми за шкалами методики наведені в табл. 2.9.

За даними тестовими нормами можна визначити рівень індивідуального результату особи за показниками її самоспівчуття. Наведемо коротку інтерпретацію показників, які можна отримати за допомогою адаптованої методики далі.

**За шкалою «Ізоляція»:** Високі значення говорять про те, що людина схильна відчувати себе відокремленою і самотньою у своїх труднощах. Вона

може вважати, що інші не переживають схожих проблем, що може призводити до поглиблення негативних почуттів і збільшення стресу. Це часто супроводжується емоційним відстороненням від близьких, а також вразливістю до тривоги та самокритики.

Таблиця 2.9

**Тестові норми за рівнями прояву показників українськомовної  
«Шкали самоспівчуття - короткої форми (SCS-SF)»**

| Рівень прояву | Ізоляція  | Самоосуд | Уважність до себе | Загальна людяність |
|---------------|-----------|----------|-------------------|--------------------|
| Низький       | $\leq 5$  | $\leq 5$ | $\leq 9$          | $\leq 5$           |
| Середній      | 6-11      | 6-8      | 10-13             | 6-8                |
| Високий       | $\geq 12$ | $\geq 9$ | $\geq 14$         | $\geq 9$           |

*Низькі значення* за даною шкалою свідчать про те, що людина рідше відчуває ізолюваність у своїх переживаннях і більш схильна бачити свої труднощі як частину загального людського досвіду. Вона може легше ділитися своїми проблемами з іншими і почувається менш самотньою в своїх переживаннях. Це свідчить про здатність відчувати підтримку та встановлювати емоційний контакт з оточенням, навіть у важкі моменти.

**За шкалою «Самоосуд»:** *Високі значення* говорять про те, що людина часто суворо критикує себе за помилки, має схильність до самозвинувачень і відчуває труднощі в прийнятті власних недоліків. Такий підхід може призводити до більшого стресу і емоційного виснаження.

*Низькі значення* свідчать про те, що людина проявляє менше самоосуду, що означає прийняття власних помилок та менш критичне ставлення до себе. Це свідчить про більш збалансовану реакцію на власні невдачі, що сприяє емоційній стійкості.

**За шкалою «Уважність до себе»:** *Високі значення* говорять про те, що людина демонструє здатність до уважності та прийняття своїх емоцій. Вона підтримує себе в труднощах, проявляючи доброту і співчуття до себе. Це дозволяє ефективніше справлятися з емоційними викликами.

*Низькі значення* за даним показником свідчать про те, що людина може відчувати труднощі з прийняттям своїх емоцій і часто піддається самоосуду в моменти стресу або невдачі. Вона може не вміти підтримувати себе в важкі часи, що може призводити до посилення відчуття ізоляції та незадоволення.

**За шкалою «Загальна людяність»:** *Високі значення* говорять про те, що людина відчуває зв'язок із іншими людьми в своїх труднощах і визнає, що страждання та недосконалість є загальною частиною людського досвіду. Це допомагає сприймати власні недоліки м'якше, без ізоляції та надмірного самозвинувачення.

*Низькі значення* за даним показником свідчать про те, що людина схильна відчувати ізолюваність у своїх труднощах і вважати, що інші не переживають подібних проблем. Це може призводити до відчуття самотності та знижувати здатність співчувати собі.

Всі етапи процедури адаптації українськомовної версії «Шкали самоспівчуття - короткої форми (SCS-SF)» здійснені. Ми отримали робочу версію діагностичного інструменту, який будемо використовувати в подальшому емпіричному дослідженні.

## Висновки до розділу 2

Отже, були проведені заходи щодо адаптації україномовної версії методики «Шкала самоспівчуття – коротка (SCS–SF)» (Ф. Раєс, Е. Помір, К. Нефф та Д. Ван Гухт) (в адаптації К. Левчука та О. Савченко). Після здійснення перекладу на українську мову запитань опитувальника, було проведено скорочення запитань до 10, всі з яких мають достатній рівень дискримінативності. Була отримана нова авторська структура опитувальника, а саме: наявність 4 незалежних шкал «Ізоляція» (3 запитання), «Самоосуд» (2 запитання), «Уважність до себе» (3 запитання), «Загальна людяність» (2 запитання).

За критерієм альфа-Кронбаха, ми визначили, що перші три шкали

відповідають достатньому рівню узгодженості питань; четверта шкала потребує додаткового випробовування. Обрані нами методики для перевірки конвергентної валідності не дали можливість більш диференційовано розвести зміст шкали «Загальна людяність», на відміну від інших шкал методики, отже робота в цьому напрямі буде продовжена. За даними, спостерігаємо збільшення значущості прояву «загальної людяності» за  $t$ -критерієм Стюдента.

За допомогою методу розподілу за допомогою середніх значень та стандартного відхилення були сформовані тестові норми по кожній шкалі методики та описані низькі та високі значення кожної шкали.

### РОЗДІЛ 3.

## ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ САМОСПІВЧУТТЯ У ОСІБ РІЗНИХ ВІКОВИХ КАТЕГОРІЙ

### 3.1. Методика дослідження самоспівчуття у осіб різних вікових категорій

Дослідження проводилося у листопаді 2024 року. В процесі дослідження була сформована вибірка із 108 осіб, розподіл за статтю наведено на рис. 3.1: 22% (24 особи) чоловіків; 78% (84 осіб) жінки.

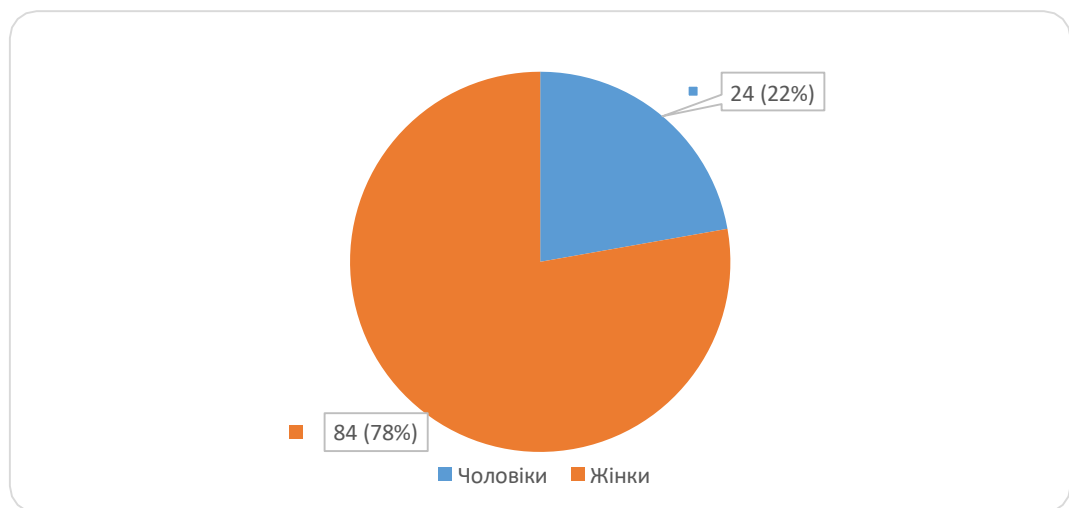


Рисунок 3.1 - Розподіл вибірки дослідження за статтю, n=108.

До вибірки було залучено осіб широкого вікового діапазону – від 17 до 81 року. Респондентів було розподілення за віком, що представлено на рис. 3.2: 72 особи (66%) молодше 20 років; 4 особи (4%) 20-25 років; 17 осіб (16%) 26-45 років; 12 осіб (11%) 46-60 років; 3 особи (3%) старше 60 років.

Для визначення особливостей самоспівчуття у різних вікових категорій нами було прийняте рішення про формування трьох підгрупи за віковою ознакою: до 25 років (76 респондентів), від 25 до 45 років (16 респондентів) та старше 45 років (15 респондентів).

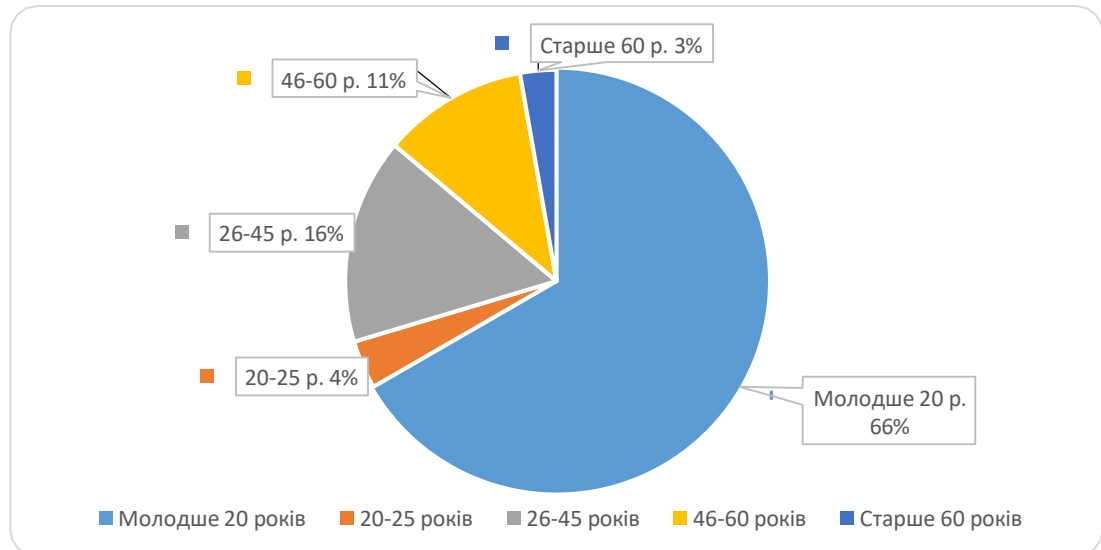


Рисунок 3.2 - Розподіл дослідницької вибірки за віком, n=108.

Серед респондентів було розподілення за видом зайнятості, респонденти мали можливість обрати декілька варіантів: 93 особи навчаються; 1 особа самозайнята; 9 осіб безробітні; 43 особи працюють на постійній роботі; 13 осіб працюють на тимчасовій роботі; 4 особи є пенсіонерами; 2 особи займаються волонтерством.

Також серед респондентів було розподілення за тим, чи використовують вони техніки для підтримки психологічного благополуччя, що показано на рис. 3.3. : 44 особи (41 %) практикують; 62 особи (57 %) не практикують; 2 особи (2%) практикують іноді.

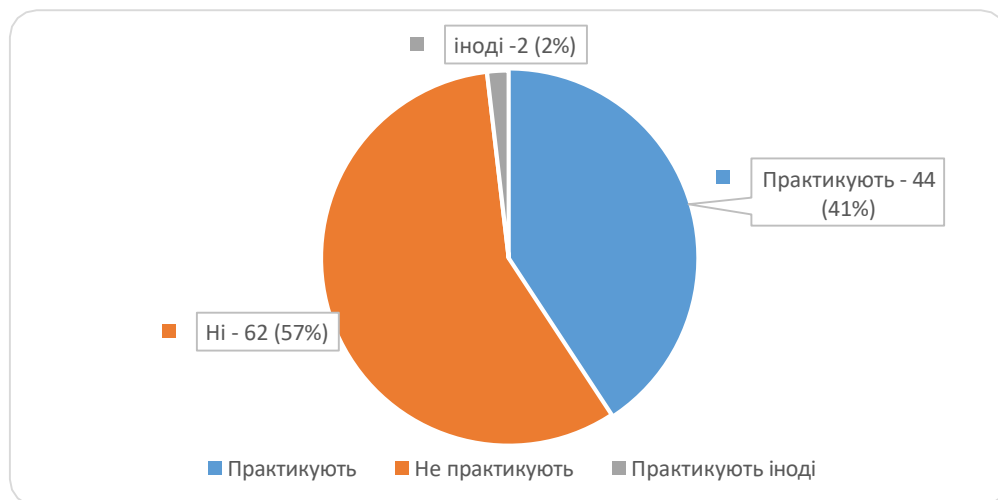


Рисунок 3.3 - Розподіл респондентів за ознакою використання технік для підтримки психологічного благополуччя, n=108.

В анкету було додане питання «Які моменти у житті приносять вам найбільше радості та спокою?». Респонденти надали такі відповіді: сон та відпочинок – 11 респондентів (10,1%); проведення часу з родиною чи партнером, друзями та близькими людьми – 55 респондентів (50,9%); робота та досягання цілей – 6 респондентів (5,5%); подорожі – 10 респондентів (9,2%); інше - 21 респондент (19,4%); не відповіли на питання - 5 респондентів (4,6%).

Розроблена Google-форма була поширена в соціальній мережі Telegram. В результаті проведеного психодіагностичного дослідження нами були отримані результати за 4 методиками, які разом нараховують 20 шкал.

Для збору емпіричних даних використовувалась низка діагностичних інструментів, а саме:

- «Шкала самоспівчуття – коротка форма (SCS-SF)» (Ф. Раєс, Е. Помір, К. Нефф та Д. Ван Гухт) (в адаптації К. Левчука та О. Савченко);
- «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя BBC-SWB» (в адаптації Л. Карамушки, К. Терещенко та О. Креденцер);

Шкала є інструментом для оцінювання суб'єктивного благополуччя шляхом самозвіту. Вона була створена на основі BBC Lab UK Well-Being Scale і спрямована на вивчення ключових аспектів благополуччя, таких як фізичне здоров'я, психологічне благополуччя, соціальні взаємини, незалежність і якість життя у навколишньому середовищі.

Шкала BBC-SWB була валідована у Великій Британії на вибірці з 1940 учасників. Валідація включала використання різних методів статистичного аналізу, зокрема факторного аналізу та перевірки моделі за допомогою конфірматорного факторного аналізу (КФА). Для оцінки відповідності моделі застосовувалися показники CFI (порівняльний індекс відповідності), GFI (індекс відповідності моделі), AGFI (скоригований індекс відповідності) та RMSEA (корінь середньоквадратичної помилки апроксимації). Отримані результати свідчать про високу надійність та валідність шкали у вимірюванні суб'єктивного благополуччя, включаючи підтвердження взаємозв'язків між показниками благополуччя і психічного здоров'я, наприклад, рівнем тривоги та депресії.

Методика складається з 24 пунктів, на які респонденти відповідають за шкалою Лайкерта від 1 («зовсім ні») до 5 («дуже сильно»). Пункти згруповані у три субшкали, кожна з яких оцінює окремий аспект благополуччя:

1. Психологічне благополуччя (12 пунктів): субшкала аналізує такі аспекти, як почуття оптимізму, контроль над власним життям, наявність цілей, особистісний розвиток та загальне відчуття внутрішньої гармонії.

2. Фізичне здоров'я та добробут (7 пунктів): субшкала охоплює питання, пов'язані зі станом фізичного здоров'я, якістю сну, доступом до медичних послуг і загальним самопочуттям у фізичному вимірі.

3. Соціальні відносини (5 пунктів): ця частина шкали спрямована на аналіз задоволеності стосунками з іншими людьми, сімейним життям, рівнем підтримки від друзів та близьких.

Загальний показник суб'єктивного благополуччя обчислюється як сума балів усіх пунктів. Вищі значення свідчать про краще благополуччя респондента у всіх аспектах, що оцінюються шкалою. Окремі субшкали дозволяють ідентифікувати сильні та слабкі сторони у сфері психологічного, фізичного або соціального благополуччя, забезпечуючи багатовимірний підхід до аналізу загальної якості життя.

Завдяки своїй валідності та надійності методика BBC-SWB є цінним інструментом для досліджень у галузі психології, медицини та соціології, а також для практичного застосування у контексті оцінювання добробуту різних груп населення [11].

- опитувальник «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя», КОСБ-3 (О. Калюк, О. Савченко, 2022);

Методика була розроблена для оцінки когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя особистості — індивідуального розуміння і оцінки власного життя. Вона враховує як позитивні, так і негативні компоненти когнітивної сфери благополуччя, дозволяючи визначити рівень задоволеності життям, самооцінку, а також рівень стресу та тривоги. Авторки розробили цей інструмент для використання в організаційній і економічній психології.

Методика була адаптована на українській вибірці із застосуванням сучасних методів психометрії, включаючи перевірку надійності (коефіцієнт Альфа Кронбаха) та структурної валідності. Результати засвідчили, що інструмент є надійним для використання у дослідженнях особистості. Значущі кореляції з іншими індикаторами суб'єктивного благополуччя підтвердили його валідність.

Методика складається з декількох шкал:

- задоволеність життям: оцінює загальний рівень позитивного ставлення до власного життя;
- негативні когнітивні компоненти: включає вимірювання тривожності, стресу та песимізму;
- позитивні когнітивні компоненти: аналізує рівень оптимізму, самооцінки та впевненості в майбутньому.

Опитувальник передбачає використання бальної шкали (від 1 до 5) для отримання відповідей респондентів [4].

- «Шкала труднощів емоційної регуляції DERS для дорослих та підлітків» (в адаптації Л. Сак та З. Федотова, 2023)

Шкала труднощів емоційної регуляції DERS була розроблена у 2004 році. Вона призначена для оцінки рівня труднощів із регулюванням емоцій і широко використовується як у наукових дослідженнях, так і в клінічній практиці. Інструмент дозволяє виявити дисфункції емоційної регуляції, які часто асоціюються з різними психічними розладами, зокрема афективними, тривожними, розладами особистості, залежностями тощо.

Українськомовна версія DERS була створена шляхом крос-культурної адаптації. У дослідженні брали участь 58 підлітків із нервовою анорексією, 97 їхніх батьків/опікунів, а також контрольні групи зі 139 здорових осіб (підлітків і дорослих).

Валідність та надійність методики підтверджені високими показниками: внутрішньокласовий коефіцієнт кореляції становив 0,976 для підлітків і 0,987 для дорослих. Коефіцієнт  $\alpha$ -Кронбаха для тесту і ретесту (через 14 днів)

дорівнював 0,7, що свідчить про внутрішню узгодженість шкали. Дані також вказали на значущу різницю між групами пацієнтів із нервовою анорексією та здоровими контрольними групами, демонструючи ефективність шкали для діагностики емоційних порушень.

DERS складається з 36 питань, які розподілені між шістьма субшкалами, кожна з яких відповідає за оцінку окремого аспекту емоційної регуляції:

1. Неприйняття емоційних реакцій - субшкала оцінює рівень неприйняття або несприйняття своїх емоцій, коли людина відчуває негативні почуття. Вона вивчає, наскільки люди схильні засуджувати свої емоції або відчувати розчарування через їх виникнення, що може ускладнювати процес емоційної регуляції.

2. Труднощі з цілеспрямованою поведінкою - субшкала аналізує здатність до зосередження та виконання завдань у ситуаціях, коли людина переживає сильні емоції. Вона виявляє, наскільки емоційний стан може заважати людині діяти конструктивно, залишатися продуктивною чи приймати раціональні рішення.

3. Труднощі з контролем імпульсів – ця субшкала вимірює здатність людини стримувати імпульсивну поведінку в момент емоційного збудження. Він фокусується на ситуаціях, коли сильні емоції провокують дії, які можуть бути неприйнятними, небажаними або ризикованими, що вказує на слабкий контроль імпульсів.

4. Відсутність усвідомлення емоцій - субшкала визначає проблеми з розумінням, усвідомленням та аналізом власних емоцій. Вона оцінює, наскільки людина здатна чітко визначити свій емоційний стан, розпізнати відтінки почуттів або зрозуміти, що саме викликало певні емоції.

5. Обмежений доступ до стратегій регулювання - ця субшкала вивчає, чи має людина достатній доступ до ефективних стратегій для управління своїм емоційним станом. Вона оцінює, наскільки людина здатна використовувати ресурси для подолання емоційного дискомфорту або вирішення ситуацій, які викликають сильні почуття.

6. Відсутність емоційної чіткості - остання субшкала аналізує труднощі з розумінням природи своїх емоцій, а саме їх типу, інтенсивності або причини виникнення. Це включає здатність правильно інтерпретувати свій емоційний стан і визначити його вплив на поведінку та мислення.

Отже, дослідження проводилося у листопаді 2024 року та була сформована вибірка із 108 осіб. Статевий розподіл: 22% (24 особи) чоловіків та 78% (84 осіб) жінки. Вибірку становили люди вікового діапазону – від 17 до 81 року. Серед респондентів більшість не використовують техніки для підтримки психологічного благополуччя.

Розроблена Google-форма була поширена в соціальній мережі Telegram. Використані нами методики є валідними і надійними та відповідають вимогам для проведення психодіагностичних досліджень.

Для статистичного аналізу отриманих даних будуть використані такі процедури: визначення середніх значень та Н-критерій Крускала-Уолліса.

### **3.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження самоспівчуття у осіб різних вікових категорій**

Відповідно до розробленої методики емпіричного дослідження, дані були зібрані за допомогою описаних діагностичних інструментів, які дозволяють оцінити ключові аспекти самоспівчуття, суб'єктивного благополуччя, когнітивних особливостей суб'єктивного благополуччя та емоційної саморегуляції. У подальшому аналізі ми детально опишемо отримані результати та проаналізуємо їх окремо для кожного виміру.

Проведення аналізу середніх значень дозволяє виявити наявність певних тенденцій у різних вікових групах. Зокрема, це стосується того, чи впливає вік на такі аспекти, як рівень самоспівчуття, суб'єктивного благополуччя, здатність до емоційної саморегуляції та когнітивного осмислення власного благополуччя. Виявлення подібних залежностей сприяє більш глибокому розумінню впливу вікових особливостей на емоційний стан і поведінкові стратегії.

Для статистичної перевірки таких залежностей було використано критерій Крускала-Уолліса. Цей непараметричний метод дозволяє оцінити значущість відмінностей у групах з різними віковими характеристиками без припущення про нормальний розподіл даних. Використання цього критерію є доцільним для виявлення потенційного впливу віку на ключові психологічні параметри, оцінені в рамках нашого дослідження.

Таким чином, результати аналізу дозволяють отримати чітке уявлення про те, які саме аспекти благополуччя та регуляції емоцій змінюються з віком і наскільки ці зміни є значущими для різних груп респондентів.

Результати за «Шкалою самоспівчуття – короткою формою (SCS–SF)» (Ф. Раєс, Е. Помір, К. Нефф та Д. Ван Гухт) (в авторській адаптації) представлені у табл. 3.1.

**Таблиця 3.1**

**Середні значення показників «Шкали самоспівчуття – короткої форми (SCS–SF)», n=108**

| Назва субшкали     | Категорії респондентів |             |                 |
|--------------------|------------------------|-------------|-----------------|
|                    | до 25 років            | 25-45 років | старші 45 років |
| Ізоляція           | 9,31                   | 9           | 7,93            |
| Самоосуд           | 5,67                   | 5,11        | 4,8             |
| Уважність до себе  | 8,93                   | 10,82       | 11,2            |
| Загальна людяність | 5,6                    | 6,41        | 7               |

За шкалою «Ізоляція» найвище середнє значення має група осіб молодших за 25 років, що говорить про те, що ця група частіше відчуває ізолюваність у своїх переживаннях і більш схильна бачити свої труднощі як частину загального людського досвіду, може ділитися своїми проблемами з іншими і почувається менш самотньою в своїх переживаннях.

За шкалою «Самоосуд» найнижче середнє значення має група осіб старших за 45 років, що говорить про те, що представники цієї вікової групи приймають власні помилки та менш критично ставиться до себе.

Вочевидь, з віком рівень ізоляції та самоосуду знижується.

За шкалою «Уважність до себе» найвище середнє значення має група осіб старших за 45 років, що говорить про те, що ця група демонструє здатність до уважності та прийняття своїх емоцій та підтримує себе в труднощах, проявляючи доброту і співчуття до себе.

За шкалою «Загальна людяність» найвище середнє значення має група осіб старших 45 років, говорить про те, що вони відчують зв'язок із іншими людьми в своїх труднощах і визнають, що страждання та недосконалість є загальною частиною людського досвіду.

Вочевидь, з віком рівень уважності до себе та загальної людяності підвищуються.

Для визначення впливу вікових особливостей на основні аспекти самоспівчуття, суб'єктивного благополуччя, когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя та емоційної регуляції, ми прийняли рішення використати критерій Крускала-Уолліса. Дані за «Шкалою самоспівчуття – короткою формою (SCS–SF)» представлені у таблиці 3.2.

**Таблиця 3.2**

**Значення критерію Крускала-Уолліса для встановлення впливу віку на складники самоспівчуття, n=108**

| Шкала              | Група      | Середнє значення | $\chi^2$ | df (ступенів свободи) | p     |       |        |
|--------------------|------------|------------------|----------|-----------------------|-------|-------|--------|
| Ізоляція           | Молодше 25 | 9,31             | 3,20     | 2                     | 0,202 |       |        |
|                    | 25-45      | 9                |          |                       |       |       |        |
|                    | Старше 45  | 7,93             |          |                       |       |       |        |
| Самоосуд           | Молодше 25 | 5,67             | 3,87     |                       | 2     | 0,145 |        |
|                    | 25-45      | 5,11             |          |                       |       |       |        |
|                    | Старше 45  | 4,8              |          |                       |       |       |        |
| Уважність до себе  | Молодше 25 | 8,93             | 14,91    |                       |       | 2     | < .001 |
|                    | 25-45      | 10,82            |          |                       |       |       |        |
|                    | Старше 45  | 11,2             |          |                       |       |       |        |
| Загальна людяність | Молодше 25 | 5,6              | 11,35    | 2                     |       |       | 0,003  |
|                    | 25-45      | 6,41             |          |                       |       |       |        |
|                    | Старше 45  | 7                |          |                       |       |       |        |

Можемо побачити, що значимі результати є по двом шкалам – «Уважність до себе» та «Загальна людяність». З цього робимо висновок, що вік має значущий вплив на здатність людини до уважності та прийняття своїх емоцій та підтримує себе в труднощах, проявляючи доброту і співчуття до себе, а також відчуття зв'язку із іншими людьми в своїх труднощах і визнання, що страждання та недосконалість є загальною частиною людського досвіду, які підвищуються з віком.

Результати за опитувальником «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя BBC-SWB» представлені у табл. 3.3.

**Таблиця 3.3**

**Середні значення результатів за опитувальником «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя BBC-SWB», n=108**

| Назва шкали                      | Категорії респондентів |             |                 |
|----------------------------------|------------------------|-------------|-----------------|
|                                  | До 25 років            | 25-45 років | Старше 45 років |
| Психологічне благополуччя        | 40,06                  | 43,82       | 45,4            |
| Фізичне здоров'я та благополуччя | 21,72                  | 23,17       | 23,46           |
| Стосунки                         | 16,86                  | 17          | 20,06           |
| Суб'єктивне благополуччя         | 78,65                  | 84          | 88,93           |

За шкалою «Психологічне благополуччя» спостерігається розрив у 2-3,5 бали між групами до 25 років та старше 45 років, що вказує на певні відмінності, які притаманні різним віковим категоріям. Найвищі результати демонструє група респондентів старше 45 років, що характеризує їх як осіб, здатних насолоджуватися власним життям, сприймати себе як щасливих і життєрадісних особистостей. Старші респонденти більш схильні до позитивної оцінки свого емоційного стану, наявності життєвих цілей та внутрішньої гармонії. Цей результат можна пояснити накопиченим життєвим досвідом, здатністю цінувати моменти «тут і зараз», а також досягненням певного балансу між особистісним розвитком та реаліями життя. Натомість у молодшої вікової групи відчувається нижчий рівень психологічного благополуччя, що може бути наслідком

нестабільності життєвих умов, пошуку себе та високого рівня тривожності, притаманного періоду ранньої дорослості.

За шкалою «Фізичне здоров'я та благополуччя» спостерігається відчутна різниця між групою респондентів до 25 років та старшими групами. Найвище середнє значення має група респондентів старше 45 років, що свідчить про задоволення своїм фізичним станом та здоров'ям. Респонденти цієї вікової групи можуть бути обумовлені кількома факторами: більш відповідальним ставленням до свого здоров'я у старшому віці, сформованими звичками щодо самоогляду та медичної профілактики, а також меншою схильністю до порівняння себе з ідеалізованими стандартами. Водночас молодші респонденти до 25 років демонструють нижчі показники за цією шкалою, що може свідчити про недостатню увагу до свого фізичного здоров'я, менш усталений спосіб життя та можливі наслідки стресів, пов'язаних із навчанням або професійними початками.

За шкалою «Стосунки» виявлено значну різницю між групами респондентів до 25 років та старше 45 років. Найвище середнє значення спостерігається у старшій віковій групі, що свідчить про їх здатність до підтримки довготривалих, емоційно насичених та стабільних стосунків. Ця група респондентів оцінює свої соціальні взаємодії як надійні та підтримуючі, що може пояснюватися сформованими соціальними зв'язками, досвідом побудови якісних відносин та вмінням знаходити компроміси у міжособистісному спілкуванні. Молодші респонденти демонструють нижчі показники за цією шкалою, що може бути зумовлено нестабільністю соціальних зв'язків, процесом формування дружніх та романтичних відносин, а також невпевненістю у підтримці з боку оточення через певну емоційну незрілість.

За шкалою «Суб'єктне благополуччя» також зафіксовано значну різницю між групою респондентів до 25 років та старше 45 років. Найвище середнє значення має група старшого віку, що свідчить про високий рівень позитивної оцінки свого становища та самих себе. Респонденти старшої вікової групи сприймають своє життя як достатньо комфортне, досягнуте та стабільне. Вони більш схильні до задоволеності власними досягненнями, соціальним статусом та

умовами життя загалом. Це може бути результатом усталених життєвих позицій, успішної реалізації особистісних і професійних цілей, а також більш спокійного ставлення до життєвих викликів.

Натомість молодші респонденти демонструють нижчі показники за цією шкалою, що може бути пов'язано з високими очікуваннями, які вони висувають до себе та свого життя, а також періодом невизначеності та пошуку свого місця у соціумі. Молоді люди часто перебувають у стані порівняння себе з іншими та прагнення до досягнення ідеалізованих цілей, що створює відчуття незадоволеності та неповноцінності.

Таким чином, результати дослідження демонструють чітку тенденцію: старша вікова група (старше 45 років) має вищі показники психологічного, фізичного та суб'єктивного благополуччя, а також задоволеності соціальними стосунками. Це свідчить про емоційну зрілість, стабільність соціальних відносин та гармонійне сприйняття себе у зрілому віці. Водночас молодша вікова група до 25 років характеризується нижчими результатами, що підкреслює необхідність подальшої уваги до розвитку навичок емоційної регуляції, підтримки здорового способу життя та формування стійких соціальних зв'язків для підвищення загального рівня їхнього благополуччя.

Припускаємо, що з віком показники суб'єктивного благополуччя підвищуються.

Дані за опитувальником «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя BBC-SWB» (в адаптації Л. Карамушки, К. Терещенко та О. Креденцер) представлені у таблиці 3.4.

**Таблиця 3.4**

**Значення критерію Крускала-Уолліса для встановлення впливу віку на складники суб'єктивного благополуччя, n=108**

| Шкала                     | Група      | Середнє значення | $\chi^2$ | df (ступенів свободи) | p     |
|---------------------------|------------|------------------|----------|-----------------------|-------|
| Психологічне благополуччя | Молодше 25 | 40,06            | 6.42     | 2                     | 0.040 |
|                           | 25-45      | 43,82            |          |                       |       |
|                           | Старше 45  | 45,4             |          |                       |       |

|                                        |            |       |      |  |       |
|----------------------------------------|------------|-------|------|--|-------|
| Фізичне<br>здоров'я та<br>благополуччя | Молодше 25 | 21,72 | 3.79 |  | 0.150 |
|                                        | 25-45      | 23,17 |      |  |       |
|                                        | Старше 45  | 23,46 |      |  |       |
| Стосунки                               | Молодше 25 | 16,86 | 6.39 |  | 0.041 |
|                                        | 25-45      | 17    |      |  |       |
|                                        | Старше 45  | 20,06 |      |  |       |
| Суб'єктивне<br>благополуччя            | Молодше 25 | 78,65 | 8.06 |  | 0.018 |
|                                        | 25-45      | 84    |      |  |       |
|                                        | Старше 45  | 88,93 |      |  |       |

Можемо побачити, що значимі результати відсутні за даною методикою, що дає нам підстави стверджувати, що саме вікові особливості не мають значущого впливу на суб'єктивне благополуччя та його показники. При цьому, маючи різницю по середнім значенням, можемо припустити, що існують інші фактори, які мають більший вплив (наприклад, життєвий досвід), але їх дослідження потребує окремого опитування.

При цьому спостерігаємо тенденції по середнім значенням, які були описані вище.

Результати за опитувальником «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя», КОСБ-3 (О. Калюк, О. Савченко, 2022) представлені у табл. 3.5.

**Таблиця 3.5**

**Середні значення результатів за опитувальником «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя», n=108**

| Назва шкали                                  | Категорії респондентів |             |                 |
|----------------------------------------------|------------------------|-------------|-----------------|
|                                              | До 25 років            | 25-45 років | Старше 45 років |
| Задоволеність власним життям                 | 20,94                  | 24,11       | 26,73           |
| Невдоволеність собою та розчарування в житті | 18,61                  | 18,11       | 17,13           |
| Задоволеність відносинами з іншими           | 23,82                  | 26,05       | 27,26           |

|                                       |       |       |       |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|
| Загальний рівень задоволеності життям | 26,15 | 32,05 | 36,86 |
|---------------------------------------|-------|-------|-------|

За шкалою «Задоволеність власним життям» спостерігається виражена різниця між групою респондентів до 25 років та групою старше 45 років. Найвище середнє значення демонструють учасники старшої вікової групи. Це свідчить про те, що респонденти старші за 45 років відчують вищий рівень задоволеності від свого поточного життя, умов, у яких вони перебувають, та результатів, яких досягли на цьому етапі. Люди цієї групи менш схильні до пошуку кардинальних змін, оскільки сприймають своє життя як усталене та гармонійне. Подібна задоволеність може бути наслідком досягнення життєвих цілей, стабільності у соціальному та матеріальному вимірах, а також особистісної зрілості, що дозволяє цінувати теперішній стан речей без надмірних очікувань.

За шкалою «Невдоволеність собою та розчарування в житті» найвище середнє значення спостерігається у групі молодше 25 років. Це вказує на те, що респонденти цієї вікової категорії частіше стикаються з почуттям невдоволеності, коли не досягають бажаних результатів, що викликає розчарування та емоційне спустошення. Молоді люди можуть порівнювати свої досягнення з успіхами інших, що призводить до заниженої самооцінки та відчуття несправедливості. Окрім того, в цій групі частіше проявляється скептичне ставлення до оточуючих: є переконання, що більшість людей діють із корисливими мотивами, що посилює соціальне невдоволення та відчуженість. Ці результати можуть бути зумовлені нестабільністю молодого віку, тиском соціальних очікувань та процесом пошуку власної ідентичності.

За шкалою «Задоволеність відносинами з іншими» також спостерігається значна різниця між групами до 25 років та старше 45 років. Найвище середнє значення показали учасники старшої вікової групи. Це свідчить про те, що респонденти старші за 45 років частіше сприймають своє коло спілкування як безпечне та надійне. Вони більш схильні довіряти іншим, розраховувати на підтримку від близьких та друзів і цінувати соціальну взаємодію як важливий

ресурс для свого благополуччя. Результати демонструють, що люди старшого віку, ймовірно, вже сформували міцні довготривалі соціальні зв'язки, що забезпечують їм емоційну стабільність та відчуття безпеки. Це контрастує з молодшою групою, де стосунки можуть бути менш стабільними та більш залежними від зовнішніх обставин.

За шкалою «Загальний рівень задоволеності життям» також виявлено суттєві відмінності між групами до 25 років та старше 45 років. Найвище середнє значення продемонструвала старша вікова група. Це свідчить про те, що респонденти старше 45 років отримують більше задоволення від різних аспектів свого життя. Вони сприймають свої життєві умови як комфортні, стабільні та безпечні, що дозволяє їм реалізовувати свої цілі та наміри. Крім того, старші респонденти високо оцінюють свої досягнення у професійній, сімейній та особистісній сферах. Особливу роль у цьому відіграє здатність будувати довірливі, підтримуючі та довготривалі стосунки, які є джерелом додаткової емоційної підтримки та ресурсів.

Натомість у групі до 25 років спостерігається нижчий рівень задоволеності життям, що може бути зумовлено пошуком себе, невизначеністю у професійній та особистісній сферах, а також відсутністю стабільності у різних аспектах життя. Молоді люди часто стикаються з очікуваннями суспільства, власними амбіціями та порівнянням із досягненнями інших, що може призводити до фрустрації та невдоволеності.

Отримані результати показують, що респонденти старші за 45 років демонструють вищий рівень задоволеності життям, соціальними відносинами та поточними умовами існування, що свідчить про стабільність та зрілість цієї вікової групи. Водночас молодша вікова група потребує подальшої підтримки та дослідження для визначення чинників, які можуть сприяти підвищенню їхнього рівня задоволеності життям та соціально-емоційного благополуччя.

Припускаємо, що з віком підвищується рівень когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя та знижується рівень невдоволеності через відсутність власних досягнень на фоні досягнень інших людей.

Дані за опитувальником «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя», КОСБ-3 (О. Калюк, О. Савченко, 2022) представлені у таблиці 3.6.

**Таблиця 3.6**

**Значення критерію Крускала-Уолліса для встановлення впливу віку на когнітивні аспекти суб'єктивного благополуччя, n=108**

| Шкала                                        | Група      | Середнє значення | $\chi^2$ | df (ступенів свободи) | p      |       |       |       |
|----------------------------------------------|------------|------------------|----------|-----------------------|--------|-------|-------|-------|
| Задоволеність власним життям                 | Молодше 25 | 20,94            | 15,47    | 2                     | < .001 |       |       |       |
|                                              | 25-45      | 24,11            |          |                       |        |       |       |       |
|                                              | Старше 45  | 26,73            |          |                       |        |       |       |       |
| Невдоволеність собою та розчарування в житті | Молодше 25 | 18,61            | 1,95     |                       | 2      | 0,377 |       |       |
|                                              | 25-45      | 18,11            |          |                       |        |       |       |       |
|                                              | Старше 45  | 17,13            |          |                       |        |       |       |       |
| Задоволеність відносинами з іншими           | Молодше 25 | 23,82            | 6,98     |                       |        | 2     | 0,030 |       |
|                                              | 25-45      | 26,05            |          |                       |        |       |       |       |
|                                              | Старше 45  | 27,26            |          |                       |        |       |       |       |
| Загальний рівень задоволеності життям        | Молодше 25 | 26,15            | 7,90     |                       |        |       | 2     | 0,019 |
|                                              | 25-45      | 32,05            |          |                       |        |       |       |       |
|                                              | Старше 45  | 36,86            |          |                       |        |       |       |       |

Можемо побачити, що значимі результати є по шкалі – «Задоволеність власним життям». З цього робимо висновок, що вік має значущий вплив на здатність людини до відчуття та отримання задоволення від того, що наразі відбувається в житті, умовами життя і не відчуває потреби щось змінювати. Чим старша людина – тим вищий показник задоволеності власним життям особистості.

Результати за опитувальником «Шкала труднощів емоційної регуляції DERS для дорослих та підлітків» представлені у табл. 3.7.

За шкалою «Неприйняття емоційних реакцій (неприйняття)» наявна різниця між групою осіб до 25 років та групою старших за 45 років. Найвище середнє значення має група осіб молодше 25 років, що характеризує її представників, як

тих, які мають труднощі в прийнятті власних емоцій, схильність до їх заперечення або оцінювання як негативних чи небажаних.

За шкалою «Труднощі із цілеспрямованої поведінкою (цілі)» найвище середнє значення має група осіб молодше 25 років, що відображає труднощі цієї вікової групи в підтримці цілеспрямованої поведінки під впливом сильних емоцій.

**Таблиця 3.7**

**Середні значення результатів за опитувальником «Шкала труднощів емоційної регуляції DERS для дорослих та підлітків», n=108**

| Назва шкали                                                  | Категорії респондентів |             |                 |
|--------------------------------------------------------------|------------------------|-------------|-----------------|
|                                                              | До 25 років            | 25-45 років | Старше 45 років |
| Неприйняття емоційних реакцій (неприйняття)                  | 14,82                  | 12,17       | 9,46            |
| Труднощі із цілеспрямованої поведінкою (цілі)                | 15,5                   | 15,29       | 13,8            |
| Труднощі з контролем імпульсів (імпульс)                     | 15,92                  | 12,64       | 10,13           |
| Відсутність емоційного усвідомлення (усвідомлення)           | 17,85                  | 15,52       | 16,2            |
| Обмежений доступ до стратегій регулювання емоцій (стратегії) | 22                     | 18,76       | 18,26           |
| Відсутність емоційної чіткості (чіткість)                    | 13,7                   | 10,05       | 9,13            |
| Загальний бал                                                | 99,89                  | 84,47       | 77              |

За шкалою «Труднощі з контролем імпульсів (імпульс)» спостерігається значна різниця між групою осіб молодше 25 років та групою респондентів старше 45 років. Найвище середнє значення зафіксовано саме у групі молодших учасників дослідження. Це свідчить про те, що респонденти до 25 років мають виражені труднощі у контролі імпульсивних дій, особливо під впливом сильних емоцій. Низький рівень контролю може бути зумовлений менш розвинутими навичками емоційної саморегуляції, обмеженим життєвим досвідом та особливостями молодого віку, коли емоційні реакції є більш інтенсивними і важко піддаються свідомому контролю.

За шкалою «Відсутність емоційного усвідомлення (усвідомлення)» найвище середнє значення також характерне для групи молодше 25 років. Це вказує на те, що представники цієї вікової категорії мають нижчий рівень розуміння та усвідомлення своїх емоцій. Учасники дослідження цієї групи часто відчують складнощі у розпізнаванні власних емоційних станів, їхньому аналізі та ідентифікації причин емоційних реакцій. Така особливість може бути пов'язана з недостатньою рефлексивністю, нерозвиненими навичками самоаналізу або певною емоційною негнучкістю, що є характерним для молодшого віку.

За шкалою «Обмежений доступ до стратегій регулювання емоцій (стратегії)» також спостерігається помітна різниця між групою респондентів молодше 25 років та групою старше 45 років. Найвище середнє значення зафіксовано серед учасників молодшої вікової групи. Це означає, що респонденти віком до 25 років мають труднощі з пошуком та застосуванням ефективних стратегій для подолання негативних емоцій або складних психологічних станів. Молоді люди часто стикаються з обмеженим набором інструментів для емоційної регуляції, що може проявлятися у виборі неадаптивних стратегій (наприклад, уникання проблем, імпульсивна поведінка, соціальна ізоляція), що, своєю чергою, ускладнює процес подолання стресу.

За шкалою «Відсутність емоційної чіткості (чіткість)» різниця між групою респондентів до 25 років та групою старше 45 років є особливо помітною. Найвище середнє значення за цією шкалою спостерігається серед респондентів молодшої вікової категорії, що свідчить про їхні труднощі у розумінні та чіткому визначенні своїх емоцій. Молоді люди часто не можуть повністю усвідомити природу своїх емоцій, що може призводити до плутанини, нерозуміння власних потреб і складнощів у комунікації з оточенням. Низька емоційна чіткість у цій віковій групі може бути наслідком недостатньо сформованої емоційної компетентності та обмеженого досвіду у рефлексії своїх почуттів.

За шкалою «Загальний бал», що відображає загальні труднощі в емоційній регуляції, також спостерігається значна різниця між віковими групами. Найвище середнє значення продемонструвала група респондентів молодше 25 років, що

вказує на суттєві загальні труднощі у регулюванні емоцій у різних аспектах життя. Це означає, що молоді респонденти частіше стикаються з проблемами, які охоплюють імпульсивну поведінку, обмежений доступ до стратегій емоційної регуляції, відсутність чіткості та усвідомлення власних емоцій. Подібні результати можуть бути обумовлені віковими особливостями, психологічною незрілістю або впливом соціальних та освітніх чинників, які не завжди сприяють розвитку емоційної саморегуляції на ранніх етапах життя.

Таким чином, результати дослідження показують, що респонденти молодше 25 років демонструють значно вищий рівень труднощів у різних аспектах емоційної регуляції порівняно з учасниками старшої вікової групи старше 45 років. Ці дані підкреслюють необхідність подальшого дослідження причин такого розриву, а також розробки програм, спрямованих на розвиток емоційної компетентності у молоді.

Припускаємо, що з віком підвищується рівень прийняття, розуміння, усвідомлення власних емоцій, контроль імпульсивних дій під впливом емоцій та знижуються труднощі в підтримці цілеспрямованої поведінки під впливом сильних емоцій, регулювання емоцій і знаходить шляхи, як впоратись з власними ними (емоціями).

В результаті аналізу середніх значень, можемо говорити, що з віком особистість стає краще розуміти та усвідомлювати власні емоції і знаходить шляхи їх регуляції. Також, з віком зменшується негативне сприйняття себе, власних помилок, особистість починає ставитися до себе з більшим розумінням та вчиться отримувати насолоду від життя.

Дані за опитувальником «Шкала труднощів емоційної регуляції DERS для дорослих та підлітків» (в адаптації Л. Сак та З. Федотова, 2023) представлені у таблиці 3.8.

Можемо побачити, що значимі результати є по чотирьом шкалам – «Неприйняття емоційних реакцій (неприйняття)», «Труднощі з контролем імпульсів (імпульс)», «Відсутність емоційної чіткості (чіткість)» та «Загальний бал». З цього робимо висновок, що вік має значущий вплив на здатність людини

до труднощів в прийнятті власних емоцій, схильність до їх заперечення або оцінювання як негативних чи небажаних, складнощів в контролі імпульсивних дій під впливом емоцій, неможливості повністю усвідомлювати власні емоції і загальних труднощів в регулюванні емоцій у всіх сферах життя, які знижуються з віком.

Таблиця 3.8

**Значення критерію Крускала-Уолліса для встановлення впливу віку на труднощі емоційної регуляції, n=108**

| Шкала                                                        | Група      | Середнє значення | $\chi^2$ | df<br>(ступенів свободи) | p      |
|--------------------------------------------------------------|------------|------------------|----------|--------------------------|--------|
| Неприйняття емоційних реакцій (неприйняття)                  | Молодше 25 | 14,82            | 14,01    | 2                        | < .001 |
|                                                              | 25-45      | 12,17            |          |                          |        |
|                                                              | Старше 45  | 9,46             |          |                          |        |
| Труднощі із цілеспрямованої поведінкою (цілі)                | Молодше 25 | 15,5             | 2,13     |                          | 0,345  |
|                                                              | 25-45      | 15,29            |          |                          |        |
|                                                              | Старше 45  | 13,8             |          |                          |        |
| Труднощі з контролем імпульсів (імпульс)                     | Молодше 25 | 15,92            | 19,67    |                          | < .001 |
|                                                              | 25-45      | 12,64            |          |                          |        |
|                                                              | Старше 45  | 10,13            |          |                          |        |
| Відсутність емоційного усвідомлення (усвідомлення)           | Молодше 25 | 17,85            | 6,19     |                          | 0,045  |
|                                                              | 25-45      | 15,52            |          |                          |        |
|                                                              | Старше 45  | 16,2             |          |                          |        |
| Обмежений доступ до стратегій регулювання емоцій (стратегії) | Молодше 25 | 22               | 6,29     | 0,043                    |        |
|                                                              | 25-45      | 18,76            |          |                          |        |
|                                                              | Старше 45  | 18,26            |          |                          |        |
| Відсутність емоційної чіткості (чіткість)                    | Молодше 25 | 13,7             | 28,89    | < .001                   |        |
|                                                              | 25-45      | 10,05            |          |                          |        |
|                                                              | Старше 45  | 9,13             |          |                          |        |
| Загальний бал                                                | Молодше 25 | 99,89            | 16,37    | < .001                   |        |
|                                                              | 25-45      | 84,47            |          |                          |        |
|                                                              | Старше 45  | 77               |          |                          |        |

Отже, в результаті аналізу середніх значень отримали такі результати:

Результати за опитувальником «Шкала самоспівчуття – коротка (SCS–SF)» (Ф. Раєс, Е. Помір, К. Нефф та Д. Ван Гухт) (в адаптації К. Левчука та О. Савченко) вказують, що з віком рівень ізоляції та самоосуду знижується, рівень уважності до себе та загальної людяності підвищуються.

Результати за опитувальником «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя BBC-SWB» (в адаптації Л. Карамушки, К. Терещенко та О. Креденцер) вказують, що з віком показники суб'єктивного благополуччя підвищуються.

Результати за опитувальником «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя» (КОСБ-3: О. Калюк, О. Савченко, 2022) демонструють, що з віком підвищується рівень когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя та знижується рівень невдоволеністю через відсутність власних досягнень на фоні досягнень інших людей.

Результати за опитувальником «Шкала труднощів емоційної регуляції DERS для дорослих та підлітків» відображають, що з віком підвищується рівень прийняття, розуміння, усвідомлення власних емоцій, контроль імпульсивних дій під впливом емоцій та знижуються труднощі в підтримці цілеспрямованої поведінки під впливом сильних емоцій, регулювання емоцій і знаходить шляхи, як впоратись з власними ними (емоціями).

Самоспівчуття та його аспекти розвиваються протягом життя, що підтверджує теоретичні дані з першого розділу.

За результатами розрахунків за критерієм Крускала-Уолліса, маємо, що вік має значущі відмінності за шкалами «Уважність до себе», «Загальна людяність», «Задоволеність власним життям», «Неприйняття емоційних реакцій (неприйняття)», «Труднощі з контролем імпульсів (імпульс)», «Відсутність емоційної чіткості (чіткість)» та «Загальний бал». В той самий час, аспекти суб'єктивного благополуччя не мають значущих відмінностей за віковим показником, на відміну від аспектів самоспівчуття, когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя та емоційної саморегуляції.

### Висновки до розділу 3.

Отже, отримані результати дозволяють узагальнити ключові висновки щодо впливу вікових, соціальних та психологічних чинників на формування самоспівчуття. Дослідження охоплювало використання валідованих методик, які дозволили оцінити різні аспекти самоспівчуття: ізоляцію, самоосуд, уважність до себе та загальну людяність.

Вибірка дослідження складалася зі 108 осіб віком від 17 до 81 року. Розподіл за віком показав, що переважна більшість респондентів були молодше 25 років (66%). Аналіз за статтю свідчить про більшу представленість жінок (78%), що може впливати на узагальнення результатів.

Для збору емпіричних даних нами використовувалась низка діагностичних інструментів, а саме:

- «Шкала самоспівчуття – коротка форма (SCS–SF)» (Ф. Раєс, Е. Помір, К. Нефф та Д. Ван Гухт) (в адаптації К. Левчука та О. Савченко);
- «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя BBC-SWB» (в адаптації Л. Карамушки, К. Терещенко та О. Креденцер);
- опитувальник «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя», КОСБ-3 (О. Калюк, О. Савченко, 2022).

Результати за опитувальником «Шкала самоспівчуття – коротка (SCS–SF)» (Ф. Раєс, Е. Помір, К. Нефф та Д. Ван Гухт) (в адаптації К. Левчука та О. Савченко) вказують, що з віком рівень ізоляції та самоосуду знижується, рівень уважності до себе та загальної людяності підвищуються.

Результати за опитувальником «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя BBC-SWB» (в адаптації Л. Карамушки, К. Терещенко та О. Креденцер) вказують, що з віком показники суб'єктивного благополуччя підвищуються.

Результати за опитувальником «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя» (КОСБ-3: О. Калюк, О. Савченко, 2022) демонструють, що з віком

підвищується рівень когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя та знижується рівень невдоволеністю через відсутність власних досягнень на фоні досягнень інших людей.

Проведений аналіз за допомогою критерію Крускала-Уолліса дозволив оцінити відмінності у рівнях самоспівчуття між віковими групами вибірки. Цей метод є важливим статистичним інструментом для перевірки значущих відмінностей між трьома або більше незалежними групами, особливо у випадках, коли дані не відповідають нормальному розподілу.

Результати дослідження виявили статистично значущі відмінності у рівнях самоспівчуття залежно від вікової категорії. Найбільший рівень самоспівчуття спостерігався у групі літніх людей, що узгоджується з попередніми дослідженнями, які демонструють зростання цього показника із віком. Це можна пояснити накопиченням життєвого досвіду, розвитком здатності до емпатії та переосмисленням складних ситуацій як частини загального людського досвіду.

У групах молоді та дорослих середнього віку рівень самоспівчуття був помірним, проте спостерігалися певні внутрішньогрупові відмінності. Молоді люди, особливо студенти, продемонстрували нижчі показники, що може бути пов'язано з високим рівнем стресу через навчання, тиск соціальних норм та недостатній життєвий досвід.

Для дорослих середнього віку важливим фактором виявилась здатність приймати свої помилки без самокритики, що сприяє підвищенню рівня самоспівчуття. Це підкреслює значущість розвитку адаптивних стратегій саморегуляції у цій групі.

Загалом, результати аналізу підтверджують, що вікові відмінності у рівнях самоспівчуття є значущими, а його розвиток може бути обумовлений як біологічними, так і соціокультурними факторами. Ці дані важливі для побудови індивідуалізованих програм психологічної підтримки, які враховують вікові особливості учасників.

## ВИСНОВКИ

Під час написання даної роботи нами були вирішені поставлені на початку завдання:

### 1. Здійснено теоретичний аналіз феномену самоспівчуття.

Завдяки дослідженням зарубіжних учених, зокрема К. Нефф, Т. Джинпа та П. Гілберта, було створено комплексну теоретичну основу, яка розкриває ключові аспекти самоспівчуття. Основні компоненти цього феномену включають доброзичливе ставлення до себе, усвідомленість і прийняття власних недоліків як невід'ємної частини загального людського досвіду.

Науковці підкреслюють важливість розрізнення самоспівчуття і жалості до себе. Самоспівчуття сприяє розвитку емоційної стійкості та прийняття власних почуттів, тоді як жалість до себе може призводити до ізоляції та підсилення егоцентризму. Крім того, концепція самоспівчуття наголошує на його ролі у забезпеченні емоційного благополуччя, адаптації до стресу та збереженні стійкості перед життєвими викликами.

Сучасні дослідження доводять, що самоспівчуття позитивно впливає на психічне здоров'я, сприяючи зниженню рівня тривожності та депресії. Воно допомагає людям ефективніше долати стресові ситуації та формувати міцні соціальні зв'язки. Ці результати вказують на те, що розуміння феномену самоспівчуття є важливим як для теоретичних досліджень, так і для розробки практичних методів психологічної допомоги, зокрема програм, спрямованих на підтримку емоційного благополуччя осіб різного віку.

### 2. Описано особливості самоспівчуття у осіб різних вікових категорій.

Аналіз вікових особливостей феномену самоспівчуття дав змогу виявити важливі закономірності, що визначають психологічне благополуччя різних груп населення. Попри те, що більшість досліджень зосереджується на молодих популяціях, самоспівчуття все частіше розглядається як важливий ресурс для подолання викликів, пов'язаних зі старінням.

Наукові дані свідчать, що рівень самоспівчуття змінюється впродовж життя, демонструючи тенденцію до зростання у старшому віці. Це пояснюється накопиченням життєвого досвіду, розвитком емпатії та вдосконаленням механізмів адаптивної саморегуляції. У молодих людей зниження рівня самоспівчуття часто зумовлене впливом егоцентризму та соціальних очікувань. Натомість у літньому віці цей феномен сприяє більш ефективній адаптації до фізичних і емоційних змін, характерних для цього періоду життя.

Гендерні та соціокультурні аспекти також відіграють важливу роль у формуванні рівня самоспівчуття.

Вивчення вікових аспектів самоспівчуття підтверджує його важливість для підтримки як психічного, так і фізичного благополуччя. Це робить розвиток самоспівчуття перспективним напрямком у створенні програм психологічної підтримки, орієнтованих на потреби різних вікових груп.

3. Здійснено україномовну адаптацію методики «Self-Compassion Scale—Short Form (SCS—SF)» (Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D) на україномовній вибірці.

Було проведені заходи щодо адаптації україномовної версії методики «Шкала самоспівчуття – коротка (SCS—SF)» (Ф. Раєс, Е. Помір, К. Нефф та Д. Ван Гухт). Після здійснення перекладу на українську мову запитань опитувальника, було проведено скорочення запитань до 10, всі з яких мають достатній рівень дискримінативності.

Була отримана нова авторська структура опитувальника, а саме: наявність 4 незалежних шкал «Ізоляція» (3 запитання), «Самоосуд» (2 запитання), «Уважність до себе» (3 запитання), «Загальна людяність» (2 запитання).

За критерієм альфа-Кронбаха, ми визначили, що перші три шкали відповідають достатньому рівню узгодженості питань; четверта шкала потребує додаткового випробовування. Обрані нами методики для перевірки конвергентної валідності не дали можливість більш диференційовано розвести зміст шкали «Загальна людяність», на відміну від інших шкал методики, отже робота в цьому напрямі буде продовжена. За даними, спостерігаємо збільшення

значущості прояву «загальної людяності» за t-критерієм Стюдента.

За допомогою методу розподілу за допомогою середніх значень та стандартного відхилення були сформовані тестові норми по кожній шкалі методики.

4. Досліджено особливості самоспівчуття у осіб різних вікових категорій.

Дослідження проводилося у листопаді 2024 року. Вибірка дослідження складалася зі 108 осіб віком від 17 до 81 року. Розподіл за віком показав, що більшість респондентів були молодше 25 років (66%). Аналіз за статтю свідчить про більшу представленість жінок (78%), що може впливати інтерпретацію результатів.

Результати опитування за «Шкалою самоспівчуття – коротка (SCS–SF)» (Ф. Раєс, Е. Помір, К. Нефф та Д. Ван Гухт; адаптація К. Левчука та О. Савченко) свідчать про те, що з віком рівень ізоляції та самоосуду поступово зменшується, тоді як уважність до себе та загальна людяність зростають.

Дослідження за допомогою «Модифікованої шкали суб'єктивного благополуччя BBC-SWB» (в адаптації Л. Карамушки, К. Терещенко та О. Креденцер) показали, що з віком підвищуються показники суб'єктивного благополуччя, що може свідчити про зростання здатності до адаптації та самоприйняття у старшому віці.

Аналіз результатів за методикою «Когнітивні особливості суб'єктивного благополуччя» (КОСБ-3: О. Калюк, О. Савченко, 2022) продемонстрував, що в старшому віці спостерігається підвищення когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя, а також зменшення невдоволення через відсутність власних досягнень порівняно з успіхами інших людей.

Застосування критерію Крускала-Уолліса дало змогу оцінити відмінності у рівнях самоспівчуття серед представників різних вікових груп. Цей метод дозволив виявити статистично значущі відмінності, що підтверджують зростання рівня самоспівчуття з віком. Найвищі показники самоспівчуття були зафіксовані серед людей похилого віку, що узгоджується з раніше отриманими даними. Це можна пояснити накопиченням життєвого досвіду, розвитком емпатії

та здатністю переосмислювати труднощі як невід'ємну частину людського досвіду.

Рівень самоспівчуття серед молоді та осіб середнього віку виявився помірним, проте для молодших респондентів характерний нижчий рівень, що може бути зумовлено підвищеним рівнем стресу через соціальний тиск і недостатній досвід подолання життєвих труднощів. Для дорослих середнього віку важливою рисою є здатність приймати помилки без надмірного самозасудження, що позитивно впливає на їхній рівень самоспівчуття.

Результати аналізу підкреслюють значущість вікових відмінностей у рівнях самоспівчуття. Їхнє формування обумовлене біологічними й соціокультурними факторами, що необхідно враховувати при розробці психологічних програм підтримки, орієнтованих на різні вікові категорії.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бех І. Д. Духовні цінності як надбання особистості. Рідна школа. 2012. Вип. 1-2. С. 9-10.
2. Котко Д.В. Методичні рекомендації родичам осіб із психічним розладами. – К., Софія, 2019
3. Л.В. Сак, З.В. Федотова КРОС-культурна адаптація та валідизація україномовної версії шкали труднощів емоційної регуляції DERS: апробація у хворих підлітків на нервову анорексію та їх батьків/опікунів // Психіатрія, неврологія та медична психологія. – 2023. – №21. – С. 38–45. DOI: 10.26565/2312-5675-2023-21-05
4. Савченко, О., Калюк, О. (2022). Методика діагностики когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя особистості. Організаційна психологія. Економічна психологія, (1(25), 89-101.
5. Храбан Т. Є. Феміністський гумор українського сектору соціальних мереж. Погляд соціолога. 2023. № 1 (84). С. 144–159.
6. Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4, 107–118.
7. Ardelt, M. (2010). Are older adults wiser than college students? A comparison of two age cohorts. *Journal of Adult Development*, 17(4), 193-207.<https://doi.org/10.1007/s10804-009-9088-5>
8. Bennett-Goleman T. Emotional alchemy: How the mind can heal the heart. New York : Three Rivers Press, 2001.
9. Bluth, K., & Eisenlohr-Moul, T. A. (2017). Response to a mindful self-compassion intervention in teens: A within-person association of mindfulness, self-compassion, and emotional well-being outcomes. *Journal of Adolescence*, 57, 108-118.<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.04.001>
10. Bluth, K., Campo, R. A., Futch, W. S., & Gaylord, S. A. (2017). Age and gender differences in the associations of self-compassion and emotional well-being

in a large adolescent sample. *Journal of youth and adolescence*, 46(4), 840-853.  
<https://doi.org/10.1007/s10964-016-0567-2>

11. Brown, L., Huffman, J. C. and Bryant, C. (2019). Self-compassionate aging: a systematic review. *The Gerontologist*, 59(4), e311–e324.

12. Cho, Y. (2011). The effects of self-compassion, life stress, and decentering on psychological health: A mediated moderation model. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 30, 767–787. (In Korean with English abstract.)

13. Chong, Y. S., & Kim, S. B. (2014). Relationship among self-esteem, self-compassion, coping strategies, and college life adjustment in freshmen. *Korean Journal of Developmental Psychology*, 27, 117–140. (In Korean with English abstract.)

14. Cournoyer, R. J., & Mahalik, J. R. (1995). Cross-sectional study of gender role conflict examining college-aged and middle-aged men. *Journal of Counseling Psychology*, 42, 11-11.<https://doi.org/10.1037/0022-0167.42.1.11>

15. Eisenberg, N., Cumberland, A., Guthrie, I. K., Murphy, B. C., & Shepard, S. A. (2005). Age changes in prosocial responding and moral reasoning in adolescence and early adulthood. *Journal of research on adolescence*, 15(3), 235-260.<https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2005.00095.x>

16. Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (pp. 263–325). London: Routledge.

17. Greene, D. C., Britton, P. J. and Shepherd, J. B. (2016). LGBTQ aging: mental health at midlife and older adulthood. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 10(4), 180–196. doi: 10.1080/15538605.2016.1233839

18. Hixon J. G. & Swann W. B. Self-reflection, self-insight, and interpersonal choices. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1993. Vol. 64, No. 1, P. 35-43. URL: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.1.35>

19. Karakasidou, E., & Stalikas, A. S, (2017). The Effectiveness of a Pilot Self-Compassion Program on Well Being Components. *Psychology*, 8(04), 538. <https://doi.org/10.4236/psych.2017.84034>

20. Karamushka L., Tereshchenko K., Kredentser O. Adaptation of The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB) and The Positive Mental Health Scale (PMH-scale) on the Ukrainian sample. *Організаційна психологія Економічна психологія*. 2022. Vol. 3-4, no. 27. P. 85–94. URL: <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
21. Kim, M. S., & Hong, H. Y. (2015). The moderating effect of self-compassion on the relationship between trauma related emotions and forgiveness. *Korean Journal of Counseling*, 16, 77–96. (In Korean with English abstract.)
22. Homan, K. J. (2016). Self-compassion and psychological well-being in older adults. *Journal of Adult Development*, 23(2), 111-119. <https://doi.org/10.1007/s10804-016-9227-8>
23. Lawton, M. P. (1989). Environmental proactivity and affect in older people. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *The social psychology of aging* (pp. 135–163). Thousand Oaks, CA: Sage.
24. Lawton, M. P., Kleban, M. H., Rajagopal, D., & Dean, J. (1992). The dimensions of affective experience in three age groups. *Psychology and Aging*, 7, 171–184.
25. Lee, E. J., & Seo, Y. S. (2014). The relations between insecure adult attachment (attachment anxiety, attachment avoidance) and interpersonal problems and psychological distress: Mediating effects of self-compassion and optimism. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 26, 413–439. (In Korean with English abstract.)
26. Lee, S. H., & Sung, S. Y. (2011). The buffering effect of self-compassion on anger thought and expression. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 23, 93–112. (In Korean with English abstract.)
27. Moore, R. C., Kaup, A. R., Thompson, W. K., Peters, M. E., Jeste, D. V., Golshan, S., & Eyler, L. T. (2015). From suffering to caring: a model of differences among older adults in levels of compassion. *International journal of geriatric psychiatry*, 30(2), 185-191. <https://doi.org/10.1002/gps.4123>

28. Neff, K. D., & Costigan, A. P. (2014). Self-compassion, wellbeing, and happiness. *Psychologie in Österreich*, 2(3), 114-119.
29. Neff KD. 2021. *Fierce Self-Compassion: How Women Can Harness Kindness to Speak Up, Claim Their Power, and Thrive*. New York: Harper Wave
30. Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of research in personality*, 41(1), 139-154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
31. Neff K. D., McGehee P. Self-compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and Young Adults. *Self and Identity*. 2010. № 9 (3). P. 225–240. URL: <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
32. Neff, K. D., & Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity*, 12(2), 160-176. <https://doi.org/10.1080/15298868.2011.649546>
33. Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality*, 41(4), 908-916. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.08.002>
34. Neff K. Self-compassion, self-esteem, and wellbeing. *Social and Personality Psychology Compass*. 2011. Vol. 5. № 1. P. 1–12.
35. Neff, K.D. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-102.
36. Neff K. *Self-compassion: The proven power of being kind to yourself*. New York : HarperCollins Publishers, 2011. 320 p.
37. Neff K. The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*. 2003. Vol. 2. № 2. P. 223–250.
38. Neff, K. D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development*, 52, 211–214. <https://doi.org/10.1159/000215071>

39. Neff K., Vonk R. Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*. 2009. Vol. 77. P. 23–50.
40. Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., & Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 730–749.
41. Park, S. R., & Lee, H. J. (2013). The relationships of self-esteem, self-compassion, psychological maladjustment, and well-being. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 32, 123–139. (In Korean with English abstract.)
42. Park, S. Y., & Kim, K. M. (2013). The relationship among perceived stress, bullying, and depression of soldiers: Moderating effects of self-compassion. *Korean Journal of Counseling*, 14, 3691–3707. (In Korean with English abstract.)
43. Phillips, W. J. and Ferguson, S. J. (2013). Self-compassion: a resource for positive aging. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(4), 529–539. doi: 10.1093/geronb/gbs091
44. Raes, F. (2011). The effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample. *Mindfulness*, 2(1), 33–36. <https://doi.org/10.1007/s12671-011-0040-y>
45. Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081.
46. Rosenberg M. *Conceiving the self*. New York, 1979. 350 p
47. Schulenberg, J. E., Bryant, A. L., & O'Malley, P. M. (2004). Taking hold of some kind of life: How developmental tasks relate to trajectories of well-being during the transition to adulthood. *Development and Psychopathology*, 16, 1119–1140.
48. Smeets, E., Neff, K., Alberts, H., & Peters, M. (2014). Meeting suffering with kindness: Effects of a brief self-compassion intervention for female college students. *Journal of clinical psychology*, 70(9), 794–807. <https://doi.org/10.1002/jclp.22076>

49. Stanton A. L. et al. Coping through emotional approach: Problems of conceptualization and confounding. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1994. Vol. 66. P. 350–362.
50. Supportive Therapy: A Psychodynamic Approach Paperback, 2003
51. Tatum, K. J. (2012). Adherence to Gender Roles as a Predictor of Compassion and Self-Compassion in Women and Men [Unpublished Doctoral dissertation]. Baylor University.
52. Terry, M. L., & Leary, M. R. (2011). Self-compassion, self-regulation, and health. *Self and Identity*, 10, 352–362.
53. Verma, Y., & Tiwari, G. K. (2017). Self-Compassion as the Predictor of Flourishing of the Students. *The International Journal of Indian Psychology*, 4(3), 10-29.
54. Yarnell, L. M., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self and Identity*, 12, 146–159.
55. Yarnell, L. M., Stafford, R. E., Neff, K. D., Reilly, E. D., Knox, M. C., & Mullarkey, M. (2015). Meta-analysis of gender differences in self-compassion. *Self and Identity*, 14(5), 499-520.<https://doi.org/10.1080/15298868.2015.1029966>

## ДОДАТКИ

## Додаток А

РЕЗУЛЬТАТИ ПОРІВНЯННЯ ДВОХ РІЗНИХ ЗА ВІКОМ ГРУП ЗА  
ШКАЛАМИ МЕТОДИКИ

|                                              |            | Статистика         | df<br>(ступенів<br>свободи) | p      |
|----------------------------------------------|------------|--------------------|-----------------------------|--------|
| Ізоляція                                     | Стьюдент t | -1.375             | 106                         | 0.172  |
|                                              | Уелч t     | -1.384             | 59.2                        | 0.171  |
| Самоосуд                                     | Стьюдент t | -1.687             | 106                         | 0.095  |
|                                              | Уелч t     | -1.626             | 53.9                        | 0.110  |
| Уважність до себе                            | Стьюдент t | 3.571              | 106                         | < .001 |
|                                              | Уелч t     | 3.615              | 59.9                        | < .001 |
| Загальна людяність                           | Стьюдент t | 3.078              | 106                         | 0.003  |
|                                              | Уелч t     | 2.993              | 54.9                        | 0.004  |
| Психологічне благополуччя                    | Стьюдент t | 2.250 <sup>a</sup> | 106                         | 0.026  |
|                                              | Уелч t     | 2.778              | 96.2                        | 0.007  |
| Фізичне здоров'я та благополуччя             | Стьюдент t | 1.323 <sup>a</sup> | 106                         | 0.189  |
|                                              | Уелч t     | 1.493              | 78.0                        | 0.139  |
| Стосунки                                     | Стьюдент t | 1.583              | 106                         | 0.116  |
|                                              | Уелч t     | 1.751              | 74.2                        | 0.084  |
| Суб'єктивне благополуччя                     | Стьюдент t | 2.007 <sup>a</sup> | 106                         | 0.047  |
|                                              | Уелч t     | 2.386              | 88.6                        | 0.019  |
| Задоволеність власним життям                 | Стьюдент t | 3.764 <sup>a</sup> | 106                         | < .001 |
|                                              | Уелч t     | 4.342              | 82.4                        | < .001 |
| Невдоволеність собою та розчарування в житті | Стьюдент t | -1.036             | 106                         | 0.302  |
|                                              | Уелч t     | -1.052             | 60.3                        | 0.297  |
| Задоволеність відносинами з іншими           | Стьюдент t | 2.722 <sup>a</sup> | 106                         | 0.008  |
|                                              | Уелч t     | 3.092              | 79.3                        | 0.003  |
| Загальний рівень задоволеності життям        | Стьюдент t | 3.867              | 106                         | < .001 |
|                                              | Уелч t     | 3.961              | 61.6                        | < .001 |
| Неприйняття емоційних реакцій (неприйняття)  | Стьюдент t | -3.266             | 106                         | 0.001  |
|                                              | Уелч t     | -3.403             | 64.1                        | 0.001  |

|                                                              |            | Статистика          | df<br>(ступенів<br>свободи) | p      |
|--------------------------------------------------------------|------------|---------------------|-----------------------------|--------|
| Труднощі із цілеспрямованої поведінкою (цілі)                | Стьюдент t | -0.933 <sup>a</sup> | 106                         | 0.353  |
|                                                              | Уелч t     | -0.829              | 46.1                        | 0.411  |
| Труднощі з контролем імпульсів (імпульс)                     | Стьюдент t | -4.190              | 106                         | < .001 |
|                                                              | Уелч t     | -4.257              | 60.4                        | < .001 |
| Відсутність емоційного усвідомлення (усвідомлення)           | Стьюдент t | -2.661              | 106                         | 0.009  |
|                                                              | Уелч t     | -2.974              | 76.1                        | 0.004  |
| Обмежений доступ до стратегій регулювання емоцій (стратегії) | Стьюдент t | -2.500              | 106                         | 0.014  |
|                                                              | Уелч t     | -2.277              | 48.2                        | 0.027  |
| Відсутність емоційної чіткості (чіткість)                    | Стьюдент t | -6.191              | 106                         | < .001 |
|                                                              | Уелч t     | -6.409              | 63.1                        | < .001 |
| Загальний бал                                                | Стьюдент t | -4.457 <sup>a</sup> | 106                         | < .001 |
|                                                              | Уелч t     | -3.991              | 46.8                        | < .001 |

Примечание.  $H_a \mu_1 \neq \mu_2$

<sup>a</sup> Критерій Левена значимо ( $p < 0,05$ ), що свідчить о порушенні припущення о рівних дисперсиях