

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

**Навчально-науковий інститут бізнес-освіти  
імені Анатолія ПОРУЧНИКА  
Кафедра педагогіки та психології**

**ОСВІТНЬО-ПРОФЕСІЙНА ПРОГРАМА  
ПРАКТИЧНА ПСИХОЛОГІЯ**

Форма навчання: заочна

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА**

**на тему:**

**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ОПТИМІСТИЧНОГО СТАНУ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ  
ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

Здобувачки спеціальності 053 Психологія  
Освітньо-професійна програма Практична  
психологія

**МЕЛЬНИЧЕНКО Л.В.** \_\_\_\_\_  
(прізвище та ініціали)

Керівник

к.п.н., доцент

**БОРИСЕНКО Л.Л.** \_\_\_\_\_  
(вчене звання, науковий ступінь, прізвище та ініціали)

Робота рекомендована до захисту  
рішенням кафедри педагогіки і психології  
Протокол № \_\_\_\_\_ від « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2025 р.

Зав. кафедри педагогіки та психології  
д.пед.н., професор, **М.В.АРТЮШИНА**

\_\_\_\_\_  
(Підпис, науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

**Київ–2025**

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОПТИМІСТИЧНОГО СТАНУ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	7
1.1. Поняття «оптимістичний стан» в психологічній науці.....	7
1.2. Психологічна сутність поняття стресостійкості.....	15
Висновки до розділу 1 .....	29
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ОПТИМІСТИЧНОГО СТАНУ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ .....	31
2.1. Організація та методика проведення дослідження.....	31
2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів дослідження .....	41
2.3. Рекомендації щодо психологічної підтримки та розвитку оптимістичного стану та стресостійкості особистості .....	70
Висновки до розділу 2 .....	72
ВИСНОВКИ .....	76
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....	79
ДОДАТКИ .....	86

## ВСТУП

**Актуальність теми.** Війна створює екстремальні умови, що характеризуються постійною загрозою життю, втратами, невизначеністю та руйнуванням звичного життя. Це призводить до значного психологічного тиску на людей, що може спричинити розвиток тривожних розладів, депресій, посттравматичного стресового розладу та інших проблем із ментальним здоров'ям. Війна в Україні не тільки завдає глибокої економічної та фінансової шкоди, але й провокує психологічну кризу, змушуючи суспільство адаптуватися до травматичних умов. В умовах воєнних дій, втрати близьких, руйнування домівок та постійної небезпеки, щоденного перебування у надскладній ситуації, зумовленої невпинними обстрілами, відтоком населення, мобілізацією, скороченням робочих місць та зростанням бідності, особливого значення набувають оптимістичний стан та стресостійкість особистості.

Ці два психологічні поняття відіграють ключову роль у здатності особистості протистояти руйнівним наслідкам війни та зберігати своє психічне здоров'я. Так, стресостійкість в умовах війни стає ключовим фактором, що визначає здатність людини адаптуватися до нових обставин, зберігати психологічне здоров'я та ефективно функціонувати. Оптимістичний настрій, в свою чергу, допомагає мобілізувати внутрішні ресурси, знаходити позитивні аспекти навіть у складних ситуаціях та зберігати надію на краще.

Війна впливає на все суспільство, тому підтримка ментального здоров'я кожного окремого громадянина є критично важливою для забезпечення стійкості та відновлення країни. Дослідження та розробка ефективних стратегій підвищення стресостійкості та оптимізму серед населення є важливим завданням для психологів, психіатрів та інших фахівців у галузі ментального здоров'я.

Дослідження взаємозв'язку оптимізму та стресостійкості в умовах війни є на сьогодні актуальним, оскільки дозволяє глибше зрозуміти механізми психологічної адаптації людей до екстремальних умов та виявити фактори, що сприяють розвитку оптимізму та стресостійкості. Крім того, такі дослідження

дають змогу визначити групи ризику, які найбільше потребують психологічної підтримки. Це можуть бути люди, які пережили бойові дії, втратили близьких, стали свідками насильства чи вбивства інших людей або зазнали інших травматичних подій.

Українські вчені та психологи, які зробили/роблять значний внесок у дослідження стресу, стресостійкості, оптимізму та оптимістичного стану, активно працюють над дослідженнями цих феноменів, особливо в умовах війни: І.Ф. Аршава, М.Е. Білова, В.І. Геньковська, Л.П. Гримак, І.В. Данилюк, В.І. Зливков, Н.В. Ільницька, О.В. Кирилюк, В.В. Клименко, М.С. Корольчук, О.К. Кравцова, В.М. Крайнюк, А.В. Курова, О.М. Лазурський, С.О. Лукомська, Н.Д. Луценко, А.Г. Максименко, С.Д. Максименко, В.А. Моляко, О.М. Музика, Л.Б. Наугольник, Л.І. Остапчук, І.М. Онопченко, Е.А. Панасенко, В.Ю. Радчук, О.В. Романець, З.А. Сивогракова, Н.В. Слободяник, В.А. Співак, О.Г. Столяренко, Ю.О. Тептюк, Т.М. Титаренко, О.Л. Федан, О.С. Чабан, Г.В. Чернишук, Ю.Б. Шемет, А.М. Шинкарюк та багато інших.

Слід також зазначити, що не лише українські вчені та психологи, досліджують зазначені феномени, але й іноземні також, зокрема: А. Бандура, К. Двек, С. Кобаса, Р. Лазарус, Д.С. Паттон, М. Селігман, Г. Сельє, Е.Е. Сміт.

На сьогодні, у зв'язку з триваючою війною, існує гостра потреба в розробці практичних рекомендацій та програм, спрямованих на зміцнення психологічної стійкості та підтримку оптимістичного настрою серед різних груп населення (військовослужбовців, цивільних осіб, дітей, літніх людей тощо). Ці програми мають враховувати специфіку воєнних умов та бути доступними для широкого кола людей.

Вивчення взаємозв'язку оптимістичного стану та стресостійкості в умовах війни потребує комплексного міждисциплінарного підходу, що поєднує знання з психології, психіатрії, соціології, медицини та інших наук. Тільки такий підхід дозволить отримати повне уявлення про проблему та розробити ефективні шляхи її вирішення.

**Об'єктом дослідження** є оптимістичний стан і стресостійкість особистості в умовах війни.

**Предметом дослідження** є особливості взаємозв'язку оптимістичного стану та стресостійкості особистості в умовах війни.

**Мета дослідження** полягає у теоретичному дослідженні проблеми оптимістичного стану і стресостійкості особистості, емпіричному виявленні взаємозв'язку між ними.

Для досягнення поставленої мети визначені **завдання**:

1. Проаналізувати теоретичні аспекти понять «оптимізм», «оптимістичний стан» та «стресостійкість».
2. Визначити особливості прояву оптимізму та стресостійкості у людей, які переживають війну.
3. Провести емпіричне дослідження особливостей взаємозв'язку оптимістичного стану та стресостійкості особистості в умовах воєнного стану.
4. Аналіз отриманих даних та їх інтерпретація.
5. Розробити рекомендації щодо психологічної підтримки та розвитку оптимізму та стресостійкості у людей в умовах воєнного стану.

**Методи дослідження.** Для вирішення поставлених завдань та перевірки гіпотез буде використано комплекс методів дослідження:

1. **Теоретичні:** аналіз наукової літератури, синтез, узагальнення.
2. **Емпіричні:** використання методик для психологічних особливостей оптимістичного стану та стресостійкості особистості в умовах війни: Шкала оптимістичного стану (ШОС) (адаптація методики «State Optimism Measure (SOM)» R.A. Millstein et al. О.В. Савченко та Д.Г. Лавриненко); Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10), україномовна версія (адаптація Н.В. Школіної, І.І. Шаповал, І.В. Орлової, І.О. Кедик, М.А. Станіславчук, 2020); Опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» (адаптований варіант методики Г. Айзенка) (Л. Карамушка); Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БІБІСІ (The Modified BBC Subjective Well-being Scale, BBC-SWB) (P. Pontin,

M. Schwannauer, S. Tai, & M. Kinderman) (адаптація Л.М. Карамушки, К.В. Терещенко, О.В. Креденцер).

**3. Статистичні:** первинні статистики, кореляційний аналіз за Спірменом, Н-критерій Краскела-Уолліса.

**Теоретичне та практичне значення роботи** полягає в узагальненні наукових підходів до проблеми оптимістичного стану та стресостійкості особистості, структуруванні та систематизації наукової інформації щодо означених понять.

Основні положення, результати та висновки дослідження можуть бути використані для розробки профілактичних заходів, ефективних програм психологічної допомоги, спрямованих на підвищення психологічної стійкості населення та оптимізму в умовах війни.

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Основний зміст роботи викладено на 77 сторінках. Список використаних джерел містить 69 найменувань (з них 12 - іноземною мовою). У дослідженні вміщено 11 таблиць та 5 рисунків.

# РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОПТИМІСТИЧНОГО СТАНУ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

## 1.1. Поняття «оптимістичний стан» в психологічній науці

Війна в Україні призвела і продовжує призводити до психологічної кризи, яка додається до фінансових та економічних труднощів, та ставить перед суспільством завдання адаптуватися до нових травматичних умов. В умовах воєнних дій, які вже продовжуються довгий час, втрати близьких та рідних, руйнування домівок, постійної небезпеки щоденного перебування у складних ситуаціях, пов'язаних з обстрілами, відтоком населення, міграцією населення та зростанням бідності людей, особливого значення набувають стресостійкість (Н.В. Слободяник та ін.) [41; 49; 55], життєстійкість особистості (Л.П. Чепіга та ін.) [54], а також здатність людей підтримувати свій оптимістичний стан.

Кожен науковець, коли визначає потрібні йому поняття, часто використовує вже існуючі підходи (зокрема це стосується і визначення оптимізму як стилю атрибуції за Мартіном Селігманом або як диспозиції очікувати позитивні результати за Карвером і Шайером). Кожен науковець дає своє визначення поняттю, яке вивчає та досліджує. Також науковець може трохи змінити, підлаштувати під свої потреби, або звернути увагу на певні аспекти, які є важливі саме для визначеного дослідження. Тобто кожен науковець адаптує вже існуючі ідеї під свої потреби (дослідження).

Оптимізм – це не тільки думки та емоції, а і готовність людини діяти, а також це фундаментальний погляд людини на життя, який охоплює пізнавальні, емоційні та поведінкові виміри особистості (В.П. Москалець, К.С. Карвер та ін.) [29; 60].

Оптимізм – це позитивні очікування людини щодо майбутнього, віра у власні сили та здатність долати труднощі (К.С. Карвер та ін.) [67]. Оптимістичні люди схильні інтерпретувати життєві події у позитивному ключі, шукати конструктивні рішення та зберігати надію навіть у складних ситуаціях

(М. Селігман та ін.) [68]. Вони спроможні реалістично оцінювати ситуацію, але при цьому фокусуються не на перешкодах та проблемах, а на можливостях та ресурсах (К.Петерсон) [65]. Це позитивне сприйняття світу, яке активно формує поведінку людини та її взаємодію з оточенням, спонукаючи до дій та подолання труднощів.

Численні дослідження доводять вплив як біологічних (Л. Тайгер), так і соціальних та особистісних факторів на формування оптимізму (М. Шеєр, К.С. Карвер, М. Селігман, Р. Шнайдер) [60]. М. Селігман пов'язує оптимізм/песимізм із концепцією завченої безпорадності [58] та атрибутивним стилем. Його ідеї знайшли розвиток і в українській психології, де атрибутивний стиль розглядається як індивідуальна схильність пояснювати причини подій, що впливає на психоемоційний стан та життєстійкість. К. Роджерс наголошував на важливості безумовного позитивного прийняття, самоактуалізації та довіри до власних відчуттів для розвитку здорової особистості, що включає й оптимістичний світогляд. Сучасні українські вчені також розглядають оптимізм-песимізм у контексті формування життєвої позиції молоді (О.О. Вовчик-Блакитна, В.І. Кириченко та ін.) [5; 16] та як предиктори психологічного здоров'я (О.В. Завгородня, Є.В. Степура та ін.) [11; 23; 24; 30], особливо в умовах війни (О.В. Завгородня, Л.Я. Малімон, О.С. Чабан) [10; 27; 53].

Українські дослідники, зокрема з Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, активно вивчають оптимізм як основу для вибору стратегій подолання наслідків травматичних подій.

Слід зазначити, що психологи часто не дають єдиного визначення «оптимістичного стану», а розкривають його через характеристики, функції та роль у житті особистості.

Так, українські психологині Т.М. Титаренко та Л.М. Карамушка, досліджуючи різні сфери психології, сходяться на думці, що оптимістичний стан є важливою внутрішньою основою для активного, успішного та психологічно здорового життя особистості, особливо перед обличчям викликів сучасності. Він проявляється як у здатності особистості долати труднощі та творити власне життя

(Т.М. Титаренко), так і у підтримці психологічного благополуччя та ефективності у професійній та соціальній сферах (Л.М. Карамушка).

Зокрема:

1) В контексті робіт Т.М. Титаренко:

- оптимізм фігурує як необхідний компонент для планування майбутнього, постановки цілей та віри в їх досягнення. Оптимістичний стан тут є невід'ємною частиною активного ставлення до свого життя, здатності моделювати майбутнє та реалізовувати життєві стратегії [48];

- оптимізм розглядається як важливий ресурс особистості, що допомагає протистояти травматизації та підтримувати психічне благополуччя. Він пов'язується зі здатністю знаходити позитивні аспекти, зберігати надію та активність навіть під тиском негативних обставин [49].

2) У наукових поглядах Л.М. Карамушки оптимістичний стан інтегрується в контекст забезпечення психологічного благополуччя та ефективності діяльності, зокрема в умовах стресу та невизначеності:

- оптимізм згадується як одна зі складових, що допомагає справлятися зі стресами, налагоджувати стосунки та зберігати здатність до ефективної діяльності. Оптимістичний стан розуміється як важлива внутрішня опора та ресурс життєстійкості в екстремальних умовах [14];

- оптимізм може виступати як один з показників або компонентів, що оцінюється. Це опосередковано вказує на його розуміння як вимірного психологічного конструкту, що впливає на загальне благополуччя та функціонування особистості в організації [15].

Про визначення понять «оптимізм» (у значенні риси) та «оптимістичний стан» згідно з авторами-психологами О.В. Савченко та Д.Г. Лавриненко можна сказати так:

- Оптимізм (як риса оптимізму) - це риса особистості, що традиційно досліджується в контексті позитивних очікувань майбутнього, орієнтованих на досягнення мети. Носії цієї риси вірять у можливість гармонізації їхніх життєвих обставин, що допомагає їм гнучко та успішно справлятися з викликами. Риса

оптимізму також забезпечує схильність розглядати негативні фактори як зовнішні та тимчасові, що сприяє стійкості перед труднощами [47];

- Оптимістичний стан - це динамічне психологічне явище, яке, порівняно з рисою оптимізму, значною мірою залежить від контексту подій та ситуацій. Цей стан може змінюватися під впливом зовнішніх факторів, таких як зміни у рівнях самооцінки, впевненості, соціальних ресурсів, очікувань негативних результатів, а також стану здоров'я [47].

Українські науковці, що досліджували оптимістичний стан – О. Вовчик-Блакитна, Е. Євланова, О. Завгородня, Є. Степура, Т. Корж.

Оптимізм часто пов'язаний з певними когнітивними процесами, такими як вибіркоче сприйняття інформації. Оптимісти звертають увагу на позитивне і не надають великого значення негативному.

Психологи виділяють такий взаємопов'язаний аспект оптимізму, як когнітивний оптимізм (це сфера думок та очікувань). Він включає:

- позитивні очікування - схильність очікувати хороші результати і вірити у сприятливий результат подій (К.С. Карвер та ін.) [67];

- оптимістичний атрибутивний стиль - тенденцію пояснювати позитивні події внутрішніми, стабільними та глобальними причинами, а негативні - зовнішніми, тимчасовими та локальними. Оптимісти локалізують негативні події, не дозволяючи їм впливати на всі сфери життя. Дослідження українських психологів підтверджують зв'язок оптимістичного атрибутивного стилю з кращим самопочуттям та активністю (О.О. Вовчик-Блакитна, А.В. Курова) [5; 23];

- концентрацію на можливостях - здатність бачити можливості навіть у складних ситуаціях та шукати шляхи вирішення проблем (К.Петерсон) [65];

- почуття контролю - віра в те, що людина може впливати на своє життя і досягати бажаного (пов'язано з концепцією само-ефективності);

- когнітивну гнучкість - здатність адаптуватися до змінних обставин, що є важливим аспектом життєстійкості (Л.З. Сердюк, Р. Каліш та ін.) [46; 62].

Слід зазначити, що оптимісти здебільшого краще справляються зі стресом і мають вищий рівень психологічного благополуччя, що позитивно впливає на

здатність приймати рішення і вирішувати проблеми, що є важливими аспектами інтелекту.

Ще одним важливим аспектом є розуміння того, що критичне мислення є важливою складовою інтелекту. Воно передбачає вміння аналізувати інформацію, перевіряти факти та робити правильні висновки. Однак, якщо людина є оптимістом, це не означає, що така людина не може мислити критично. Оптимізм може бути здоровим і реалістичним, якщо людина розуміє ризики і готова до можливих труднощів.

Один із головних аспектів, які роблять оптимізм важливим, це його вплив на мотивацію. Оптимісти, зазвичай, сильніше прагнуть досягти своїх цілей. Вони бачать труднощі як такі, як тимчасові і їх можна подолати. Це допомагає рухатися до успіху, навіть тоді, коли справи зовсім погані.

Оптимізм дуже впливає на фізичне та психічне здоров'я людини. Дослідники зазначають, що оптимістичні люди мають менший ризик серцевих захворювань і вони довше живуть. Такі люди також менш схильні до депресії та тривожних розладів. Це все пов'язано з тим, що позитивне ставлення до життя допомагає людині краще справлятися зі стресом, що, в свою чергу, покращує загальний стан її здоров'я.

Є люди, у яких переважають позитивні емоції та які мають емоційну стійкість. Це характеризується:

- домінуванням позитивних емоцій – переживанням радості, надії, вдячності, що сприяє гарному настрою та мотивації (С. Фолкман та ін.) [61];

- емоційною стабільністю - здатністю зберігати рівновагу та не піддаватися надмірному впливу негативних емоцій у складних ситуаціях (І.Ф. Аршава, Д.Д. Романовська) [1; 43], що досліджується українськими вченими як важливий компонент психологічної стійкості (О.В. Завгородня, Т.М. Титаренко) [10; 48];

- низьким рівнем тривожності – вміння людини керувати своїми емоціями і не хвилюватися досить сильно.

Також оптимізм проявляється в діях та життєвій позиції людини. Він

включає:

- активну життєву позицію – наполегливість у досягненні цілей, ініціативність, готовність до розумного ризику та взяття відповідальності (К.С. Карвер, М. Селігман) [59; 68];

- пошук можливостей та ресурсів – вміння бачити хороші шанси і використовувати їх для досягнення своєї мети;

- пошук соціальної підтримки - спілкування з позитивними людьми, які вірять та підтримують. Важливість соціальної підтримки підкреслюється в українських дослідженнях адаптації в умовах війни (Л.Я. Малімон, Л.П. Чепіга та ін.) [27; 54];

- здоровий спосіб життя – розуміння людиною зв'язку між її фізичним станом (харчування, активність, відпочинок) та психологічним благополуччям.

Особистісні фактори (риса характеру та самосприйняття) сприяють оптимізму, зокрема:

- характерологічні схильності – хоча деякі люди можуть мати природну схильність до оптимізму, його можна розвивати (М. Селігман) [68];

- позитивне самоусвідомлення – адекватне розуміння своїх сильних та слабких сторін, прийняття себе (О.В. Осика, Т.С. Яценко) [35; 57];

- впевненість у собі – віра у власні сили та здібності досягати успіху (самоефективність);

- цілеспрямованість – наявність чітких цілей та прагнення до їх досягнення (І.В. Данилюк, К.С. Карвер, М. Шеєр) [6; 59].

Якщо оптимізм не відповідає дійсності (нереалістичний) людина може не дооцінити небезпеку і вона не буде готова до можливих проблем.

Оптимістичні люди можуть бути більш схильними до ризику. Вони можуть приймати необґрунтовані рішення, можуть бути впевнені в тому, що все закінчиться добре. Це може особливо бути небезпечним в ситуаціях, де наслідки ризику можуть бути серйозними, навіть дуже серйозними.

Важливо зазначити, що оптимізм – це не ігнорування негативу чи наївність, а вміння бачити світ у більш конструктивному світлі, зберігаючи реалістичний

погляд на речі та фокусує на рішеннях. Оптимізм має численні переваги: він може захищати від депресії (М. Селігман та ін.) [68], сприяти зміцненню імунітету, покращувати настрій та знижувати рівень стресу (Е.Н.Д. Соуза та ін.) [69], підвищувати успішність, покращувати соціальні стосунки та навіть збільшувати тривалість життя (К.С. Карвер та ін.) [66]. Оптимістична енергія може передаватися іншим, надихаючи їх. В Україні активно розвивається позитивна психологія (С.Д. Максименко, Л.В. Помиткіна та ін.) [26; 40] та психотерапія (Н. Ханецька та ін.) [51; 57], проводяться конференції, дослідження, спрямовані на вивчення та розвиток щастя та благополуччя публікуються.

Слід розрізняти оптимізм як відносно стабільну рису особистості, світогляд, схильність бачити позитив та очікувати кращого (К.С.Карвер, М.Шайер та ін.) [60; 67], та оптимістичний стан.

Оптимістичний стан – це конкретний емоційний стан, що характеризується відчуттям радості, надії та впевненості у майбутньому. Він може бути тимчасовим і залежить від ситуації (успіх, приємні події, підтримка), але може бути і більш тривалим як прояв оптимістичного світогляду.

Для діагностики цього стану українськими психологами адаптуються відповідні методики, наприклад, Шкала оптимістичного стану (SOM) в адаптації О. Савченко та Д. Лавриненка.

Ключовими характеристиками оптимістичного стану людини є:

- надія - віра у здійснення бажань і краще майбутнє;
- впевненість - відчуття власних сил і здібностей;
- позитивне очікування - віра в те, що ситуації вирішаться на краще;
- енергія та мотивація - спонукання до дій і досягнень;
- покращення настрою - зменшення стресу і тривоги.

Оптимістичний стан не є вродженою якістю. Оптимістичний стан - це навичка, яку можна розвивати (М. Селігман та ін.) [42; 68]. Шляхи розвитку оптимістичного стану включають:

- роботу з думками - відстеження негативних думок та їх заміна на більш конструктивні (методи когнітивно-поведінкової терапії, когнітивна перебудова)

(М. Селігман) [68];

- зосередження на позитиві - пошук позитивних аспектів навіть у складних ситуаціях, практика вдячності (К. Петерсон) [65];

- постановку досяжних цілей – успіхи, навіть якщо вони і маленькі, підтримують віру людини в себе;

- формування підтримуючого оточення - спілкування людини з оптимістичними людьми;

- заняття улюбленими справами – займання діяльністю, яка приносить радість та задоволення;

- ведення здорового способу життя - турбота про своє фізичне здоров'я позитивно впливає на настрій людини;

- роботу над самооцінкою - зміцнення віри у власні сили. Слід зазначити, що в Україні існують адаптовані методики для вимірювання (Н.В. Школіна, І.І. Шаповал, О.В. Савченко, Д.В. Лавриненко та ін.) [44; 56] та програми для розвитку оптимізму та життєстійкості (О.М. Кокун та ін.) [19; 28].

Оптимізм є більш стійкою характеристикою особистості та її світогляду (К.С. Карвер) [60; 67], тоді як оптимістичний стан – це конкретний емоційний стан, який може бути як результатом оптимістичного світогляду, так і викликаний зовнішніми чинниками та внутрішньою роботою над собою. Розвиток оптимістичного мислення та вміння входити в оптимістичний стан є важливими факторами психологічного благополуччя, життєстійкості (Л.Є. Сердюк та ін.) [7; 12; 46], успішної психологічної адаптації, особливо в складних умовах сьогодення в Україні (О.В. Завгородня та ін.) [10; 54].

Таким чином, можна сказати, що оптимізм – це важлива частина здорового і успішного життя людини. Завдяки своєму позитивному настрою люди-оптимісти мають вищий рівень мотивації, мають більше бажання діяти, легше справляються з труднощами і вони здоровіші за інших. Але важливо бути оптимістом реалістично, зберігаючи баланс між оптимізмом і реалістичністю. Це потрібно, щоб уникнути проблем і бути готовим до труднощів.

Здоровий оптимізм - це не віра в краще наосліп, це вміння бачити позитивне навіть у важких ситуаціях і знаходити шляхи досягнення своїх цілей. І саме завдяки цьому оптимісти стають більш успішними і щасливими за інших.

## **1.2. Психологічна сутність поняття стресостійкості**

Для глибокого розуміння психологічної сутності стресостійкості необхідно спершу розглянути фундаментальне поняття стресу. Стрес та стресостійкість є складними, багатограними феноменами, що перебувають у центрі уваги сучасної психологічної науки (В.М. Крайнюк, Л.Б. Наугольник та ін.) [21; 32]. Цей розділ має на меті розкрити природу стресу, його компоненти та перейти до визначення, структури, чинників та значення стресостійкості як ключової здатності особистості до адаптації та збереження функціональності в умовах викликів.

Стрес є комплексною, неспецифічною психофізіологічною реакцією організму на вплив різноманітних внутрішніх або зовнішніх подразників, які порушують його гомеостаз – стан внутрішньої рівноваги – і вимагають адаптаційних зусиль (В.М. Крайнюк, Л.Б. Наугольник та ін.) [21; 33]. Це визначення синтезує різні підходи до розуміння стресу, що еволюціонували з часом.

Основоположним є внесок Ганса Сельє, який описав стрес як стан, що проявляється у вигляді загального адаптаційного синдрому – сукупності неспецифічних фізіологічних змін в організмі [52]. Ключовим у концепції Сельє є акцент на неспецифічності реакції: організм відповідає на різні за своєю природою стресори (фактори, що викликають стрес) схожим патерном фізіологічних змін, мобілізуючи ресурси для адаптації [52].

Водночас, подальший розвиток психологічної думки доповнив це фізіологічне бачення, акцентуючи увагу на психологічних аспектах стресу. Так, І. Аршава розглядає стрес з кількох позицій: як неспецифічну реакцію на порушення гомеостазу, як загальний адаптаційний синдром, як стан напруження внаслідок дії екстремальних факторів, і як психоемоційний стан, спричинений психотравмуючими чинниками. В. Крайнюк також визначає стрес через

порушення гомеостазу, підкреслюючи, що його можуть викликати як негативні, так і позитивні події, які вимагають адаптації [21; 22]. Сучасніші підходи, як у Ф. Епоти та Н. Коструби, інтегрують біологічні, психологічні та соціальні фактори, визначаючи стрес як комплексну реакцію на загрози гомеостазу [37]. Такий біопсихосоціальний погляд підкреслює, що сприйняття стресора та реакція на нього значною мірою залежать від індивідуальних особливостей та контексту, що безпосередньо пов'язує поняття стресу з поняттям стресостійкості. Ця еволюція від переважно фізіологічної моделі Сельє до сучасних інтегративних концепцій відображає зростаюче розуміння ролі когнітивних оцінок, емоцій та соціального середовища у стресовому процесі [63].

Стрессова реакція розгортається через взаємодію кількох компонентів, які не існують ізольовано, а формують динамічну систему (Л.Б. Наугольник) [32]:

1) стресори - це будь-які події, ситуації, умови або агенти (фізичні, як-от холод, травма, голод, або психологічні, як-от конфлікт, втрата, невизначеність), що сприймаються індивідом як виклик або загроза і запускають стресову реакцію (В.М. Крайнюк, Л.Б. Наугольник) [21; 33];

2) психофізіологічні реакції - у відповідь на стресор активується симпатична нервова система та вісь «гіпоталамус-гіпофіз-наднирники», що призводить до викиду гормонів стресу (адреналіну, кортизолу) (О.С. Чабан) [53]. Це викликає низку фізіологічних змін: прискорення серцебиття, підвищення артеріального тиску, почастішання дихання, напруження м'язів, перерозподіл кровотоку. Ці фізіологічні зміни тісно пов'язані з емоційними переживаннями, такими як тривога, страх, гнів, роздратованість або смуток (Л.Б. Наугольник) [32];

3) когнітивний вплив – стрес суттєво впливає на когнітивні процеси. Може спостерігатися звуження уваги, погіршення концентрації та пам'яті, труднощі з прийняттям рішень. Часто активуються негативні автоматичні думки, румінації (нав'язливі роздуми) та катастрофізація можливих наслідків (Р.С. Лазарус та ін.) [63]. Саме когнітивна оцінка ситуації як загрозової чи перевантажуючої часто визначає інтенсивність психофізіологічної та емоційної реакції .

4) поведінкові прояви - стрес знаходить своє відображення у поведінці. Типовими реакціями можуть бути зміни у режимі сну (безсоння або надмірна сонливість), зміни апетиту (втрата або переїдання), соціальна ізоляція або уникнення контактів, підвищена конфліктність, метушливість або, навпаки, апатія та зниження активності (О.Ю. Овчаренко) [37]. В деяких випадках можуть виникати дезадаптивні поведінкові стратегії, такі як зловживання психоактивними речовинами.

Важливо розуміти, що ці компоненти тісно взаємопов'язані та впливають один на одного, часто утворюючи цикли (Р.С. Лазарус та ін.) [63]. Наприклад, негативні когнітивні оцінки (думки про неминучу невдачу) посилюють фізіологічне збудження та емоційну тривогу, що, своєю чергою, може призвести до уникнення проблеми (поведінка), яке підтверджує початкові негативні думки, замикаючи коло. Розуміння цієї системної взаємодії є ключовим для розробки ефективних стратегій управління стресом, які часто мають впливати на кілька компонентів одночасно (Д.Д. Романовська) [43].

На протипагу стресу як реакції на виклик, стресостійкість (або резилієнс) постає як ключова психологічна властивість, що визначає здатність індивіда успішно долати стресові ситуації (Н.М. Бардин, Ю.Ц. Жидецький, О.О. Когут та ін.) [2; 18; 47]. Узагальнюючи численні визначення, наведені у дослідженнях (М.Е. Білова, О.В. Завгородня, О. Камінська, О.М. Кокун, Н. Назарук та ін.) [3; 10; 13; 19; 31; 38; 56; 62], стресостійкість можна визначити як динамічну, інтегративну характеристику особистості, що відображає її здатність ефективно адаптуватися до значного стресу, травми чи несприятливих умов, протистояти їхньому руйнівному впливу, швидко відновлюватися після них, зберігаючи при цьому психічне здоров'я, психологічне благополуччя та ефективне функціонування (О.О. Когут, В.М. Крайнюк, Л.З. Сердюк та ін.) [18; 21; 46].

Це комплексне визначення охоплює кілька ключових аспектів стресостійкості:

- адаптація та копінг - стресостійкість передбачає активну адаптацію до нових або складних умов (Л.З. Сердюк та ін.) [27; 46], вміння контролювати

емоції та поведінку в екстремальних ситуаціях (І.Ф. Аршава, В.М. Крайнюк та ін.) [1; 21], а також застосування ефективних стратегій подолання (копінгу) (С. Фолкман, Р.С. Лазарус та ін.) [61; 63];

- збереження функціональності - важливим результатом стресостійкості є здатність підтримувати психологічну та фізичну рівновагу, залишатися продуктивним та досягати поставлених цілей навіть під тиском обставин (О.О. Когут, В.М. Крайнюк, Л.З. Сердюк та ін.) [18; 21; 46];

- мобілізація ресурсів - стресостійкість нерозривно пов'язана зі здатністю особистості розпізнавати, мобілізувати та використовувати свої внутрішні (наприклад, оптимізм (О.В. Завгородня, К.С. Карвер та ін.) [8; 11; 60; 68], самооцінка, навички ) та зовнішні (наприклад, соціальна підтримка ) ресурси для протидії стресу (О.М. Кокун, Т.І. Мельничук, Л.З. Сердюк) [19; 46];

- превентивний аспект - високий рівень стресостійкості допомагає запобігати розвитку довгострокових негативних наслідків стресу, таких як психологічні травми, тривожні та депресивні розлади (М. Селігман, Р. Каліш, Д.Г. Бейкер та ін.) [62; 68], психосоматичні захворювання (К.С. Карвер та ін.) [66].

У науковій літературі існують різні теоретичні підходи до розуміння природи стресостійкості. Деякі дослідники розглядають її як інтегративну властивість особистості, що формується на перетині емоційних, вольових, інтелектуальних та мотиваційних компонентів психіки (Я.М. Когут, Н.М. Бардин та ін.) [2; 18; 34]. Інші, як А. Кульчицька, в рамках когнітивно-транзактного підходу, пов'язують стресостійкість з ресурсно-поведінковим потенціалом особистості, підкреслюючи роль когнітивних оцінок ситуації та власних ресурсів для її подолання. В. Крайнюк акцентує на динамічному характері стресостійкості, розглядаючи її як здатність адаптуватися, зберігаючи благополуччя та ефективність [21; 22]. Також існує системно-структурний підхід, який трактує стресостійкість як властивість людини як біосоціальної системи зберігати свою цілісність та ефективно функціонувати у змінному середовищі (В.М. Генюковська, С.П. Іванова) [18; 46].

Важливим є питання, чи є стресостійкість стабільною рисою особистості, чи динамічним процесом. Хоча певні особистісні характеристики можуть сприяти стійкості, більшість сучасних підходів схиляються до розуміння стресостійкості як динамічного процесу, який може змінюватися залежно від контексту, життєвого етапу та наявних ресурсів. Концепції, що наголошують на ролі когнітивних оцінок, мобілізації ресурсів та застосуванні копінг-стратегій, підтримують ідею, що стресостійкість - це не стільки вроджена якість, скільки набір навичок та здібностей, які можна розвивати. Це відкриває перспективи для цілеспрямованого формування та підвищення стресостійкості через навчання та тренування.

Проблема стресостійкості активно досліджується як зарубіжними (Н. Ендлер, Р. Лазарус, С. Фолкман, Г. Сельє та ін.), так і українськими науковцями (І. Аршава, В. Крайнюк, О. Кокун, А. Кульчицька, В. Осьодло та багато інших), що свідчить про її високу теоретичну та практичну значущість.

Стресостійкість є багатовимірним конструктом, який зазвичай описують через сукупність взаємопов'язаних компонентів. Аналіз різних підходів дозволяє виділити ключові складові, що формують структуру стресостійкості:

1. Когнітивний компонент. Він охоплює особливості мислення, сприйняття та оцінки стресових ситуацій. До ключових елементів належать:

- оптимізм та позитивне мислення - схильність бачити позитивні аспекти, віра у власні сили та успішний результат;

- концентрація на вирішенні проблеми - здатність фокусуватися на пошуку рішень, а не на переживанні негативних емоцій;

- когнітивна гнучкість - уміння змінювати точку зору, адаптувати свої плани та знаходити альтернативні шляхи вирішення проблем;

- об'єктивний аналіз ситуації: Здатність реалістично оцінювати ситуацію, власні можливості та ресурси, контролювати потік думок (Н.М. Бардин, Ю.Ц. Жидецький та ін.) [2];

- прогнозування - здатність передбачати можливі наслідки та планувати дії (Н.М. Бардин, Ю.Ц. Жидецький та ін.) [2].

2. Емоційний компонент. Він відображає здатність людини керувати своїми емоційними реакціями та зберігати емоційну рівновагу під час стресу. Він включає:

- емоційну стійкість - здатність витримувати сильні емоційні навантаження без дезорганізації діяльності та поведінки;

- саморегуляцію - уміння керувати інтенсивністю та проявами своїх емоцій, не піддаватися паніці чи відчаю;

- емоційну компетентність (інтелект) - розуміння власних емоцій та емоцій інших людей, здатність адекватно реагувати на них (Н.М. Бардин, Ю.Ц. Жидецький та ін.) [2];

- збереження емоційної рівноваги - здатність підтримувати відносно стабільний емоційний фон та оптимістичний настрій.

3. Поведінковий компонент. Він стосується конкретних дій та стратегій поведінки, які людина використовує для подолання стресових ситуацій. Основні елементи:

- активне подолання (проблемно-орієнтований копінг) - спрямованість на активне вирішення проблеми, пошук інформації, планування та здійснення конкретних кроків;

- пошук соціальної підтримки - звернення за допомогою, порадою чи емоційною підтримкою до інших людей (сім'ї, друзів, колег, фахівців);

- використання технік релаксації: Застосування методів розслаблення (дихальні вправи, медитація, фізична активність) для зниження фізіологічного та емоційного напруження;

- ефективні дії під тиском - здатність діяти раціонально, приймати обґрунтовані рішення та знаходити виходи зі складних ситуацій (Н.М. Бардин, Ю.Ц. Жидецький та ін.) [2].

4. Фізіологічний (фізичний) компонент. Він відображає роль стану організму та його ресурсів у протистоянні стресу. Включає:

- стан здоров'я - загальний рівень фізичного здоров'я, відсутність хронічних захворювань;

- енергетичний потенціал та витривалість - здатність організму мобілізувати енергетичні ресурси для боротьби зі стресом, фізична «загартованість» (Н.М. Бардин, Ю.Ц. Жидецький та ін.) [2];

- здоровий спосіб життя - дотримання принципів раціонального харчування, регулярна фізична активність, достатній та якісний сон;

- стійкість нервової системи - здатність нервової системи швидко відновлюватися після навантажень та адаптуватися до змін.

Ці компоненти не є ізольованими; вони тісно взаємопов'язані та взаємовпливають один на одного. Наприклад, оптимістичне мислення (когнітивний компонент) може сприяти стабільному емоційному стану (емоційний компонент), що, своєю чергою, полегшує пошук соціальної підтримки (поведінковий компонент). Розвиток одного компонента часто позитивно позначається на інших, підвищуючи загальний рівень стресостійкості.

Слід зазначити тісний зв'язок між компонентами стресостійкості та механізмами копіngu (подолання стресу). Компоненти (наприклад, когнітивна гнучкість, емоційна саморегуляція, схильність до пошуку підтримки) можна розглядати як потенціал або здатність особистості до ефективного подолання стресу. Механізми копіngu ж є конкретними діями та стратегіями, які людина застосовує у стресовій ситуації, спираючись на цей потенціал. Таким чином, наявність розвинених компонентів стресостійкості збільшує ймовірність вибору та успішного застосування адаптивних копінг-стратегій. Водночас, успішний досвід подолання стресу за допомогою певних стратегій може зміцнювати відповідні компоненти стресостійкості (наприклад, успішне вирішення проблеми зміцнює віру у власні сили та когнітивну установку на активне подолання). Це свідчить про реципрокний зв'язок між структурними компонентами стійкості та процесуальними аспектами копіngu.

Рівень стресостійкості особистості не є фіксованою величиною, а формується під впливом комплексу взаємодіючих чинників (В.М. Крайнюк, Н.В. Слободяник) [21; 47]. Їх можна згрупувати у кілька основних категорій:

### 1. Індивідуальні характеристики (внутрішні чинники):

- особистісні риси та темперамент. Такі характеристики, як оптимізм (К.С. Карвер, М. Селігман та ін.) [8; 11; 60; 68], висока самооцінка, інтернальний локус контролю (віра у власну здатність впливати на події), почуття гумору, самоефективність, витривалість тощо позитивно корелюють зі стресостійкістю (В.І. Осьодло) [36]. Тип темпераменту та рівень нейротизму (тривожності) також відіграють роль;

- когнітивні стилі. Перевага позитивного мислення (Л.В. Помиткіна) [40], здатність до когнітивної гнучкості та рефреймінгу (переоцінки ситуації), розвинений емоційний інтелект (Н.М. Бардин та ін.) [2] сприяють вищій стійкості;

- фізіологічні особливості. Стан здоров'я (К.С. Карвер та ін.) [66], тип нервової системи (сила, врівноваженість, рухливість нервових процесів) (В.М. Крайнюк) [21], рівень фізичної підготовки та «загартованість» організму (Н.М. Бардин та ін.) [2] впливають на здатність протистояти стресу на фізіологічному рівні.

### 2. Соціально-середовищні чинники (зовнішні чинники):

- соціальна підтримка. Наявність міцних соціальних зв'язків, підтримка з боку сім'ї, друзів, колег є одним з найпотужніших буферів проти стресу (О.В. Тімченко, Л.В. Помиткіна та ін.) [9; 39; 64]. Відчуття приналежності та можливість отримати емоційну, інформаційну чи практичну допомогу суттєво підвищують стійкість (Н.М. Бардин та ін.) [2];

- навички міжособистісної взаємодії: Вміння ефективно спілкуватися, конструктивно вирішувати конфлікти, просити про допомогу та встановлювати здорові стосунки сприяє кращій адаптації та зниженню соціального стресу.

### 3. Досвід та навчання:

- попередній досвід подолання труднощів. Успішний досвід вирішення складних ситуацій у минулому формує впевненість у власних силах та навички подолання. Ранній життєвий досвід також може впливати на формування стійкості;

- набуті навички управління стресом: Знання та вміння застосовувати конкретні техніки релаксації (Д.Д. Романовська) [43], когнітивної реструктуризації тощо підвищують здатність людини справлятися зі стресом.

#### 4. Характеристики стресової ситуації:

- інтенсивність, тривалість, частота стресорів. Хронічний або надмірно інтенсивний стрес може виснажувати ресурси стійкості;

- передбачуваність та контрольованість. Ситуації, які сприймаються як непередбачувані та невідконтрольні (М. Селігман та ін.) [58], зазвичай викликають сильнішу стресову реакцію та більше випробовують стійкість.

Взаємодія цих чинників визначає індивідуальний рівень стресостійкості у конкретний момент часу. Очевидно, що стресостійкість є результатом складного переплетіння біологічних (стан здоров'я, нервова система), психологічних (особистість, когніції, емоції) та соціальних (підтримка, стосунки) детермінант. Це підкреслює її біопсихосоціальну природу і вказує на те, що ефективні стратегії підвищення стресостійкості мають враховувати всі ці рівні впливу. Наприклад, покращення фізичного здоров'я (біологічний аспект) може позитивно вплинути на емоційний стан та когнітивні оцінки (психологічний аспект), а розвиток комунікативних навичок (психологічний/поведінковий аспект) може сприяти зміцненню соціальної підтримки (соціальний аспект).

Коли людина стикається зі стресовою ситуацією, активуються механізми адаптації, спрямовані на відновлення рівноваги та подолання виклику (Л.С. Лазарус та ін.) [63]. Ці механізми охоплюють як фізіологічні, так і психологічні рівні.

Фізіологічна адаптація. Первинна реакція організму на стрес - це мобілізація ресурсів, відома як реакція «бий або біжи» (О.С. Чабан) [52]. Виділення стресових гормонів (адреналіну, кортизолу) призводить до підвищення рівня енергії, загострення уваги, прискорення реакцій, збільшення м'язової сили, прискорення серцебиття та дихання (Л.Б. Наугольник) [33]. Ця фізіологічна мобілізація є еволюційно закріпленим механізмом, що готує організм до активних дій у відповідь на загрозу .

Психологічні механізми (копінг-стратегії). На психологічному рівні людина використовує свідомі або несвідомі стратегії подолання стресу, відомі як копінг-стратегії. Їх можна класифікувати за спрямованістю (В.М. Крайнюк, Л.С. Лазарус та ін.) [21; 63]:

1) Проблемно-орієнтований копінг. Він спрямований на зміну самої стресової ситуації або усунення джерела стресу. Включає такі дії, як аналіз проблеми, пошук інформації, розробка плану дій, активне вирішення проблеми, звернення за інструментальною допомогою. Цей тип копінгу є особливо ефективним, коли ситуація піддається контролю та змінам.

2) Емоційно-орієнтований копінг. Він спрямований на регуляцію емоційного стану, викликаного стресовою ситуацією, особливо коли саму ситуацію змінити неможливо або важко. До таких стратегій належать:

- пошук емоційної підтримки - спілкування з близькими людьми, обговорення своїх переживань (Н.В. Заверико, К.М. Чанг та ін.) [9; 64];

- позитивне переосмислення (рефреймінг) - зміна погляду на ситуацію, пошук позитивних аспектів, можливостей для особистісного зростання (С. Фолкман та ін.) [61];

- техніки релаксації - застосування методів для зниження фізіологічного та емоційного напруження (глибоке дихання, медитація, прогресивна м'язова релаксація, фізичні вправи) (Д.Д. Романовська) [43];

- відволікання - тимчасове переключення уваги на приємну або нейтральну діяльність для зниження інтенсивності негативних емоцій;

- прийняття - визнання реальності ситуації, яку неможливо змінити, без надмірної емоційної боротьби.

3) Копінг, орієнтований на уникнення. Спроби уникнути думок або контактів, пов'язаних зі стресором. Хоча іноді може бути корисним як тимчасовий захід, часто призводить до посилення стресу в довгостроковій перспективі (В.М. Крайнюк) [21].

Ключову роль у виборі та ефективності копінг-стратегій відіграють когнітивні процеси: оцінка ситуації (її загрозовості, контрольованості), оцінка

власних ресурсів та можливостей для подолання (В.М. Крайнюк, Р. Лазарус, С. Фолкман) [21; 63]. Збереження ясності мислення, здатність до логічного аналізу та планування допомагають обрати найбільш адекватні стратегії.

Важливою характеристикою стресостійкої особистості є не просто володіння широким репертуаром копінг-стратегій, а копінг-гнучкість - здатність адекватно оцінювати вимоги конкретної стресової ситуації та обирати найбільш доцільну стратегію або комбінацію стратегій (О.О. Когут, Р. Каліш та ін.) [18; 62]. Наприклад, у ситуації, яку можна змінити (конфлікт на роботі), ефективнішим буде проблемно-орієнтований копінг (обговорення проблеми, пошук компромісу). У ситуації ж, яку змінити неможливо (втрата близької людини), більш доцільними будуть емоційно-орієнтовані стратегії (пошук підтримки, робота з горем). Здатність гнучко перемикатися між різними стратегіями залежно від контексту є ознакою високої адаптивності та стресостійкості, і вона тісно пов'язана з когнітивною гнучкістю як компонентом стійкості (Н.М. Бардин та ін.) [2].

Стресостійкість відіграє надзвичайно важливу роль у житті сучасної людини, впливаючи на різні сфери її функціонування (В.М. Крайнюк, Н.В. Слободяник) [21; 47]. Її значення полягає у наступному:

1) збереження здоров'я. Високий рівень стресостійкості сприяє збереженню як психічного (зниження ризику тривожних, депресивних розладів, ПТСР) (Р. Каліш та ін.) [62], так і фізичного здоров'я (зміцнення імунітету, зниження ризику розвитку психосоматичних захворювань, таких як серцево-судинні, шлунково-кишкові та ін.) (К.С. Карвер, М. Шеєр) [66];

2) успішність діяльності. Стресостійкість є важливою передумовою для ефективного виконання професійних обов'язків, особливо в умовах високого навантаження, відповідальності, невизначеності чи ризику (М.Е. Білова та ін.) [3]. Вона допомагає зберігати концентрацію, приймати необхідні рішення та досягати поставлені цілі всупереч труднощам;

3) адаптація до змін та подолання труднощів. У світі, що постійно змінюється, стресостійкість допомагає людині легше адаптуватися до нових умов,

переживати кризові періоди , долати життєві виклики та перешкоди (Л.П. Чепіга та ін.) [46; 54], обирати ефективні стратегії поведінки;

4) якість життя та психологічне благополуччя. Здатність ефективно справлятися зі стресом безпосередньо пов'язана з вищим рівнем суб'єктивного благополуччя, задоволеності життям, оптимізмом та вірою у власні сили (Л.В. Помиткіна, К.С. Карвер, М. Шеєр) [40; 67];

5) соціальне функціонування. Стресостійкі люди часто краще налагоджують та підтримують здорові міжособистісні стосунки, оскільки вони більш емоційно стабільні та конструктивні у спілкуванні.

З огляду на важливість стресостійкості, актуальним постає питання про можливість її розвитку. Сучасна психологія розглядає стресостійкість як динамічну характеристику, що піддається формуванню та зміцненню протягом життя (О.М. Кокун, М. Селігман) [19; 68].

Існує низка науково-практичних підходів та стратегій, спрямованих на підвищення стресостійкості, які можна згрупувати за основними компонентами, на які вони впливають (О.О. Когут, О.М. Кокун) [17; 19]:

1) когнітивні стратегії. Вони спрямовані на зміну деструктивних патернів мислення та формування більш адаптивних когнітивних навичок. Включають техніки когнітивної реструктуризації (ідентифікація та зміна негативних автоматичних думок) , розвиток оптимізму (М. Селігман) [42; 68], навичок проблемно-орієнтованого мислення, планування, прийняття рішень, тренування уваги;

2) емоційні стратегії: Вони націлені на розвиток навичок розпізнавання, розуміння та регуляції власних емоцій. Це тренінги емоційного інтелекту, навчання технік саморегуляції (наприклад, через усвідомлення тілесних відчуттів, вербалізацію емоцій) (Д.Д. Романовська, К.С. Карвер, М. Шеєр) [43; 59], застосування методів когнітивно-поведінкової терапії для корекції емоційних реакцій, практики усвідомленості;

3) поведінкові стратегії: Вони фокусуються на формуванні адаптивних поведінкових патернів та навичок. Включають навчання ефективним копінг-

стратегіям (як проблемно-, так і емоційно-орієнтованим) , тренінги асертивності та комунікативних навичок, навчання тайм-менеджменту та організації діяльності, заохочення до пошуку та використання соціальної підтримки (Н.М. Бардин, Н.В. Заверико) [2; 9];

4) фізіологічні та психофізіологічні стратегії. Вони спрямовані на зміцнення фізіологічної бази стійкості та зниження фізіологічного напруження. Це навчання та регулярне застосування технік релаксації (глибоке дихання, медитація, прогресивна м'язова релаксація, аутотренінг) (Д.Д. Романовська) [43], програми фізичної активності, рекомендації щодо здорового харчування та гігієни сну, методи біологічного зворотного зв'язку;

5) розвиток ресурсів. Він включає роботу з ідентифікації, мобілізації та зміцнення особистісних (самооцінка, самоефективність, цінності) та соціальних (мережа підтримки) ресурсів (О.Г. Лисенко та ін.) [25; 46]. Розробка програм побудови особистої стійкості (*hardiness training*);

6) індивідуальний підхід та діагностика. Важливим є використання психологічних тестів, опитувальників та інтерв'ю для оцінки індивідуального рівня стресостійкості (Н.В. Школіна, І.І. Шаповал та ін.) [56], провідних стресорів, наявних ресурсів та копінг-стратегій для подальшої розробки персоналізованих програм розвитку (І.Ф. Аршава та ін.) [1; 3];

7) використання сучасних технологій. Застосування мобільних додатків для тренування навичок майндфулнес чи релаксації, онлайн-платформ для психоосвіти та підтримки, технологій віртуальної реальності для моделювання стресових ситуацій та відпрацювання навичок подолання;

8) робота з наслідками стресу. Окремий напрям – психологічна допомога людям, які пережили травматичний стрес, включаючи роботу з посттравматичними стресовими розладами (ПТСР) та сприяння посттравматичному зростанню (Т.М. Титаренко) [50].

Особлива увага приділяється розвитку стресостійкості у молоді, оскільки цей період є важливим для формування адаптивних механізмів (С.О. Богданов, М. Селігман та ін.) [4; 68]. Програми для молоді часто включають освітні

компоненти, тренінги навичок, створення сприятливого психологічного клімату в навчальних закладах та молодіжних колективах (О.М. Дудник, А.В. Курова, Л. Омельченко, А. Шишин та ін.) [7; 24; 34; 55].

Ефективність розвитку стресостійкості значно підвищується при використанні комплексного, синергетичного підходу, який поєднує стратегії, спрямовані на різні компоненти (О.О. Когут, О.М. Кокун та ін.) [17; 19]. Наприклад, навчання технікам релаксації (фізіологічний/емоційний компонент) (Д.Д. Романовська) [43] може створити сприятливе тло для застосування когнітивної реструктуризації (когнітивний компонент). Розвиток комунікативних навичок (поведінковий компонент) може допомогти у розширенні мережі соціальної підтримки (соціальний ресурс) (Н.В. Заверико, К.М. Чанг та ін.) [9; 64]. Такий інтегрований підхід враховує взаємозв'язок між різними аспектами функціонування особистості та дозволяє досягти більш стійких та глибоких змін (О.О. Когут) [18].

Отже, психологічна сутність стресостійкості розкривається через її протиставлення стресу як комплексній психофізіологічній реакції на порушення гомеостазу (О.С. Чабан) [52]. Стресостійкість є багатовимірною, динамічною здатністю особистості до успішної адаптації в умовах значних викликів (В.М. Крайнюк) [21], що спирається на взаємодію когнітивних, емоційних, поведінкових та фізіологічних компонентів (Н.М. Бардин, О.О. Когут) [2; 18]. Рівень стресостійкості формується під впливом індивідуальних характеристик, соціального оточення, життєвого досвіду та особливостей самої стресової ситуації (В.М. Крайнюк, В.І. Осьодло та ін.) [21; 36; 63], підкреслюючи її біопсихосоціальну природу.

Ключове значення стресостійкості полягає у її здатності зберігати психічне та фізичне здоров'я (Р. Каліш, К.С. Карвер та ін.) [62; 66], забезпечувати ефективне функціонування (М.Е. Білова) [3] та високу якість життя (Л.В. Помиткіна, М. Шеєр, К.С. Карвер) [40; 67] в умовах неминучих життєвих труднощів (Л.З. Сердюк, Т.М. Титаренко) [46; 50]. Сучасні науково-практичні підходи демонструють, що стресостійкість не є статичною рисою, а піддається

розвитку через цілеспрямовані втручання, що охоплюють різні рівні функціонування особистості (О.М. Кохун та ін.) [19]. Комплексний, синергетичний підхід до розвитку когнітивних, емоційних, поведінкових та фізіологічних аспектів стійкості, а також зміцнення особистісних та соціальних ресурсів, дозволяє підвищити адаптаційний потенціал індивіда (О.О. Когут, О.М. Кохун та ін.) [17; 19]. Таким чином, стресостійкість постає не лише як важлива психологічна характеристика, але і як показник всебічного розвитку та психічного здоров'я людини (А.В. Курова, К. Петерсон) [24; 65], що є необхідною умовою для повноцінного життя та самореалізації в сучасному світі (І.В. Данилюк, В.П. Москалець) [6; 29].

### **Висновки до розділу 1**

У контексті глибокої соціально-психологічної трансформації, спричиненої війною в Україні, дослідження оптимістичного стану та стресостійкості особистості набуває не просто академічного, а життєво важливого значення. Поданий теоретичний огляд розкриває, що ці два феномени є невід'ємними складовими здатності людини не лише витримувати безпрецедентні виклики, але й зберігати психологічне здоров'я, функціональність та віру в майбутнє.

Оптимізм, представлений не як наївне ігнорування реальності, а як активна життєва позиція, когнітивна установка та емоційна реакція, виступає важливим ресурсом для інтерпретації складних подій у більш конструктивному ключі. Він сприяє концентрації на можливостях, підтримує мотивацію та позитивно впливає на фізичне та психічне благополуччя. Розрізнення оптимізму як стійкої риси та оптимістичного стану як динамічного емоційного переживання підкреслює можливість впливу як на глибинні світоглядні установки, так і на поточний емоційний фон.

Своєю чергою, стресостійкість постає як ключова психологічна властивість, що визначає здатність особистості ефективно адаптуватися до значного стресу, зберігаючи при цьому психічну рівновагу та дієздатність. Її багатокomпонентна

структура, що охоплює когнітивні, емоційні, поведінкові та фізіологічні аспекти, відображає складний процес взаємодії внутрішніх ресурсів особистості та зовнішніх умов. Розуміння стресостійкості як динамічного процесу, що піддається розвитку, відкриває перспективи для впровадження цілеспрямованих інтервенцій, спрямованих на зміцнення адаптаційного потенціалу.

Взаємозв'язок між оптимістичним станом та стресостійкістю є очевидним: позитивний світогляд та очікування можуть слугувати внутрішнім ресурсом, що полегшує подолання стресових ситуацій, а успішний досвід боротьби з труднощами, підкріплений оптимізмом, може сприяти зростанню стресостійкості. Дослідження в українському контексті, що активно вивчають ці феномени в умовах війни, підкреслюють їхню важливість для розробки ефективних стратегій психологічної підтримки та відновлення суспільства.

Загалом, теоретичний аналіз свідчить про те, що оптимістичний стан та стресостійкість є не просто бажаними якостями, а необхідними умовами для збереження людського потенціалу, підтримки соціальної згуртованості та забезпечення стійкості нації в умовах тривалих кризових явищ. Подальші дослідження в цій галузі мають важливе значення для розробки практичних інструментів та програм, спрямованих на зміцнення цих ключових психологічних ресурсів як на індивідуальному, так і на суспільному рівнях.

## **РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ОПТИМІСТИЧНОГО СТАНУ ТА СТРЕСОСТІЙКОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

### **2.1. Організація та методика проведення дослідження**

З метою перевірки теоретичних положень і вирішення поставлених завдань було організоване емпіричне дослідження. Дослідження проводилося в умовах воєнного стану у 2025 році.

Опитування проводилось за допомогою Google Forms задля зручності обробки отриманих даних. Деякі з респондентів зацікавилися результатами даного дослідження, їм цікаво було дізнатися про особисті результати, зокрема особливо про психологічну стійкість до стресу та несприятливих умов, а також про свій рівень оптимістичного стану.

В емпіричному дослідженні було використано такі психодіагностичні методики:

**1. Шкала оптимістичного стану (ШОС) (адаптація методики «State Optimism Measure (SOM)» R.A. Millstein et al. О.В. Савченко та Д.Г. Лавриненко) [45].**

Ця психодіагностична методика призначена для кількісної оцінки станового оптимізму – тимчасового, динамічного психологічного стану, що характеризується позитивними очікуваннями щодо майбутнього «тут і зараз». Методика була розроблена для фіксації саме цих коливань оптимізму, які можуть залежати від ситуації, контексту, стану здоров'я чи впливу інтервенцій, на відміну від диспозиційного (рисового) оптимізму, який розглядається як стабільна риса особистості. Адаптація методики SOM О.В. Савченко та Д.Г. Лавриненко (2023) зробила ШОС першим україномовним інструментом для вимірювання саме станового оптимізму.

Шкала складається з 7 тверджень, які утворюють єдину (моно-) шкалу. Твердження спрямовані на оцінку респондентом своїх поточних почуттів та

очікувань щодо майбутнього (наприклад, очікування, що все складеться добре, відчуття оптимізму щодо майбутнього чи життєвих викликів саме зараз). Оригінальна структура методики була повністю збережена під час адаптації.

Респондентам пропонується оцінити кожне твердження за 5-бальною шкалою Лайкерта, де 1 означає «Категорично не згоден/на», а 5 - «Абсолютно згоден/на».

Обробка результатів полягає у підсумовуванні балів за всіма 7 пунктами. Можливий діапазон загального балу становить від 7 до 35. Вищі бали за шкалою ШОС вказують на вищий рівень (міру) оптимістичного стану в момент опитування. Нормативні дані для української вибірки у наданих матеріалах не вказані.

ШОС є надійним та валідним інструментом для вимірювання саме тимчасового, станового аспекту оптимізму в українському контексті, що доповнює існуючі методики, сфокусовані на диспозиційному оптимізмі.

**2. Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона-10 (CD-RISC-10), україномовна версія (адаптація Н.В. Школіної, І.І. Шаповал, І.В. Орлової, І.О. Кедик, М.А. Станіславчук, 2020) [56].**

Ця методика є валідованим інструментом для кількісної оцінки психологічної резильєнтності, що визначається як здатність особистості успішно адаптуватися до стресу, травми, негараздів чи значних життєвих загроз та відновлюватися після них.

Шкала CD-RISC-10 є скороченою версією, що походить від оригінальної 25-пунктової Шкали стресостійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-25), розробленої К. Коннор та Дж. Девідсоном у 2003 році. Оригінальна CD-RISC-25 була створена для вимірювання здатності долати стрес та базувалася на п'ятифакторній моделі, що включала особисту компетентність/завзятість, довіру до інстинктів/толерантність до негативного афекту, позитивне прийняття змін/надійні стосунки, контроль та духовні впливи. Однак подальші дослідження виявили нестабільність цієї п'ятифакторної структури в різних вибірках та культурах. У відповідь на це Л. Кемпбелл-Сілліз та М. Стайн у 2007 році,

використовуючи емпіричний підхід та факторний аналіз, розробили 10-пунктову версію (CD-RISC-10), відібравши ті пункти, що найкраще відображали ядро конструкту резильєнтності та демонстрували більш стабільну, переважно однофакторну структуру.

Адаптація саме 10-пунктової версії для використання в Україні була здійснена Н.В. Школіною та співавторами у 2020 році. Процедура адаптації відповідала міжнародним стандартам, включаючи отримання дозволу від авторів оригіналу, прямий та зворотний переклади, експертну оцінку еквівалентності та пілотне тестування.

Опитувальник CD-RISC-10 містить 10 тверджень, що оцінюють ключові аспекти резильєнтності (адаптація до змін, подолання перешкод, гумор, зміцнення через стрес, відновлення, досягнення цілей, концентрація під тиском, незламність при невдачах, сила особистості, здатність справлятися з почуттями).

Респондентам пропонується оцінити кожне твердження стосовно себе за останній місяць, використовуючи 5-бальну шкалу Лайкерта: 0 - «зовсім невірно», 1 - «дуже рідко вірно», 2 - «іноді вірно», 3 - «часто вірно», 4 - «Майже завжди вірно».

Загальний бал отримується шляхом сумування балів за всіма 10 пунктами. Діапазон можливих балів – від 0 до 40. Вищий бал відповідає вищому рівню психологічної резильєнтності.

Україномовна версія CD-RISC-10 є лаконічним (1-5 хв ) та надійним інструментом, що широко використовується в українських дослідженнях та практиці для оцінки стресостійкості, особливо в умовах війни, моніторингу втручань та валідації інших методик.

Такий варіант надає необхідний контекст щодо оригінальної шкали CD-RISC-25, пояснюючи передумови створення 10-пунктової версії, яка була адаптована для використання в Україні.

У дослідженні було використано перекладену і адаптовану версію шкали з 10 питань (CD-RISC-10). Розподіл рівнів стресостійкості за шкалою:

менше 26 балів - низький рівень стресостійкості;

26 -32 бали - помірний рівень стресостійкості;

33-40 балів - високий рівень стресостійкості.

**3. Опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» (адаптований варіант методики Г. Айзенка) (Л. Карамушка) [15].**

Ця психодіагностична методика призначена для кількісної оцінки вираженості чотирьох ключових психічних станів та відповідних властивостей особистості: тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Методика позиціонується як адаптований варіант опитувальника, розробленого Г. Айзенком, відомим представником біологічного напрямку в психології та автором факторної теорії особистості. Діагностика цих станів є важливою для оцінки загальних адаптаційних можливостей індивіда, особливо в умовах стресу, та може вказувати на потенційні труднощі у соціалізації та спілкуванні.

Опитувальник складається з 40 питань, які згруповані у чотири субшкали по 10 питань кожна:

1) тривожність (питання 1-10) - ця шкала призначена для оцінки схильності індивіда до переживання емоційного дискомфорту, що проявляється у відчуттях неспокою, напруженості, стурбованості, невпевненості в собі, побоюваннях щодо майбутнього та фізіологічних реакціях (наприклад, почервоніння, неспокійний сон). Високі бали за цією шкалою вказують на підвищений рівень тривожності;

2) фрустрація (питання 11-20) - ця шкала вимірює стан, що виникає у відповідь на реальні чи уявні перешкоди на шляху до досягнення мети або задоволення потреби. Він характеризується зростаючим емоційно-вольовим напруженням. Високі показники можуть свідчити про низьку толерантність до фрустрації, схильність сприймати труднощі як непереборні, низьку самооцінку, страх перед невдачами, тенденцію до самозвинувачення та відчуття безпорадності у складних ситуаціях;

3) агресивність (питання 21-30) - ця шкала оцінює схильність до агресивної поведінки та ворожих почуттів щодо інших. Високі бали можуть вказувати на підвищену дратівливість, конфліктність, нестриманість у вираженні гніву,

прагнення домінувати, нав'язувати свою думку та труднощі у встановленні та підтримці гармонійних міжособистісних стосунків. Деякі риси, що вимірюються цією шкалою, можуть перетинатися з описом імпульсивності та соціальної дезадаптації в інших класифікаціях;

4) ригідність (питання 31-40) - ця шкала вимірює недостатню гнучкість психічних процесів та поведінки. Ригідність проявляється як тенденція до фіксації на певних думках, стереотипах, способах діяльності, нездатність або небажання змінювати свою точку зору, плани чи поведінку, навіть якщо вони стають неадекватними до умов, що змінилися. Високі показники свідчать про труднощі в адаптації до нового, повільне переключення уваги, впертість, консерватизм та можливу підозрілість.

Респондентам пропонується оцінити кожне твердження стосовно себе вказуючи, наскільки часто їм притаманний описаний стан: 2 бали – «так» 1 бал – «не знаю», 0 балів – «ні».

Усі твердження, що входять до складу тесту й описують психологічні стани особистості, поділяються на чотири парні групи:

- перша група (питання №№ 1–10) - характеризують рівень тривожності;
- друга група (№№ 11–20) – оцінюють ступінь фрустрації;
- третя група (№№ 21–30) – визначають рівень агресивності;
- четверта група (№№ 31–40) - характеризують ступінь ригідності.

Відповіді респондентів, відповідно до визначеної групи, розподіляються за кожним психічним станом, після чого підраховується частота його виявлення у кожній групі.

Тривожність:

0–7 балів – Ви не тривожні.

8–14 балів – середня тривожність, рівень допустимий.

15–20 балів – Ви надто тривожні.

Фрустрація:

0–7 балів – Ви маєте високу самооцінку, стійкі до невдач і не боїтеся труднощів.

8–14 балів – середній рівень фрустрації.

15–20 балів – у Вас низька самооцінка, уникаєте труднощів, боїтеся невдач, остерігаєтеся конфліктів та гострих суперечок.

Агресивність:

0–7 балів – Ви спокійні й врівноважені.

8–14 балів – середній рівень агресивності.

15–20 балів – Ви агресивні, нестримані. Маєте труднощі в стосунках із людьми. Схильні до провокації конфліктів і конфліктних ситуацій.

Ригідність:

0–7 балів – ригідність відсутня. Вам властиві легкість і гнучкість у поведінкових реакціях і прийнятті рішень.

8–14 балів – середній рівень ригідності.

15–20 балів – сильно виражена ригідність. Вам протипоказані зміна робочого місця, а також зміни в житті, в стосунках з іншими людьми, оскільки це призводить до виникнення труднощів у спілкуванні, стресів, конфліктів, погіршення самопочуття.

**4. Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БІБІСІ (The Modified BBC Subjective Well-being Scale, BBC-SWB) (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, & M. Kinderman) (адаптація Л.М. Карамушки, К.В. Терещенко, О.В. Креденцер) [15].**

Ця методика є сучасним психодіагностичним інструментом, призначеним для комплексної оцінки суб'єктивного благополуччя особистості, що охоплює як когнітивні судження про задоволеність життям, так і афективний досвід.

Оригінальна шкала («BBC Well-being Scale») була розроблена Kinderman та ін. у 2011 році, а згодом модифікована Pontin та ін. у 2013 році (BBC-SWB) шляхом переходу на 5-бальну шкалу Лайкерта та підтвердження трифакторної структури на великій вибірці. Адаптація саме модифікованої версії для використання в Україні була здійснена Л.М. Карамушкою, К.В. Терещенко та О.В. Креденцер у 2022 році.

Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» включає три субшкали:

1) «психологічне благополуччя» (здатність контролювати своє життя, відчувати оптимізм з приводу майбутнього, впевненість у своїх власних думках і переконаннях, рости і розвиватися як особистість тощо);

2) «фізичне здоров'я та благополуччя» (задоволеність фізичним здоров'ям, якістю сну, здатністю працювати та здійснювати свою повсякденну життєву активність, займатись спортом і відпочивати, відсутність депресії, тривоги тощо);

3) «стосунки» (комфортність у ставленні та спілкування з іншими людьми, наявність щасливих дружніх і особистих відносин, здатність звернутись за допомогою до інших, задоволеність своїм сексуальним життям тощо) (Pontin, Schwannauer, Tai, & Kinderman, 2013).

Як і оригінальна методика «The BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)», модифікована методика складається з 24 пунктів, але на відміну від неї використовується не 4-бальна, а 5-бальна оціночна шкала.

Респондентам пропонується оцінити кожне твердження за 5-бальною шкалою Лайкерта (1 - «зовсім ні», 2 - «трохи», 3 - «середньо», 4 - «дуже сильно», 5 – «надзвичайно сильно»).

Обробка та інтерпретація результатів: Всі запитання, окрім пункту № 4, мають прямий порядок нарахування балів, запитання № 4 - зворотний. Загальний показник суб'єктивного благополуччя рахується як сумарний бал по всіх пунктах методики. Мінімальний показник суб'єктивного благополуччя дорівнює 24 балам, максимальний показник дорівнює 120 балам.

Показники по субшкалах розраховуються як сумарні бали по відповідних пунктах методики:

Субшкала «психологічне благополуччя» - пункти №№ 4-15.

Субшкала «фізичне здоров'я та благополуччя» - пункти №№ 1-3, 21-24.

Субшкала «стосунки» - пункти №№ 16-20.

Отримані показники порівнюються з нормативними.

Субшкали та загальний показник суб'єктивного благополуччя - Норми

(бали):

Психологічне благополуччя:

Низький рівень =12-39; Середній рівень =40-47; Високий рівень =48-60;

Фізичне здоров'я та благополуччя:

Низький рівень =7-20; Середній рівень =21-25; Високий рівень =26-35;

Стосунки:

Низький рівень =5-16; Середній рівень =17-20; Високий рівень =21-25;

Суб'єктивне благополуччя:

Низький рівень=24-76; Середній рівень=77-91; Високий рівень =92-120.

Україномовна версія BBC-SWB є надійним та валідним інструментом, що активно використовується в українських наукових дослідженнях для вивчення суб'єктивного благополуччя різних груп населення, зокрема в умовах війни, та його зв'язку з іншими психологічними чинниками.

Характеристика вибірки дослідження. У дослідженні взаємозв'язку оптимістичного стану та стресостійкості особистості в умовах воєнного стану взяли участь 43 респонденти. Учасники характеризуються різними соціальними та демографічними ознаками, такі як стать, вік, освіта, сімейний стан та наявність дітей, детальна інформація про які наведена у Додатку А.

Розподіл вибірки за ознакою статі показує перевагу серед учасників жінок (67,4%, n=29) над чоловіками (32,6 %, n=14) (Рис.2.1). Отримані дані можуть відображати диференціацію в рівнях залученості до психологічної тематики між гендерними групами.

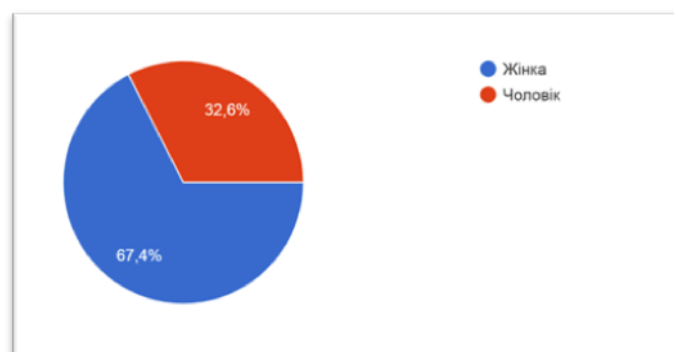


Рис.2.1. Розподіл респондентів за статтю

Характеристика досліджуваних за віком представлена на рисунку 2.2. й можна бачити, що найбільша частка респондентів припадає на вікові категорії 41-50 років (27,9 %) та 18-20 років (23,3 %), респонденти віком 51-60 років становлять 20,9 % опитаних. Досліджувані вікових груп 21-30 років (2,3 %) та 61-70 років (7 %) є найменш представленими. У подальшому для розрахунків Н-критерію Краскела-Уолліса досліджуваних було розбито на 4 вікові групи – 1) 18-30 років, 2) 31-40 років, 3) 41-50 років та 4) 51 і більше років.

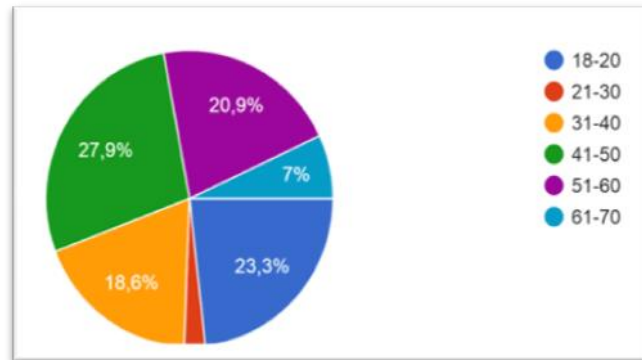


Рис. 2.2. Розподіл респондентів за віком

На рис. 2.3 представлено розподіл учасників дослідження за освітнім рівнем. Згідно з отриманими результатами опитування, більшість респондентів мають ступінь магістра або спеціаліста (67,4 %). Значна частина респондентів має повну загальну середню освіту (14 %), а також ступінь бакалавра (11,6 %). Лише невелика кількість респондентів має професійну (професійно-технічну) освіту (2,3 %) або науковий ступінь (4,7 %). У подальшому для розрахунків Н-критерію Краскела-Уолліса досліджуваних було розбито на 3 освітні групи – 1) з освітнім рівнем повної загальної середньої освіти, 2) з освітнім рівнем бакалавра та 3) з освітнім рівнем магістра.

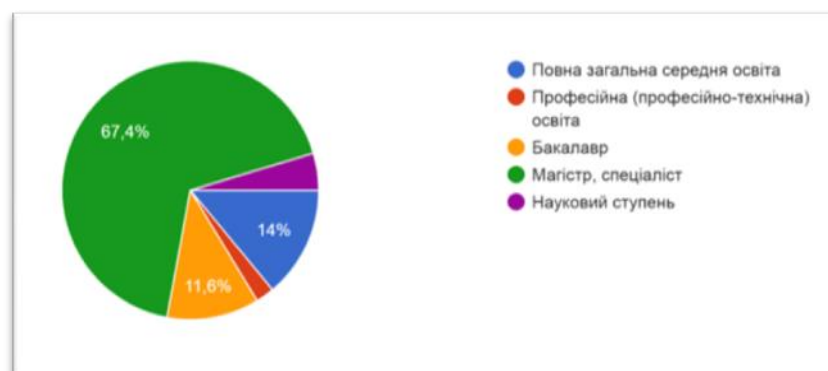


Рис.2.3. Розподіл респондентів за освітою

На рис. 2.4 представлено розподіл учасників дослідження за сімейним станом. Згідно з отриманими результатами опитування найбільша частка респондентів перебуває в офіційному шлюбі (37,2 %), що свідчить про те, що значна частина учасників опитування має досвід сімейного життя. Майже третина респондентів не перебуває в шлюбі (30,2 %), а також є значна частка розлучених (20,9 %). У цивільному шлюбі перебуває 11,6 % респондентів. Варіант «інше» не було обрано жодним з опитаних. У подальшому для розрахунків Н-критерію Краскела-Уолліса було використано цю саму розбивку на 4 підгрупи.

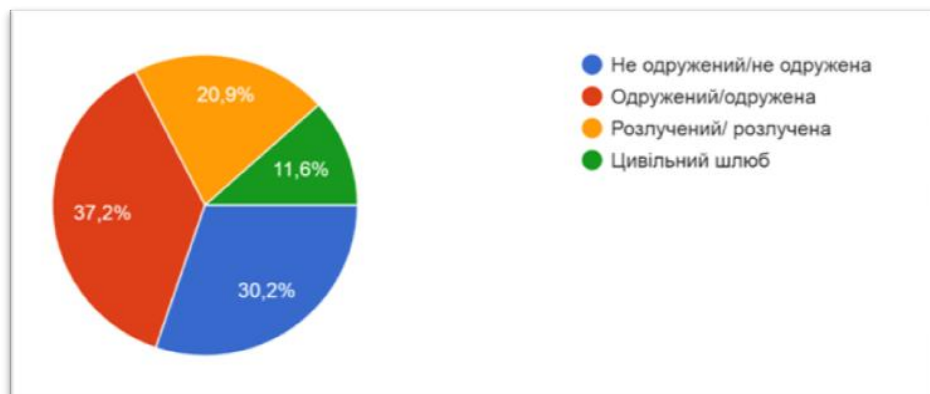


Рис.2.4. Розподіл респондентів за сімейним станом

На рисунку 2.5 представлено досліджуваних за критерієм наявності чи відсутності дітей.

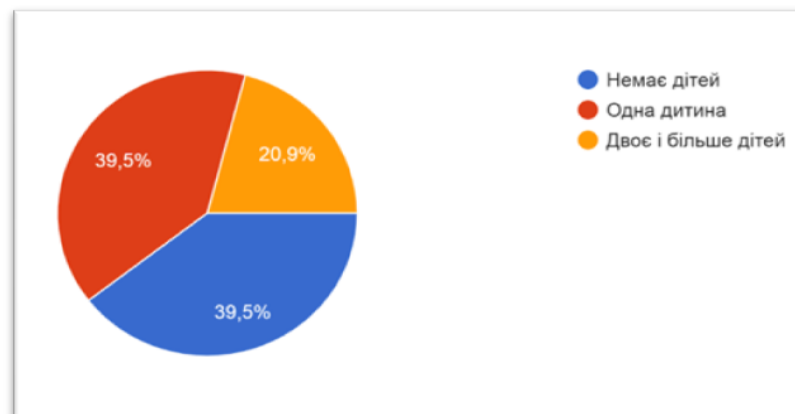


Рис.2.5. Розподіл респондентів за наявністю дітей

Згідно з отриманими результатами опитування, найбільша частка респондентів розподілилася порівну між тими, хто не має дітей (39,5 %), та тими, хто має одну дитину (39,5 %). Респонденти, які мають двох і більше дітей, також

становлять значну частину опитаних (20,9 %). У подальшому для розрахунків Н-критерію Краскела-Уолліса було використано розбивку на дві підгрупи: 1) досліджувані, що мають дітей і 2) досліджувані, що не мають дітей. Попередні розрахунки критерію з урахуванням кількості дітей виявилися менш ефективними, ніж розбивка за принципом є діти, чи немає.

## 2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів дослідження

Усі відповіді, отримані за допомогою гугл-форми, були опрацьовані відповідно до ключів методик та внесено у таблиці для проведення відповідної обробки результатів та проведення розрахунків.

Насамперед, нами було розраховано відсоткові співвідношення показників емпіричного дослідження, які дозволяють проаналізувати частки низьких, середніх та високих показників.

У таблиці 2.1. представлено відсоткові співвідношення рівнів прояву стресостійкості за методикою резильєнтності Коннора-Девідсона-10.

Таблиця 2.1. – Відсоткові співвідношення рівнів стресостійкості за методикою Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10 (за Campbell-Sills & Stein, 2007; адаптація Школіна та ін., 2020)

	Рівень прояву стресостійкості	N=43	%%
1	Низький	2	4,7
2	Нижчий за середній	4	9,3
3	Середній	10	23,3
4	Вищий за середній	9	20,9
5	Високий	18	41,8

Низький рівень показали лише 4,7 % досліджуваних. Це досить незначна частка досліджуваних, у яких виявлено низький рівень стресостійкості. Ці люди можуть бути більш вразливими до стресу, їм може бути складніше справлятися з труднощами та відновлюватися після них. Їхня здатність адаптуватися до змін і несприятливих обставин може бути обмеженою.

Рівень нижчий за середній виявлено у 9,3 % досліджуваних. Це також відносно невелика частка, що має рівень стресостійкості нижчий за середній. Ці особи також можуть відчувати труднощі у стресових ситуаціях і потребувати більших зусиль для відновлення. Їхня здатність протистояти стресу може бути недостатньо розвиненою.

Середній рівень стресостійкості виявлено у 23,3 % опитуваних. Це майже четвертина усіх досліджуваних. По суті, це є типовий показник для більшості людей у популяції. Вони здатні справлятися з помірними стресовими ситуаціями, але можуть відчувати труднощі при сильних або тривалих стресах.

Вищий за середній продемонстрували 20,9 % досліджуваних. Тобто п'ята частина досліджуваних має вищий за середній рівень стресостійкості. Ці люди, з великою ймовірністю, мають гарні навички подолання стресу, легше адаптуються до змін і швидше відновлюються після складних подій.

Найбільша частка досліджуваних понад 41,8 % має високий рівень стресостійкості. Це вказує про їхню здатність успішно протистояти стресу, ефективно розв'язувати проблеми та швидко відновлюватися після негативних переживань.

Розподіл рівнів стресостійкості в цій групі є дещо асиметричним, зі значним зсувом у бік вищих рівнів. Майже дві третини ( $20,9\% + 41,8\% = 62,7\%$ ) досліджуваних мають рівень стресостійкості вищий за середній або високий. Це вказує на те, що загалом учасники вибірки характеризується високою здатністю до адаптації та подолання стресових ситуацій. Однак, є певна частка людей з низьким та нижчим за середній рівнями стресостійкості, які можуть потребувати додаткової підтримки та розвитку їхніх адаптивних механізмів.

Для більш глибокого розуміння стресостійкості досліджуваних було вивчено особливості стресостійкості по вибірці залежно від статі, віку, освітнього рівня, сімейного статусу досліджуваних та наявності у них дітей. Для цього було проведено розрахунки Н-критерію Краскела-Уолліса. Критерій Краскела-Уолліса є непараметричним аналогом однофакторного дисперсійного аналізу (ANOVA). Він використовується для визначення того, чи є статистично значущі відмінності

між медіанами двох або більше незалежних груп. У нашому випадку, кожна змінна (стать, вік, освітній рівень, сімейний стан, наявність дітей) утворює окремі групи, для яких порівнюється рівень стресостійкості. Було сформульовано дві гіпотези:

H<sub>0</sub>: Статистично значущих відмінностей між результатами груп немає

H<sub>1</sub>: Відмінності між результатами груп статистично значущі

Таблиця 2.2 – Розрахунки критерію Краскела-Уолліса (H-критерій) для виявлення відмінностей між рівнем стресостійкості та анкетними і життєвими обставинами особистості

Анкетні дані	Стресостійкість
Стать	$h_{\text{емп.}} = 0.28315$ , $p = 0.59464$ Приймається гіпотеза H <sub>0</sub>
Вік	$h_{\text{емп.}} = 12.92703$ , $p = 0.01164$ Приймається H <sub>1</sub> : Відмінності між результатами груп статистично значущі при $p \leq 0,05$
Освітній рівень	$h_{\text{емп.}} = 5.60723$ , $p = 0.06059$ Приймається гіпотеза H <sub>0</sub> :
Сімейний стан	$h_{\text{емп.}} = 7.42773$ , $p = 0.05944$ Приймається гіпотеза H <sub>0</sub> :
Наявність дітей	$h_{\text{емп.}} = 5.23836$ , $p = 0.02209$ Приймається H <sub>1</sub> : Відмінності між результатами груп статистично значущі при $p \leq 0,05$ .

Стресостійкість – Стать. Отримане значення  $p$  (0.5946) є більшим за встановлений рівень значущості (зазвичай  $\alpha=0.05$ ). Це означає, що немає статистично значущих відмінностей у рівні стресостійкості між групами, сформованими за статтю.

Стресостійкість – Вік. За критерієм вік – вибірка була розділена на 4 підгрупи, а саме: 18-30 років, 31-40 років, 41-50 років та 51 і старше років. Отримане значення  $p$  (0.01164) є меншим за встановлений рівень значущості ( $\alpha=0.05$ ). Це свідчить про наявність статистично значущих відмінностей у рівні стресостійкості між різними віковими групами. Отже, вік особистості, ймовірно, може бути пов'язаний з рівнем її стресостійкості. Для розуміння характеру цих відмінностей (які саме вікові групи відрізняються) нами було проведено додаткові порівняння медіан. Було виявлено, що з віком стресостійкість зростає: Me(18-30

років)=24,  $Me(31-40 \text{ років})=31$ ,  $Me(41-50 \text{ років})=34$  та  $Me(51 \text{ і старше років})=31$ . Отже бачимо, що найвищі показники стресостійкості мають представники вибірки 41-50 років, а найбільш вразливою категорією щодо стресостійкості є молодь у віці до 30 років.

Стресостійкість – Освітній рівень. Отримане значення  $p$  (0.06059) є більшим за рівень значущості ( $\alpha=0.05$ ). Це означає, що немає статистично значущих відмінностей у рівні стресостійкості між групами з різним рівнем освіти. Варто зазначити, що  $p$ -значення є досить близьким до 0.05, тому при більшій вибірці або іншому контексті дослідження результат може бути іншим.

Стресостійкість – Сімейний стан. Отримане значення  $p$  (0.05944) є більшим за рівень значущості ( $\alpha=0.05$ ). Це свідчить про відсутність статистично значущих відмінностей у рівні стресостійкості між групами з різним сімейним станом. Отже, на основі цих даних ми не можемо стверджувати, що сімейний стан особистості суттєво пов'язаний з її стресостійкістю.

Стресостійкість – Наявність дітей. За критерієм наявності або відсутності дітей вибірка була розділена на 2 підгрупи. Отримане значення  $p$  (0.02209) є меншим за встановлений рівень значущості ( $\alpha=0.05$ ). Це вказує на наявність статистично значущих відмінностей у рівні стресостійкості між групами, які мають дітей, і тими, хто дітей не має. Таким чином, наявність дітей, ймовірно, пов'язана з рівнем стресостійкості особистості. Для визначення напрямку цього зв'язку було додатково проведено порівняння медіан у кожній підгрупі. Було виявлено, що особи, які мають дітей мають більш високий рівень стресостійкості, аніж ті, хто не має дітей ( $Me(\text{є діти})=32 > Me(\text{не мають дітей})=25$ ).

Отже, на основі проведеного аналізу за допомогою критерію Краскела-Уолліса можна констатувати такі факти, які стосуються нашої вибірки. Стать, освітній рівень та сімейний стан не є статистично значущими факторами, що визначають на рівень стресостійкості у даній вибірці.

Вік та наявність або відсутність дітей є статистично значущими факторами, що пов'язані з рівнем стресостійкості. Вік є статистично значущим фактором, що пов'язаний з рівнем стресостійкості, більш дорослі особи є більш стресостійкими,

аніж молоде покоління. Існують значущі відмінності в стресостійкості між людьми, які мають дітей, і тими, хто їх не має. Особи, які мають дітей є більш стресостійкими, аніж ті, хто дітей не має. Тут можна припустити, що молодь, яка є менш стресостійкою за фактором віку також ще немає й дітей.

У таблиці 2.3 представлено відсоткові співвідношення рівнів прояву оптимістичного стану за методикою «Шкала оптимістичного стану (ШОС)» (О. Савченко, Д. Лавриненко).

Близько третини (34,9 %) досліджуваних продемонстрували низький рівень оптимістичного стану. Це означає, що значна частина досліджуваних схильна до більш песимістичного погляду на життя, може частіше відчувати негативні емоції та мати меншу віру в позитивне майбутнє.

Таблиця 2.3. – Відсоткові співвідношення рівнів прояву оптимістичного стану за методикою «Шкала оптимістичного стану (ШОС)» (О. Савченко, Д. Лавриненко)

Шкала методики	Рівень прояву оптимістичного стану					
	Низький		Середній		Високий	
	n	%%	n	%%	n	%%
Міра оптимістичного стану	15	34,9	11	25,6	17	39,5

Четверта частина (25,6 %) учасників має середній рівень оптимізму. Ця група займає проміжне положення, їхній світогляд є менш виражено оптимістичним або песимістичним. Вони можуть проявляти як позитивні, так і негативні очікування залежно від ситуації.

Найбільша частка (39,5 %) досліджуваних характеризується високим рівнем оптимістичного стану. Ці люди переважно мають позитивний погляд на майбутнє, вірять у свої можливості та легше справляються з труднощами, очікуючи сприятливих результатів.

Для більш глибокого розуміння цих результатів нами було проаналізовано взаємозв'язки між цими рівнями міри оптимістичного стану та іншими характеристиками досліджуваних, а саме, анкетними даними та життєвими обставинами.

Результати виявлення особливостей міри оптимістичного стану за методикою «Шкала оптимістичного стану (ШОС)» з урахуванням окремих факторів, що визначають особливості досліджуваної вибірки, здійснено шляхом розрахунку Н-критерію Краскела-Уолліса (табл. 2.2).

Було сформульовано дві гіпотези:

H<sub>0</sub>: Статистично значимих відмінностей між результатами груп немає

H<sub>1</sub>: Відмінності між результатами груп статистично значущі

Таблиця 2.4. – Розрахунки критерію Краскела-Уолліса (Н-критерій) для виявлення відмінностей між рівнем міри оптимістичного стану особистості та анкетними даними

Анкетні дані	Міра оптимістичного стану
Стать	$h_{emp.} = 0.0015, p = 0.96899$ . Приймається гіпотеза H <sub>0</sub>
Вік	$h_{emp.} = 3.0191, p = 0.38869$ . Приймається гіпотеза H <sub>0</sub>
Освітній рівень	$h_{emp.} = 4.4044, p = 0.11056$ . Приймається гіпотеза H <sub>0</sub>
Сімейний стан	$h_{emp.} = 4.7927, p = 0.18763$ . Приймається гіпотеза H <sub>0</sub>
Наявність дітей	$h_{emp.} = 1.7007, p = 0.1922$ . Приймається гіпотеза H <sub>0</sub>

Для всіх проаналізованих анкетних даних р-значення є більшим за загальноприйнятий рівень значущості 0.05. Це означає, що нульова гіпотеза (H<sub>0</sub>) приймається для всіх порівнянь. Нульова гіпотеза в цьому контексті стверджує, що немає статистично значущих відмінностей у рівні міри оптимістичного стану особистості між групами, визначеними кожною з анкетних змінних.

Відсоткові співвідношення результатів дослідження за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком) представлено у табл. 2.5.

Ці дані відображають розподіл досліджуваної групи за різними рівнями прояву кожної психічної властивості.

Таблиця 2.5 – Відсоткові співвідношення рівнів прояву окремих психічних станів за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)

№	Шкала методики	Рівень прояву психічного стану					
		Низький		Середній		Високий	
		n	%%	n	%%	n	%%
1.	Тривожність	25	58,1	10	23,3	8	18,6
2.	Фрустрація	26	60,5	8	18,6	9	20,9
3.	Агресивність	15	34,9	18	41,8	10	23,3
4.	Ригідність	24	55,8	13	30,2	6	14,0

Тривожність. За шкалою тривожність низький рівень виявлено у більшості досліджуваних (58,1 %). Це свідчить про їхню емоційну стабільність, спокій та

впевненість у собі. Вони, ймовірно, не схильні до надмірного хвилювання та занепокоєння у повсякденних ситуаціях.

Середній рівень тривожності виявлено у 23,3 %, що становить майже чверть групи. Це можна вважати нормою, оскільки помірна тривожність може бути адаптивною реакцією на певні стресові фактори та стимулювати до дії.

Високий рівень тривожності виявлено у 18,6 % досліджуваних. Це менша, але все ж таки значна частина. Ці люди можуть бути схильними до частого відчуття напруженості, занепокоєння, мати труднощі з розслабленням. Висока тривожність може негативно впливати на їхнє самопочуття та продуктивність.

Отже, у нашій вибірці переважають особи з низьким рівнем тривожності, що є сприятливою ознакою. Однак значна частка має високий рівень, що може потребувати уваги та, можливо, вказувати на необхідність дослідження причин такого стану.

Фрустрація. Переважна більшість досліджуваних – понад 60,5 % – характеризуються низьким рівнем фрустрації. Це вказує, що вони мають високу толерантність до невдач, розчарувань та перешкод у досягненні своїх цілей. Вони можуть бути більш терплячими та наполегливими.

Менша частина групи 18,6 % продемонструвала середній рівень фрустрації. Ці учасники дослідження можуть відчувати роздратування або невдоволення при зіткненні з труднощами, але, зазвичай, вони здатні конструктивно справлятися з цими емоціями.

Приблизно п'ята частина досліджуваних 20,9 % має високий рівень фрустрації. Ці особи можуть бути схильними до сильних негативних емоційних реакцій на перепони, відчувати розчарування, гнів або роздратування навіть через незначні невдачі. Висока фрустрація може призводити до деструктивної поведінки та погіршення міжособистісних стосунків.

Отже, більшість досліджуваних демонструють низьку схильність до фрустрації, що є позитивною характеристикою. Однак значна частка має високий рівень, що може бути джерелом психологічного дискомфорту та проблем у поведінці.

Агресивність. Третина досліджуваних 34,9 % має низький рівень агресивності. Ці люди з високою ймовірністю є неконфліктними та стриманими у прояві негативних емоцій.

Найбільша частина вибірки 41,8 % характеризується середнім рівнем агресивності. Це вказує, що вони здатні проявляти напористість та захищати свої інтереси, але не схильні до імпульсивної ворожості або насильства. Їхня агресія може бути ситуативною та контрольованою.

Майже чверть досліджуваних 23,3 % демонструє високий рівень агресивності. Ці особи можуть бути схильними до імпульсивних реакцій, ворожості, конфліктності та мати труднощі з контролем свого гніву. Висока агресивність може негативно впливати на їхні стосунки та соціальну адаптацію.

Таким чином, за шкалою агресивність у вибірці спостерігається значна кількість осіб як з низьким, так і з високим рівнями агресивності, однак при цьому найбільша частка має середній рівень. Такий розподіл вказує на різноманітність у способах реагування на конфліктні ситуації. Високий відсоток осіб з високою агресивністю може бути фактором ризику для міжособистісної взаємодії.

Ригідність. Більше половини досліджуваних 55,8 % характеризуються низьким рівнем ригідності. Це підтверджує їхню гнучкість, здатність легко адаптуватися до змін, переглядати свої погляди та поведінку у нових ситуаціях.

Третина групи демонструє середній рівень ригідності 30,2 %. Ці особи можуть проявляти певну впертість або консерватизм у своїх думках та діях, але все ж здатні до певної адаптації при необхідності.

Найменша частка досліджуваних (14 %) має високий рівень ригідності. Ці особи можуть бути негнучкими, мати труднощі в адаптації до змін, слідує своїм звичкам, навіть якщо це є нераціональним, а також можуть відчувати дискомфорт у нових або невизначених ситуаціях.

Отже, більшість досліджуваних проявляють гнучкість та адаптивність. Невелика частка з високим рівнем ригідності може відчувати труднощі при змінах та потребувати більше часу для пристосування до нових обставин.

Розподіл за різними психічними станами вказує на неоднорідність досліджуваної групи. Переважання низьких рівнів тривожності та фрустрації є позитивною ознакою. Однак значна частка осіб з високими рівнями тривожності, фрустрації та агресивності може вказувати на потенційні психологічні труднощі.

Для більш глибокого розуміння цих результатів нами було проаналізовано взаємозв'язки між цими психічними станами та іншими характеристиками досліджуваних, а саме, анкетними даними, життєвими обставинами.

Результати виявлення особливостей самооцінки психічних станів за Г. Айзенком за допомогою розрахунків Н-критерію Краскела-Уолліса представлено у табл. 2.6. Було сформульовано дві гіпотези:

H<sub>0</sub>: Статистично значимих відмінностей між результатами груп немає

H<sub>1</sub>: Відмінності між результатами груп статистично значущі

Таблиця 2.6.– Розрахунки критерію Краскела-Уолліса (Н-критерій) для виявлення відмінностей між проявами окремих психічних станів за методикою «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком) та життєвими обставинами особистості

Життєві обставини	тривожність	фрустрація	агресивність	ригідність
Стать	h <sub>емп.</sub> = 3.79919 p = 0.05128 Приймається гіпотеза H <sub>0</sub>	h <sub>емп.</sub> = 6.27271 p = 0.01226 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,05.	h <sub>емп.</sub> = 7.01688 p = 0.00807 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,01	h <sub>емп.</sub> = 5.3589 p = 0.02062 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,05
Вік	h <sub>емп.</sub> = 7.861 p = 0.04897 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,05	h <sub>емп.</sub> = 10.85295 p = 0.01255 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,05	h <sub>емп.</sub> = 4.76254 p = 0.19003 Приймається гіпотеза H <sub>0</sub>	h <sub>емп.</sub> = 18.43749 p = 0.00035 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,01
Освітній рівень	h <sub>емп.</sub> = 6.39707 p = 0.04082 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,05	h <sub>емп.</sub> = 11.72261 p = 0.00285 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,01	h <sub>емп.</sub> = 6.46939 p = 0.03937 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,05	h <sub>емп.</sub> = 18.33779 p = 0.0001 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,01
Сімейний стан	h <sub>емп.</sub> = 9.83491 p = 0.02002 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,05	h <sub>емп.</sub> = 14.16185 p = 0.00269 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,01	h <sub>емп.</sub> = 2.68155 p = 0.44337 Приймається гіпотеза H <sub>0</sub>	h <sub>емп.</sub> = 16.51665 p = 0.00089 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,01
Наявність дітей	h <sub>емп.</sub> = 4.81392 p = 0.02823 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,05	h <sub>емп.</sub> = 7.09114 p = 0.00775 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,01	h <sub>емп.</sub> = 1.28254 p = 0.25743 Приймається гіпотеза H <sub>0</sub>	h <sub>емп.</sub> = 9.09851 p = 0.00256 Приймається H <sub>1</sub> : p ≤ 0,01

Інтерпретація результатів застосування критерію Краскела-Уолліса для виявлення відмінностей у рівні тривожності залежно від різних анкетних та життєвих обставин особистості.

Тривожність – Стать. Оскільки значення  $p$  (0.05128) є більшим за встановлений рівень значущості (зазвичай  $\alpha=0.05$ ), приймається нульова гіпотеза ( $H_0$ ). Це означає, що стать особистості не є статистично значущим фактором, що впливає на рівень її тривожності в даній вибірці.

Тривожність – Вік. Оскільки значення  $p$  (0.04897) є меншим за рівень значущості ( $\alpha=0.05$ ), нульова гіпотеза ( $H_0$ ) відхиляється і приймається альтернативна гіпотеза ( $H_1$ ). Це свідчить про наявність статистично значущих відмінностей у рівні тривожності між різними віковими групами. Для розуміння характеру цих відмінностей (які саме вікові групи відрізняються) нами було проведено додаткові порівняння медіан. Було виявлено, що з віком тривожність зменшується:  $Me(18-30 \text{ років})=10$ ,  $Me(31-40 \text{ років})=3$ ,  $Me(41-50 \text{ років})=1$  та  $Me(51 \text{ і старше років})=4$ . Отже бачимо, що найнижчі показники тривожності мають представники вибірки 41-50 років, а найбільш вразливою категорією щодо тривожності є молодь у віці до 30 років.

Тривожність – Освітній рівень. Аналогічно до попереднього пункту, значення  $p$  (0.04082) є меншим за 0.05. Тому нульова гіпотеза відхиляється, і приймається альтернативна гіпотеза ( $H_1$ ). Це означає, що існують статистично значущі відмінності у рівні тривожності між групами з різним рівнем освіти. Для розуміння характеру цих відмінностей (які освітні рівні відрізняються) нами було проведено додаткові порівняння медіан. Було виявлено, що освітній рівень пов'язаний з тривожністю так:  $Me(\text{середня освіта})=10$ ,  $Me(\text{бакалавр})=10$ ,  $Me(\text{магістр})=2$ . Отже можна бачити, що найнижчі показники тривожності мають представники вибірки з освітнім рівнем магістр і вище, а більш вразливими категоріями щодо тривожності виступили особи з освітнім рівнем бакалавра та загальною середньою освітою.

Тривожність – Сімейний стан. Значення  $p$  (0.02002) є значно меншим за 0.05, тому приймається альтернативна гіпотеза  $H_1$ . Це вказує на наявність статистично значущих відмінностей у рівні тривожності залежно від сімейного стану особистості. Щоб з'ясувати, як саме категорії сімейного стану відрізняються за рівнем тривожності, ми провели порівняння медіан. Було вираховано такі значення медіан:  $Me(\text{одружені})=0,5$ ,  $Me(\text{розлучені})=6$ ,  $Me(\text{цивільний шлюб})=7$  та  $Me(\text{не одружені})=10$ . Отже бачимо, що найнижчі показники тривожності мають особи, що перебувають у шлюбі, більш високим є рівень тривожності у розлучених та тих, хто перебуває у цивільному шлюбі, але найвищий рівень тривожності мають неодружені особи.

Тривожність – Наявність дітей. Значення  $p$  (0.02823) є меншим за 0.05. Тому приймається альтернативна гіпотеза  $H_1$ . Це свідчить про наявність статистично значущих відмінностей у рівні тривожності між особами, які мають дітей, та тими, хто їх не має. Порівняння медіан показує, що особи, які мають дітей мають нижчий рівень тривожності, аніж ті, хто не має дітей.  $Me(\text{є діти})=2$ ,  $Me(\text{не мають дітей})=9$ .

Отже, критерій Краскела-Уолліса виявив статистично значущі відмінності у рівні тривожності залежно від віку, освітнього рівня, сімейного стану та наявності дітей у досліджуваних.

Надамо інтерпретацію результатів застосування  $H$ -критерію Краскела-Уолліса для виявлення відмінностей у рівні фрустрації залежно від різних анкетних і життєвих обставин.

Фрустрація – Стать. Оскільки значення (0.01226) менше або дорівнює встановленому рівню значущості (0.05), то приймається альтернативна гіпотеза  $H_1$ . Це означає, що існують статистично значущі відмінності у рівні фрустрації між чоловіками та жінками у вибірці досліджуваних. Порівняння медіан  $Me(\text{чоловіки})=0,5$  та  $Me(\text{жінки})=6$  дозволяє зробити висновок, що чоловіки краще справляються з труднощами в ситуаціях непередбачуваних перешкод, аніж жінки.

Фрустрація – Вік. Аналогічно до попереднього випадку,  $p$ -значення (0.01255) менше ніж 0.05, тому можна зробити висновок про наявність

статистично значущих відмінностей у рівні фрустрації між різними віковими групами. Додаткові порівняння медіан дозволили виявити, що з віком реакції на фрустрацію стають менш виразними:  $Me(18-30 \text{ років})=14$ ,  $Me(31-40 \text{ років})=3,5$ ,  $Me(41-50 \text{ років})=1,5$  та  $Me(51 \text{ і старше років})=4$ . Отже бачимо, що найнижчі показники фрустрації мають представники вибірки 41-50 років, а найбільш реагуючими на фрустрацію є молодь у віці до 30 років.

Фрустрація – Освітній рівень. Тут  $p$ -значення (0.00285) менше навіть за більш строгий рівень значущості 0.01. Це свідчить про дуже високу статистичну значущість відмінностей у рівні фрустрації між групами з різним рівнем освіти. Порівняння медіан  $Me(\text{середня освіта})=12$ ,  $Me(\text{бакалавр})=14$ ,  $Me(\text{магістр})=3$  дозволяє констатувати, що найнижчі показники фрустрації мають представники вибірки з освітнім рівнем магістр і вище, а більш вразливими категоріями щодо фрустрації виступили особи з освітнім рівнем бакалавра та загальною середньою освітою.

Фрустрація – Сімейний стан. У цьому випадку  $p$ -значення (0.00269) значно менше 0.01, що вказує на статистично значущі відмінності в рівні фрустрації між людьми з різним сімейним станом. Порівняння медіан:  $Me(\text{одружені})=2$ ,  $Me(\text{розлучені})=4$ ,  $Me(\text{цивільний шлюб})=4$  та  $Me(\text{не одружені})=14$ . Отже бачимо, що найнижчі показники фрустрації мають особи, що перебувають у шлюбі. Дещо вищим є рівень фрустрації у розлучених та тих, хто перебуває у цивільному шлюбі, але найвищий рівень фрустрації проявляють неодружені особи.

Фрустрація – Наявність дітей. Приймається  $H_1$ , тому що  $p$ -значення (0.00775) менше ніж 0.01, що дозволяє зробити висновок про наявність статистично значущих відмінностей у рівні фрустрації між людьми, які мають дітей, та тими, хто їх не має. Порівняння медіан показує, що особи, які мають дітей, мають нижчий рівень фрустрації, аніж ті, хто не має дітей.  $Me(\text{є діти})=3$ ,  $Me(\text{не мають дітей})=12$ .

Результати критерію Краскела-Уолліса свідчать про наявність статистично значущих відмінностей у рівні фрустрації залежно від анкетних і життєвих

обставин усіх досліджуваних, а саме: статі, віку, освітнього рівня, сімейного стану та наявності дітей.

Далі надамо інтерпретацію результатів застосування критерію Краскела-Уолліса для виявлення відмінностей у рівні агресивності досліджуваних залежно від їхніх анкетних даних та життєвих обставин особистості.

Агресивність – Стать. Обчислені значення статистики критерію Краскела-Уолліса показують, що приймається  $H_1$ . Отримане р-значення (0.01226) є меншим за встановлений рівень значущості (0.05), то робимо висновок, що існують статистично значущі відмінності у рівні агресивності залежно від статі. Порівняння медіан  $Me(\text{чоловіки})=5,5$  та  $Me(\text{жінки})=12$  дозволяє зробити висновок, що чоловіки краще опановують свою агресивність, ніж жінки.

Агресивність – Вік. Оскільки отримане р-значення (0.19003) є більшим за встановлений рівень значущості (0.05), то приймаємо нульову гіпотезу. Отже, не виявлено статистично значущих відмінностей у рівні агресивності залежно від віку в досліджуваній вибірці.

Агресивність – Освітній рівень. Оскільки отримане р-значення (0.03937) є меншим за встановлений рівень значущості (0.05), то відкидаємо нульову гіпотезу і приймаємо гіпотезу  $H_1$ . Отже, існують статистично значущі відмінності у рівні агресивності залежно від освітнього рівня. Порівняння медіан  $Me(\text{середня освіта})=12,5$ ,  $Me(\text{бакалавр})=18$ ,  $Me(\text{магістр})=10$  дозволяє констатувати, що найнижчі показники агресивності мають представники вибірки з освітнім рівнем магістр і вище та з загальною середньою освітою, а найбільш високі показники агресивності показали представники з освітнім рівнем бакалавра.

Агресивність – Сімейний стан. Оскільки отримане р-значення (0.44337) є більшим за встановлений рівень значущості (0.05), то не виявлено статистично значущих відмінностей у рівні агресивності залежно від сімейного стану в досліджуваній вибірці.

Агресивність – Наявність дітей. Оскільки отримане р-значення (0.25743) є більшим за встановлений рівень значущості (0.05), то можемо констатувати, що

не виявлено статистично значущих відмінностей у рівні агресивності залежно від наявності дітей в досліджуваній вибірці.

Результати критерію Краскела-Уолліса вказують на те, що існують статистично значущі відмінності у рівні агресивності залежно від статі та освітнього рівня досліджуваних осіб. При цьому, не було виявлено статистично значущих відмінностей у рівні агресивності залежно від віку, сімейного стану та наявності дітей.

Тепер здійснимо інтерпретацію результатів застосування критерію Краскела-Уолліса для виявлення відмінностей у рівні ригідності досліджуваних залежно від їхніх анкетних даних та життєвих обставин особистості.

Ригідність – Стать. Оскільки отримане р-значення (0.02062) є меншим за встановлений рівень значущості (0.05), то приймаємо гіпотезу  $H_1$  про наявність відмінностей у рівні ригідності між чоловіками та жінками. Порівняння медіан  $Me(\text{чоловіки})=3,5$  та  $Me(\text{жінки})=8$  дозволяє зробити висновок, що чоловіки є менш ригідними, ніж жінки у нашій вибірці.

Ригідність – Вік. Оскільки отримане р-значення (0.00035) є значно меншим за встановлений рівень значущості (0.01), тому приймаємо гіпотезу  $H_1$ . Отже, існують статистично значущі відмінності у рівні ригідності залежно від віку. Ці відмінності є статистично значущими на більш суворому рівні ( $p \leq 0.01$ ). Додаткові порівняння медіан  $Me(18-30 \text{ років})=13$ ,  $Me(31-40 \text{ років})=7$ ,  $Me(41-50 \text{ років})=3,5$  та  $Me(51 \text{ і старше років})=6$  дозволяють побачити, що найнижчі показники ригідності мають представники вибірки 41-50 років, а більш високі показники має молодь у віці до 30 років.

Ригідність – Освітній рівень. Отримане р-значення (0.0001) є дуже малим і значно меншим за встановлений рівень значущості (0.01), що дозволяє зробити висновок, що існують статистично значущі відмінності у рівні ригідності залежно від освітнього рівня. Ці відмінності є статистично значущими на дуже високому рівні. Порівняння медіан  $Me(\text{середня освіта})=13$ ,  $Me(\text{бакалавр})=15$ ,  $Me(\text{магістр})=5$  дозволяє констатувати, що найнижчі показники ригідності мають представники вибірки з освітнім рівнем магістр і вище, а найбільш високі показники ригідності

показали представники з освітнім рівнем бакалавра та з загальною середньою освітою.

Ригідність – Сімейний стан. Оскільки отримане р-значення (0.00089) є меншим за встановлений рівень значущості (0.01), то приймаємо гіпотезу H1, тобто існують статистично значущі відмінності у рівні ригідності залежно від сімейного стану. Порівняння медіан: Me(одружені)=3,5, Me(розлучені)=6, Me(цивільний шлюб)=6 та Me(не одружені)=13,5. Отже бачимо, що найнижчі показники ригідності мають особи, що перебувають у шлюбі. Дещо вищим є рівень ригідності у розлучених та тих, хто перебуває у цивільному шлюбі, але найвищий рівень ригідності проявляють неодружені особи.

Ригідність – Наявність дітей. Отримане р-значення (0.00256) є меншим за встановлений рівень значущості (0.01), що призводить до відхилення нульової гіпотези та прийняття гіпотези H1, тобто існують статистично значущі відмінності у рівні ригідності залежно від наявності дітей. Порівняння медіан показує, що особи, які мають дітей мають нижчий рівень ригідності, аніж ті, хто не має дітей. Me(є діти)=5, Me(не мають дітей)=12.

Результати застосування критерію Краскела-Уолліса показують, що існують статистично значущі відмінності у рівні ригідності залежно від усіх досліджуваних анкетних та життєвих обставин: статі, віку, освітнього рівня, сімейного стану та наявності дітей. Важливо відзначити, що для змінних вік, освітній рівень, сімейний стан та наявність дітей, статистична значущість відмінностей є навіть вищою ( $p \leq 0.01$ ), ніж стандартний рівень у 0.05.

Наступним кроком в інтерпретації результатів емпіричного дослідження стане розгляд відсоткових співвідношень рівнів прояву суб'єктивного благополуччя за субшкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя (БіБіСі)» (The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB) (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, & M. Kinderman), які представлено у табл. 2.7.

Таблиця 2.7.– Відсоткові співвідношення рівнів прояву за субшкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя (БіБіСі)» (The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB) (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, & M. Kinderman)

№	Шкала методики	Рівень прояву					
		Низький		Середній		Високий	
		n	%%	n	%%	n	%%
1	психологічне благополуччя	17	39,5	8	18,6	18	41,9
2	фізичне здоров'я та благополуччя	14	32,6	13	30,2	16	37,2
3	стосунки	20	46,5	23	53,5	0	0
4	загальний показник суб'єктивного благополуччя	15	34,9	13	30,2	15	34,9

Ці дані відображають розподіл респондентів за рівнями суб'єктивного благополуччя в різних сферах їхнього життя.

Психологічне благополуччя. Значна частина опитаних (майже 40 %) відчуває низький рівень психологічного благополуччя. Це може проявлятися у частих негативних емоціях, низькій самооцінці, відчутті тривоги, стресу або незадоволеності своїм життям. Цій групі може бути потрібна підтримка для покращення їхнього емоційного стану та психологічної стійкості.

Менша частина респондентів демонструє середній рівень психологічного благополуччя. Вони можуть відчувати як позитивні, так і негативні емоції, їхній рівень задоволеності життям може бути нестабільним або помірним. Найбільша частка опитаних характеризується високим рівнем психологічного благополуччя. Вони, ймовірно, відчувають позитивні емоції, задоволені своїм життям, мають високу самооцінку та психологічну стійкість.

Загалом по вибірці спостерігається поляризація, коли значні частки мають низький і високий рівень. Середній рівень представлений меншою групою. Це може свідчити про наявність факторів, які суттєво впливають на психологічний стан різних груп респондентів.

Фізичне здоров'я та благополуччя. Третина опитаних 32,6 % оцінює своє фізичне здоров'я та благополуччя як низьке. Це може включати наявність хронічних захворювань, часті нездужання, низький рівень енергії або незадоволеність своїм фізичним станом. Приблизно третина респондентів 30,2 % має середній рівень фізичного здоров'я та благополуччя. Їхній стан може бути

задовільним, але є потенціал для покращення. Трохи більше третини опитаних 37,2 % задоволені своїм фізичним здоров'ям та відчувають високий рівень благополуччя у цій сфері. Розподіл за рівнями є більш рівномірним порівняно з психологічним благополуччям. Проте значна частина все ж оцінює свій фізичний стан як низький або середній, що може вказувати на необхідність уваги до питань фізичного здоров'я у досліджуваній групі.

Стосунки. Майже половина опитаних 46,5 % відчуває низький рівень благополуччя у сфері стосунків. Це може свідчити про проблеми у спілкуванні з близькими, відчуття самотності, конфлікти або незадоволеність якістю своїх соціальних зв'язків. Більшість респондентів 53,5 % мають середній рівень благополуччя у сфері стосунків. Їхні стосунки можуть бути загалом задовільними, але не приносять відчуття глибокої близькості або підтримки. Абсолютно ніхто з опитаних не продемонстрував високого рівня благополуччя у сфері стосунків. Це є дуже тривожним показником і може вказувати на системні проблеми у соціальних зв'язках досліджуваної групи.

Переважання середнього та низького рівня благополуччя у сфері стосунків, при повній відсутності високого рівня, є серйозним сигналом. Це вказує на потенційну потребу у підтримці та розвитку міжособистісних стосунків у досліджуваній групі.

Загальний показник суб'єктивного благополуччя відображає персональне ставлення та осмислення людиною своєї особистості й власного життя. Виявлено, що понад третина опитаних (34,9 %) демонструє низький рівень суб'єктивного благополуччя, що є досить значним показником. Це може свідчити про наявність значної частки населення, яка відчуває незадоволеність своїм життям, має низький рівень щастя, задоволеності, або ж відчуває негативні емоції частіше, ніж позитивні. Майже третина опитаних (30,2 %) перебуває на середньому рівні суб'єктивного благополуччя. Ця група може характеризуватися амбівалентними відчуттями, коли позитивні та негативні аспекти життя врівноважують одне одного. Їхнє благополуччя може бути більш чутливим до зовнішніх обставин та змін у житті. Така ж частка респондентів (34,9 %), як і з низьким рівнем,

демонструє високий рівень суб'єктивного благополуччя. Це означає, що значна частина населення відчуває себе щасливою, задоволеною життям та має позитивний емоційний фон. Дослідження цієї групи може допомогти виявити фактори, що сприяють високому рівню благополуччя в даному контексті. Розподіл показників суб'єктивного благополуччя є доволі поляризованим, з майже однаковими частками тих, хто відчуває низький та високий рівні благополуччя. Частка осіб із середнім рівнем є дещо меншою. Це може вказувати на значну неоднорідність у сприйнятті якості життя серед населення.

Для більш глибокого розуміння цих результатів нами було проаналізовано взаємозв'язки між цими психічними станами та іншими характеристиками досліджуваних, а саме, анкетними даними, життєвими обставинами, які розраховувалися за допомогою Н-критерію Краскела-Уолліса (табл. 2.8).

Таблиця 2.8 – Розрахунки критерію Краскела-Уолліса (Н-критерій) для виявлення відмінностей між проявами за субшкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя (БіБіСі)» та життєвими обставинами особистості

Анкетні дані	Психологічне благополуччя	Фізичне здоров'я та благополуччя	Стосунки	Загальний показник суб'єктивного благополуччя
Стать	$h_{\text{емп.}} = 0.3554$ $p = 0.5511$ Приймається гіпотеза $H_0$	$h_{\text{емп.}} = 0.2687$ $p = 0.60421$ Приймається гіпотеза $H_0$	$h_{\text{емп.}} = 0.0741$ $p = 0.78552$ Приймається гіпотеза $H_0$	$h_{\text{емп.}} = 0.0107$ $p = 0.91743$ Приймається гіпотеза $H_0$
Вік	$h_{\text{емп.}} = 3.4947$ $p = 0.32145$ Приймається гіпотеза $H_0$	$h_{\text{емп.}} = 6.6569$ $p = 0.08368$ Приймається гіпотеза $H_0$	$h_{\text{емп.}} = 0.6063$ $p = 0.89499$ Приймається гіпотеза $H_0$	$h_{\text{емп.}} = 4.5846$ $p = 0.20487$ Приймається гіпотеза $H_0$
Освітній рівень	$h_{\text{емп.}} = 5.6035$ $p = 0.0607$ Приймається гіпотеза $H_0$	$h_{\text{емп.}} = 12.1651$ $p = 0.00228$ Приймається $H_1$ : $p \leq 0,01$	$h_{\text{емп.}} = 2.8388$ $p = 0.24186$ Приймається гіпотеза $H_0$	$h_{\text{емп.}} = 7.8689$ $p = 0.01956$ Приймається $H_1$ : $p \leq 0,05$
Сімейний стан	$h_{\text{емп.}} = 7.8521$ $p = 0.04917$ Приймається $H_1$ : $p \leq 0,05$	$h_{\text{емп.}} = 10.8687$ $p = 0.01246$ Приймається $H_1$ : $p \leq 0,05$	$h_{\text{емп.}} = 11.8687$ $p = 0.0124$ Приймається $H_1$ : $p \leq 0,05$	$h_{\text{емп.}} = 9.4987$ $p = 0.02335$ Приймається $H_1$ : $p \leq 0,05$
Наявність дітей	$h_{\text{емп.}} = 1.2219$ $p = 0.26899$ Приймається гіпотеза $H_0$	$h_{\text{емп.}} = 5.1096$ $p = 0.02379$ Приймається $H_1$ : $p \leq 0,05$	$h_{\text{емп.}} = 0.168$ $p = 0.68191$ Приймається гіпотеза $H_0$	$h_{\text{емп.}} = 2.1479$ $p = 0.14277$ Приймається гіпотеза $H_0$

Надамо інтерпретацію результатів застосування критерію Краскела-Уолліса для виявлення відмінностей у рівні психологічного благополуччя залежно від

різних анкетних та життєвих обставин особистості:

Психологічне благополуччя – Стать. Оскільки отримане р-значення (0.5511) є значно більшим за встановлений рівень значущості (0.05), то не виявлено статистично значущих відмінностей у рівні психологічного благополуччя залежно від статі в досліджуваній вибірці.

Психологічне благополуччя – Вік. Отримане р-значення (0.32145) є більшим за рівень значущості (0.05), тому ми приймаємо нульову гіпотезу. Не виявлено статистично значущих відмінностей у рівні психологічного благополуччя залежно від віку в досліджуваній вибірці.

Психологічне благополуччя – Освітній рівень. Хоча отримане р-значення (0.0607) є відносно близьким до рівня значущості 0.05, воно все ж є більшим за нього. Тому ми не маємо достатньо підстав для відхилення нульової гіпотези на стандартному рівні значущості. На даному рівні значущості (0.05) не виявлено статистично значущих відмінностей у рівні психологічного благополуччя залежно від освітнього рівня в досліджуваній вибірці.

Психологічне благополуччя – Сімейний стан. Оскільки отримане р-значення (0.04917) є меншим за встановлений рівень значущості (0.05), приймається гіпотеза  $H_1$ . Існують статистично значущі відмінності у рівні психологічного благополуччя залежно від сімейного стану. Порівняння медіан:  $Me(\text{одружені})=49$ ,  $Me(\text{розлучені})=42$ ,  $Me(\text{цивільний шлюб})=46$  та  $Me(\text{не одружені})=37$ . Отже бачимо, що найвищі показники психологічного благополуччя мають особи, що перебувають у шлюбі. Дещо нижчим є рівень психологічного благополуччя у розлучених та тих, хто перебуває у цивільному шлюбі, але найбільш низький рівень психологічного благополуччя виявляють неодружені особи.

Психологічне благополуччя – Наявність дітей. Отримане р-значення (0.26899) є більшим за рівень значущості (0.05), тому приймаємо нульову гіпотезу, що не виявлено статистично значущих відмінностей у рівні психологічного благополуччя залежно від наявності дітей у досліджуваній вибірці.

Результати застосування критерію Краскела-Уолліса вказують на те, що статистично значущі відмінності у рівні психологічного благополуччя були виявлені лише за критерієм сімейного стану. Для інших досліджуваних анкетних та життєвих обставин (статі, віку, освітнього рівня та наявності дітей) статистично значущих відмінностей у рівні психологічного благополуччя виявлено не було на рівні значущості  $p \leq 0.05$ .

Проінтерпретуємо результати застосування критерію Краскела-Уолліса (Н-критерію) для виявлення відмінностей між рівнем «Фізичне здоров'я та благополуччя» та різними анкетними і життєвими обставинами особистості.

Фізичне здоров'я та благополуччя – Стать. Отримане значення  $p$  (0.60421) є значно більшим за загальноприйнятій рівень значущості, що свідчить про відсутність достатніх доказів для відхилення нульової гіпотези про відсутність відмінностей.

Фізичне здоров'я та благополуччя – Вік. Значення  $p$  (0.08368) є більшим за 0.05, хоча й наближається до цього порогу. Це вказує на те, що наявні дані не дають підстав стверджувати про значний вплив віку на рівень фізичного здоров'я та благополуччя у нашій вибірці.

Фізичне здоров'я та благополуччя – Освітній рівень. Отримане значення  $p$  (0.00228) є значно меншим за встановлений рівень значущості 0.01. Це свідчить про те, що існують статистично значущі відмінності у рівні фізичне здоров'я та благополуччя між групами з різним рівнем освіти. Для того, щоб зрозуміти, які саме групи відрізняються, нами проведено порівняння медіан.  $Me(\text{середня освіта})=17$ ,  $Me(\text{бакалавр})=23$ ,  $Me(\text{магістр})=24$  – це дозволяє констатувати, що найвищі показники фізичного здоров'я та благополуччя мають представники вибірки з освітнім рівнем магістр і вище та з освітнім рівнем бакалавра, в той час як особи з загальною середньою освітою мають значно нижчий рівень фізичного здоров'я та благополуччя.

Фізичне здоров'я та благополуччя – Сімейний стан. Значення  $p$  (0.01246) є меншим за 0.05, що вказує на наявність статистично значущих відмінностей у рівні фізичне здоров'я та благополуччя між різними групами залежно від

сімейного стану. Порівняння медіан:  $Me(\text{одружені})=26$ ,  $Me(\text{розлучені})=22$ ,  $Me(\text{цивільний шлюб})=25$  та  $Me(\text{не одружені})=18$ . Отже бачимо, що найвищі показники фізичного здоров'я та благополуччя мають особи, що перебувають у шлюбі та хто перебуває у цивільному шлюбі. Трішки нижчим є рівень фізичного здоров'я та благополуччя у розлучених, але найбільш низький рівень психологічного благополуччя виявляють неодружені особи.

Фізичне здоров'я та благополуччя – Наявність дітей. Отримане значення  $p$  (0.02379) є меншим за 0.05, що свідчить про наявність статистично значущих відмінностей у рівні «Фізичне здоров'я та благополуччя» між особами, які мають дітей, та тими, хто їх не має. Порівняння медіан показує, що особи, які мають дітей мають вищий рівень фізичного здоров'я та благополуччя, аніж ті, хто не має дітей.  $Me(\text{є діти})=24$ ,  $Me(\text{не мають дітей})=19$ .

Результати аналізу за допомогою критерію Краскела-Уолліса показують, що рівень «Фізичне здоров'я та благополуччя» статистично значущо відрізняється залежно від освітнього рівня, сімейного стану та наявності дітей. Водночас, не було виявлено статистично значущих відмінностей у рівні «Фізичне здоров'я та благополуччя» залежно від статі та віку у досліджуваній вибірці.

Далі розглянемо, чи є статистично значущі відмінності у рівні «Стосунки» між різними категоріями кожної з розглянутих обставин.

Стосунки – Стать. Отримане значення  $p$  (0.78552) значно перевищує загальноприйнятий рівень значущості (0.05). Це означає, що немає статистично значущих відмінностей у рівні «Стосунки» між чоловіками та жінками у досліджуваній вибірці. Наявні дані не дають підстав стверджувати, що стать впливає на рівень задоволеності стосунками.

Стосунки – Вік. Значення  $p$  (0.89499) є дуже високим, що свідчить про відсутність статистично значущих відмінностей у рівні «Стосунки» між різними віковими групами. Таким чином, у нашій вибірці вік не є значущим фактором, що визначає рівень задоволеності стосунками.

Стосунки – Освітній рівень. Отримане значення  $p$  (0.24186) є більшим за 0.05, що вказує на відсутність статистично значущих відмінностей у рівні «Стосунки» між групами з різним рівнем освіти.

Стосунки – Сімейний стан. Значення  $p$  (0.0124) є меншим за встановлений рівень значущості 0.05. Це свідчить про наявність статистично значущих відмінностей у рівні «Стосунки» між різними групами залежно від сімейного стану. Порівняння медіан:  $Me(\text{одружені})=18$ ,  $Me(\text{розлучені})=15$ ,  $Me(\text{цивільний шлюб})=19$  та  $Me(\text{не одружені})=15$ . Отже бачимо, що найвищі показники задоволеності стосунками мають особи, що перебувають у цивільному шлюбі та хто перебуває у законному шлюбі. Трішки нижчим є рівень задоволеності стосунками у розлучених, але найбільш низький рівень задоволеності стосунками виявляють неодружені особи.

Стосунки – Наявність дітей. Значення  $p$  (0.68191) є значно більшим за 0.05, що свідчить про відсутність статистично значущих відмінностей у рівні «Стосунки» між особами, які мають дітей, та тими, хто їх не має.

Аналіз за допомогою критерію Краскела-Уолліса показав, що статистично значущі відмінності у рівні «Стосунки» були виявлені лише для фактора «Сімейний стан». Це означає, що рівень задоволеності стосунками значущо відрізняється між різними групами сімейного стану у вашій вибірці.

Для інших розглянутих факторів (стать, вік, освітній рівень, наявність дітей) статистично значущих відмінностей у рівні «Стосунки» виявлено не було.

Далі розглянемо результати, як різні анкетні та життєві обставини пов'язані із загальним рівнем суб'єктивного благополуччя.

Загальний показник суб'єктивного благополуччя – Стать. Отримане значення  $p$  (0.91743) значно перевищує загальноприйнятий рівень значущості 0.05, що вказує, що немає статистично значущих відмінностей у загальному показнику суб'єктивного благополуччя між чоловіками та жінками у нашій вибірці.

Загальний показник суб'єктивного благополуччя – Вік. Значення  $p$  (0.20487) є більшим за 0.05, що свідчить про відсутність статистично значущих

відмінностей у загальному показнику суб'єктивного благополуччя між різними віковими групами.

Загальний показник суб'єктивного благополуччя – Освітній рівень. Отримане значення  $p$  (0.01956) є меншим за встановлений рівень значущості 0.05, що вказує на наявність статистично значущих відмінностей у загальному показнику суб'єктивного благополуччя між групами з різним рівнем освіти. Порівняння медіан  $Me(\text{середня освіта})=68$ ,  $Me(\text{бакалавр})=87$ ,  $Me(\text{магістр})=91$  дозволяє констатувати, що найвищі значення загального показника суб'єктивного благополуччя мають представники вибірки з освітнім рівнем магістр і вище, а найбільш низькі значення загального показника суб'єктивного благополуччя продемонстрували представники з загальною середньою освітою.

Загальний показник суб'єктивного благополуччя – Сімейний стан. Значення  $p$  (0.02335) є меншим за 0.05, що свідчить про наявність статистично значущих відмінностей у загальному показнику суб'єктивного благополуччя між різними групами залежно від сімейного стану. Порівняння медіан:  $Me(\text{одружені})=93$ ,  $Me(\text{розлучені})=79$ ,  $Me(\text{цивільний шлюб})=90$  та  $Me(\text{не одружені})=71$ . Отже бачимо, що найвищі значення загального показника суб'єктивного благополуччя мають особи, що перебувають у законному та цивільному шлюбі. Трішки нижчим є рівень загального показника суб'єктивного благополуччя у розлучених, але найбільш низький рівень загального показника суб'єктивного благополуччя виявляють неодружені особи.

Загальний показник суб'єктивного благополуччя – Наявність дітей. Значення  $p$  (0.14277) є більшим за 0.05, що вказує на відсутність статистично значущих відмінностей у загальному показнику суб'єктивного благополуччя між особами, які мають дітей, та тими, хто їх не має. Отже, у нашій вибірці наявність дітей не є значущим фактором, що впливає на загальний рівень суб'єктивного благополуччя.

Результати застосування критерію Краскела-Уолліса показують, що загальний показник суб'єктивного благополуччя статистично значущо відрізняється залежно від освітнього рівня та сімейного стану. Це означає, що

існують значущі розбіжності в рівні суб'єктивного благополуччя між різними групами за цими двома факторами. Для факторів статі, віку та наявності дітей статистично значущих відмінностей у загальному показнику суб'єктивного благополуччя виявлено не було.

Наступним кроком аналізу результатів емпіричного дослідження постала інтерпретація коефіцієнтів кореляції між показниками оптимістичного стану, інших станів особистості та стресостійкістю особистості (табл. 2.9-2.11).

У таблиці 2.9 представлено результати розрахунку коефіцієнтів кореляції між показником стресостійкості за методикою Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10, оптимістичний стан за методикою «Шкала оптимістичного стану (ШОС)» та показниками за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк).

Таблиця 2.9 – Коефіцієнти кореляції між показником стресостійкості за методикою Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10, оптимістичний стан за методикою «Шкала оптимістичного стану (ШОС)» (О. Савченко, Д. Лавриненко) та показників за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк)

		Шкали методики «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк)			
		тривожність	фрустрація	агресивність	ригідність
1	Стресостійкість	-0,231	-0,246	-0,263	-0,195
2	Оптимістичний стан	-0,632**	-0,541**	0,290	0,790**

\* - кореляція статистично значуща на рівні  $p < 0.05$

\*\* - кореляція статистично значуща на рівні  $p < 0.01$

Отже, відповідно до значень таблиці 2.9 значущих коефіцієнтів кореляції між показниками стресостійкості та показниками психічних станів (тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність) виявлено не було. Однак, виявлено низку статистично значущих кореляцій між показником оптимістичного стану та показниками самооцінки психічних станів.

Виявлено негативний статистично значущий коефіцієнт кореляції (-0.632;  $p < 0.01$ ) між оптимістичним станом та тривожністю. Це вказує на те, що чим вищий рівень оптимізму людини, тим нижчий її рівень тривожності, і навпаки.

Виявлено негативний статистично значущий коефіцієнт кореляції (-0.541;  $p < 0.01$ ) між оптимістичним станом та фрустрацією. Це означає, що особи з вищим

рівнем оптимізму, як правило, відчувають менше розчарування та роздратування через перешкоди або невдачі при досягненні повсякденних та життєвих цілей.

Вираховано сильний позитивний статистично значущий зв'язок (0.790;  $p < 0.01$ ) між оптимістичним станом та ригідністю. Ригідність у цьому контексті може означати негнучкість мислення або поведінки, опір змінам. Таким чином, це може свідчити про те, що люди з високим рівнем оптимізму можуть бути більш схильні до впертості у своїх переконаннях або способах дій, можливо, ігноруючи необхідність адаптації.

Розрахунки коефіцієнтів кореляції між показниками психічних станів за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк) та субшкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя (БіБіСі)» представлено у таблиці 2.10.

Таблиця 2.10 – Коефіцієнти кореляції між показниками психічних станів за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенк) та субшкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя (БіБіСі)»

	Шкали окремих психічних станів за методикою «Самооцінка психічних станів»	Субшкали методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя (БіБіСі)»			
		Психологічне благополуччя	Фізичне здоров'я та благополуччя	Стосунки	Загальний показник суб'єктивного благополуччя
1	Тривожність	-0,718**	-0,608**	-0,219	-0,603**
2	Фрустрація	-0,627**	-0,240	-0,371*	-0,614**
3	Агресивність	-0,284	-0,599**	-0,219	0,977**
4	Ригідність	-0,624**	-0,599**	0,789**	0,897**

\* - кореляція статистично значуща на рівні  $p < 0.05$

\*\* - кореляція статистично значуща на рівні  $p < 0.01$

Виявлено сильний негативний статистично значущий зв'язок (-0.718;  $p < 0.01$ ) між рівнем тривожності та психологічним благополуччям. Це означає, що чим вищий рівень тривожності, тим нижчий рівень психологічного благополуччя, і навпаки.

Вираховано негативний статистично значущий зв'язок (-0.608;  $p < 0.01$ ) між рівнем тривожності та фізичним здоров'ям і благополуччям. Це означає, що чим вищий рівень тривожності, тим гіршим є сприйняття фізичного здоров'я та благополуччя, і навпаки.

Коефіцієнт кореляції ( $-0.603$ ;  $p < 0.01$ ) між рівнем тривожності та загальним показником суб'єктивного благополуччя вказує на негативний статистично значущий зв'язок, який означає, що чим вищий рівень тривожності, тим нижчим є загальне відчуття щастя та задоволеності життям, і навпаки.

Коефіцієнт кореляції між рівнем фрустрації та психологічним благополуччям ( $-0.627$ ;  $p < 0.01$ ) вказує на те, що існує негативний значущий зв'язок, який вказує, що чим вищий рівень фрустрації, тим нижчий рівень психологічного благополуччя, і навпаки.

Виявлений коефіцієнт кореляції між рівнем фрустрації та якістю стосунків ( $-0.371$ ;  $p < 0.05$ ) вказує, що існує помірний негативний статистично значущий зв'язок між цими конструктами. Це означає, що чим вищий рівень фрустрації, тим більш виразно проявляється тенденція до негативної оцінки стосунків, і навпаки.

Отриманий коефіцієнт кореляції між рівнем фрустрації та загальним показником суб'єктивного благополуччя ( $-0.614$ ;  $p < 0.01$ ) свідчить, що існує негативний статистично значущий зв'язок, який означає, що чим вищий рівень фрустрації, тим нижчим є загальне відчуття щастя та задоволеності життям, і навпаки.

Виявлено негативний статистично значущий зв'язок ( $-0.599$ ;  $p < 0.01$ ) між рівнем агресивності та фізичним здоров'ям і благополуччям. Це означає, що чим вищий рівень агресивності, тим гіршим є сприйняття фізичного здоров'я та благополуччя, і навпаки.

Виявлено дуже сильний позитивний зв'язок між рівнем агресивності та загальним показником суб'єктивного благополуччя ( $0.977$ ;  $p < 0.01$ ). Це означає, що чим вищий рівень агресивності, тим вищим є загальне відчуття щастя та задоволеності життям, і навпаки. Цей коефіцієнт кореляції є несподіваним і потребує додаткового дослідження для розуміння його природи. Можливо, існують опосередковуючі фактори або специфічна контекстуальна особливість вибірки.

Отриманий коефіцієнт кореляції ( $-0.624$ ;  $p < 0.01$ ) між рівнем ригідності та психологічним благополуччям вказує на негативний статистично значущий

зв'язок, який означає, що чим вищий рівень ригідності, тим нижчий рівень психологічного благополуччя, і навпаки.

Одержаний коефіцієнт кореляції (-0.599;  $p < 0.01$ ) між рівнем ригідності та фізичним здоров'ям і благополуччям вказує на помірний негативний статистично значущий зв'язок, який означає, що чим вищий рівень ригідності, тим гіршим є сприйняття власного фізичного здоров'я та благополуччя, віра в можливості його підтримки та контролю, і навпаки.

Виявлено статистично значущий коефіцієнт кореляції (0.789;  $p < 0.01$ ) між рівнем ригідності та якістю стосунків, який вказує на сильний позитивний зв'язок. Це означає, що чим вищий рівень ригідності, тим вищою є тенденція до оцінки стосунків, і навпаки. Цей позитивний зв'язок може свідчити про те, що для даної вибірки певний рівень ригідності може бути пов'язаний зі стабільністю або передбачуваністю у стосунках, що позитивно оцінюється.

Статистично значущий коефіцієнт кореляції (0.897;  $p < 0.01$ ) між рівнем ригідності та загальним показником суб'єктивного благополуччя вказує на дуже сильний позитивний зв'язок між досліджуваними конструктами. Це означає, що чим вищий рівень ригідності, тим вищим є загальне відчуття щастя та задоволеності життям, і навпаки. Цей позитивний зв'язок є неочікуваним та потребує обережної інтерпретації та подальшого дослідження. Можливо, в конкретному контексті дослідження ригідність може співвідноситися зі стабільністю, контролем або іншими факторами, які позитивно впливають на суб'єктивне благополуччя.

Розглянуті кореляції вказують на те, що тривожність, фрустрація, агресивність та ригідність пов'язані з різними аспектами суб'єктивного благополуччя, включаючи психологічне благополуччя, фізичне здоров'я, загальне відчуття щастя та задоволеність життям. Високий рівень тривожності та фрустрації пов'язані з нижчим рівнем благополуччя. Зв'язок між фрустрацією та стосунками є слабшим, але все ще статистично значущим, вказуючи на те, що фрустрація може бути пов'язана з гіршою якістю стосунків. Результати показують складні взаємозв'язки між досліджуваними характеристиками та показниками

благополуччя. Висока агресивність, неочікувано, корелює з високим рівнем загального суб'єктивного благополуччя в даній вибірці, хоча й негативно пов'язана з фізичним здоров'ям. Висока ригідність пов'язана з нижчим психологічним та фізичним благополуччям, але водночас з вищою оцінкою стосунків та загальним суб'єктивним благополуччям.

Розрахунки коефіцієнтів кореляції між показником стресостійкості за методикою Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10, оптимістичний стан за методикою «Шкала оптимістичного стану (ШОС)» (О. Савченко, Д. Лавриненко) та субшкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя (БіБіСі)» (табл. 2.11) дозволили виявити низку статистично значущих взаємозв'язків.

При розрахунках коефіцієнтів кореляції між показниками стресостійкості за методикою Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10, оптимістичний стан за методикою «Шкала оптимістичного стану (ШОС)» (О. Савченко, Д. Лавриненко) та субшкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя (БіБіСі)» виявлено низку значущих коефіцієнтів.

Таблиця 2.11 – Коефіцієнти кореляції між показником стресостійкості за методикою Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10, оптимістичний стан за методикою «Шкала оптимістичного стану (ШОС)» (О. Савченко, Д. Лавриненко) та субшкалами методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя (БіБіСі)»

		Субшкали методики «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя (БіБіСі)»				Стресостійкість
		Психологічне благополуччя	Фізичне здоров'я та благополуччя	Стосунки	Загальний показник суб'єктивного благополуччя	
1	Стресостійкість	0,214	0,200	0,637**	0,178	x
2	Оптимістичний стан	0,794**	0,666**	-0,507**	0,614**	0,692**

\* - кореляція статистично значуща на рівні  $p < 0.05$

\*\* - кореляція статистично значуща на рівні  $p < 0.01$

Виявлено позитивний статистично значущий зв'язок між оптимістичним станом та стресостійкістю (0.692;  $p < 0.01$ ) та психологічним благополуччям (0.794;  $p < 0.01$ ), який означає, що чим вищий рівень оптимізму людини, тим вищим є її рівень психологічного благополуччя, і навпаки.

Вираховано позитивний статистично значущий коефіцієнт кореляції між оптимістичним станом та фізичним здоров'ям і благополуччям (0.666;  $p < 0.01$ ), який означає, що люди з вищим рівнем оптимізму, як правило, мають краще фізичне здоров'я та почуваються більш благополучно фізично.

Виявлено негативний статистично значущий коефіцієнт кореляції між оптимістичним станом та стосунками (-0.507;  $p < 0.01$ ), який може сприйматися дещо незрозуміло. Можлива інтерпретація може полягати в тому, що люди з надмірно оптимістичним поглядом можуть недооцінювати потенційні проблеми у стосунках або мати нереалістичні очікування, що може призводити до певних труднощів у міжособистісній взаємодії.

Вираховано позитивний статистично значущий зв'язок (0.614;  $p < 0.01$ ) між оптимістичним станом та загальним суб'єктивним благополуччям, що означає, що чим вищий рівень оптимізму, тим вищим є загальне відчуття щастя та задоволеності життям.

Позитивний статистично значущий коефіцієнт кореляції (0.637;  $p < 0.01$ ) між стресостійкістю та стосунками може вказувати на те, що люди з високим рівнем стресостійкості, як правило, мають кращі та більш гармонійні стосунки з іншими. Можливо, вони краще справляються з конфліктами та стресовими ситуаціями у відносинах.

Розглянуті кореляції вказують на те, що стресостійкість та оптимістичний стан пов'язані з різними аспектами суб'єктивного благополуччя, включаючи психологічне благополуччя, фізичне здоров'я, загальне відчуття щастя та задоволеність життям. Високий рівень оптимістичного стану позитивно пов'язаний з стресостійкістю, з високим рівнем психологічного благополуччя та фізичного здоров'я та благополуччя, однак, негативно пов'язаний зі стосунками та загальним показником суб'єктивного благополуччя. Стресостійкість позитивно пов'язана зі сферою стосунків та міжособистісної взаємодії.

### 2.3. Рекомендації щодо психологічної підтримки

Війна дуже сильно вплинула на емоції та думки українців. Багато хто пережив жахливі події, втратив близьких, змушений був покинути свій дім і постійно хвилюється про майбутнє. Тому зараз дуже важливо мати хорошу систему психологічної допомоги. Вона потрібна кожній людині, щоб прийти до тями, і всій країні, щоб відновитися.

Ця допомога – це не тільки лікування серйозних проблем, таких як травми чи депресія. Дуже важливо також допомагати людям ставати сильнішими всередині: вчитися витримувати труднощі, не здаватися та відновлюватися (це називається стресостійкість), а також вірити в краще майбутнє та у власні сили, вміти бачити щось хороше навіть у погані часи (це називається оптимізм). Ці якості допомагають справлятися зі стресом кожного дня, не втрачати надію і навіть знаходити сили для розвитку після важких випробувань.

Щоб допомога була дієвою, вона має бути різною, як сходинки. Спочатку потрібно забезпечити всім базові потреби та безпеку. Потім підтримати родини та громади. Далі - допомогти тим, хто цього потребує більше, і надати спеціалізовану допомогу людям із серйозними проблемами. Такий підхід допомагає правильно розподілити зусилля та увагу, щоб кожен отримав саме ту допомогу, яка йому потрібна.

Існують різні способи надання цієї допомоги: швидка підтримка, коли людина переживає кризу, спеціальне лікування для тих, хто пережив травмуючі події, навчання змінювати погані думки на кращі, групи, де люди підтримують один одного, а також проста та зрозуміла інформація про стрес і як собі допомогти.

Щоб стати сильнішими всередині, є спеціальні вправи та поради. Наприклад, вправи для заспокоєння, навчання контролювати свої емоції, способи вирішувати проблеми, вправи для позитивного мислення, звичка бути вдячним та допомога у пошуку сенсу життя. Дуже важливо, щоб ці методи допомоги враховували, яке зараз життя в Україні та потреби різних людей. Також важливо,

щоб психологічна підтримка йшла разом із допомогою в отриманні їжі, житла та підтримкою рідних і друзів.

Щоб система допомоги працювала добре, потрібно завжди пам'ятати, що людина могла пережити травму, і не нашкодити їй. Важливо поважати місцеві звичаї, зробити психологічну допомогу частиною звичайних послуг у лікарнях, школах, соціальних службах. І найголовніше - зробити її доступною для кожного, хто її потребує, щоб не було проблем з грошима, транспортом чи інформацією, і щоб люди не боялися звертатися по допомогу. Є поради для всіх: що кожен може зробити для себе, як можуть допомагати групи людей, і що потрібно робити уряду та суспільству – навчати спеціалістів, виділяти гроші, працювати разом.

Кожна людина може свідомо працювати над своїм оптимізмом, пам'ятаючи, що це динамічний стан. Рекомендується:

- Звертати увагу на контекст і внутрішній стан.
- Свідомо спрямовувати думки на позитивні очікування.
- Практикувати вдячність.
- Розвивати навички управління емоціями.
- Культивувати позитивні емоції.
- Зменшувати вплив негативних емоцій.
- Зміцнювати психологічні ресурси (впевненість, самооцінку, соціальні зв'язки).
- Практикувати саморефлексію та змінювати негативні патерни мислення.
- Використовувати техніки позитивної психології (щоденник позитивних подій, візуалізація, практика вдячності, позитивна психотерапія).
- Вести здоровий спосіб життя (збалансоване харчування, фізична активність, достатній сон).

Звичайно, є багато складнощів: небезпека, нестача грошей та інших ресурсів, погане ставлення до психологічної допомоги, втома самих психологів. Але в Україні активно створюється та розвивається система підтримки, використовуються нові способи та можливості інтернету. Побудова надійної та доступної системи психологічної підтримки є важливим внеском у здорове та

сильне майбутнє України, вимагає часу, спільної роботи та розуміння, що психічне здоров'я таке ж важливе, як і фізичне.

## Висновки до розділу 2

Відсотковий аналіз результатів дослідження стресостійкості за методикою Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10 показав, що переважна більшість респондентів (понад 62,7 %) демонструє середній та високий рівні стресостійкості, що свідчить про їхню здатність справлятися зі стресовими ситуаціями різної інтенсивності. Водночас, значна частка (близько 14 %) має низький або нижчий за середній рівень стресостійкості, що може вказувати на їхню більшу вразливість до стресу та потенційну потребу в підтримці для розвитку навичок подолання труднощів. Найбільша група досліджуваних (41,8 %) характеризується високим рівнем стресостійкості, що свідчить про їхню ефективну адаптивність та здатність до швидкого відновлення. На основі аналізу результатів за Н-критерієм Краскела-Уолліса можна констатувати такі факти, що стать, освітній рівень та сімейний стан досліджуваних не є статистично значущими факторами, що визначають рівень стресостійкості у досліджуваній вибірці. Вік та наявність або відсутність дітей є статистично значущими факторами, що пов'язані з рівнем стресостійкості. Більш дорослі досліджувані проявляють вищу стресостійкість, аніж молоде покоління. Особи, які мають дітей, є більш стресостійкими, аніж ті, хто дітей не має.

Відсотковий розподіл прояву різних психічних станів виявив неоднорідність досліджуваної групи. Виявлено переважання низьких рівнів тривожності та фрустрації, що є позитивним, але значна частка осіб має високий рівень тривожності, фрустрації та агресивності, що може свідчити про потенційні психологічні труднощі, що потребують уваги. За допомогою Н-критерію Краскела-Уолліса виявлено статистично значущі відмінності у рівні тривожності залежно від віку, освітнього рівня, сімейного стану та наявності дітей у досліджуваних; виявлено наявність статистично значущих відмінностей у рівні

фрустрації залежно від анкетних і життєвих факторів усіх досліджуваних, а саме: статі, віку, освітнього рівня, сімейного стану та наявності дітей; виявлено статистично значущі відмінності у рівні агресивності залежно від статі та освітнього рівня досліджуваних осіб та відсутність статистично значущих відмінностей у рівні агресивності залежно від віку, сімейного стану та наявності дітей; виявлено статистично значущі відмінності у рівні ригідності залежно від усіх досліджуваних чинників: статі, віку, освітнього рівня, сімейного стану та наявності дітей (для змінних вік, освітній рівень, сімейний стан та наявність дітей, статистична значущість відмінностей є вищою ( $p \leq 0.01$ ), ніж стандартний рівень у 0.05).

Відсотковий аналіз суб'єктивного благополуччя демонструє, що психологічне благополуччя характеризується поляризацією думок, де значна частина респондентів відчуває низький рівень, а трохи більша – високий рівні. Середній рівень представлений меншою групою, що може свідчити про наявність факторів, які по-різному впливають на психологічний стан різних груп. Розподіл по фактору фізичного здоров'я та благополуччя є більш рівномірним, проте значна частка респондентів оцінює свій фізичний стан як низький або середній, що вказує на потребу в увазі до питань фізичного здоров'я. У сфері стосунків ситуація є найбільш тривожною. Майже половина опитаних відчуває низький рівень благополуччя, а більшість має середній рівень при абсолютній відсутності респондентів з високим рівнем благополуччя у сфері міжособистісних стосунків. Загальний показник суб'єктивного благополуччя відображає поляризований розподіл з однаковими частками респондентів, які мають низький та високий рівні. Частка осіб із середнім рівнем є меншою, що свідчить про значну неоднорідність у сприйнятті якості життя серед досліджуваних. Загалом, результати дослідження підкреслюють наявність значної частки респондентів, які відчувають низький рівень благополуччя у різних сферах життя, особливо у психологічній сфері та сфері стосунків. Це вказує на потенційну необхідність розробки та впровадження заходів, спрямованих на покращення психологічного

стану, фізичного здоров'я та якості міжособистісних зв'язків у досліджуваній групі.

Результати застосування критерію Краскела-Уолліса вказують на те, що статистично значущі відмінності на рівні психологічного благополуччя були виявлені лише за критерієм сімейного стану. На рівні фізичного здоров'я та благополуччя статистично значущі відмінності виявлено щодо чинників освітнього рівня, сімейного стану та наявності дітей. Статистично значущі відмінності у рівні стосунки були виявлені лише для фактора сімейний стан, що означає, що рівень задоволеності стосунками значущо відрізняється між різними групами за чинником сімейного стану. Загальний показник суб'єктивного благополуччя має статистично значущі відмінності залежно від чинників освітнього рівня та сімейного стану.

Аналіз відсоткових співвідношень міри оптимізму виявив, що серед опитаних переважає високий рівень оптимістичного стану (39,5 %). Водночас значна частина респондентів (34,9 %) демонструє низький рівень оптимізму, що свідчить про їхню схильність до песимістичного світогляду. Четверта частина досліджуваних (25,6 %) займає проміжну позицію із середнім рівнем оптимізму, проявляючи як позитивні, так і негативні очікування залежно від обставин. Таким чином, спостерігається певна поляризація у рівнях оптимізму, де найбільша група налаштована позитивно, але значна частина має більш песимістичний погляд на життя.

Кореляційний аналіз між показниками отриманими у дослідженні дозволяє констатувати такі статистично підтвержені взаємозв'язки. Виявлено, що високий рівень оптимізму корелює з високим рівнем стресостійкості, низькими рівнями тривожності та фрустрації. Показники міри оптимістичного стану позитивно пов'язані з ригідністю.

Статистично значущі коефіцієнти кореляції вказують на те, що тривожність, фрустрація, агресивність та ригідність пов'язані з різними аспектами суб'єктивного благополуччя, включаючи психологічне благополуччя, фізичне здоров'я, загальне відчуття щастя та задоволеність життям. Високий рівень

тривожності та фрустрації пов'язані з більш низьким рівнем благополуччя. Зв'язок між фрустрацією та стосунками вказує на те, що фрустрація може бути пов'язана з погіршенням стосунків. Отримані значущі коефіцієнти кореляції вказують на складні взаємозв'язки між психічними станами та показниками благополуччя. Висока агресивність негативно корелює з високим рівнем загального суб'єктивного благополуччя в даній вибірці та негативно пов'язана з фізичним здоров'ям. Висока ригідність пов'язана зі зниженим психологічним та фізичним благополуччям, але водночас з вищою оцінкою стосунків та загальним суб'єктивним благополуччям.

Виявлено, що стресостійкість та оптимістичний стан статистично значущо пов'язані з різними аспектами суб'єктивного благополуччя, включаючи психологічне благополуччя, фізичне здоров'я, загальне відчуття щастя та задоволеність життям. Високий рівень оптимістичного стану позитивно пов'язаний з високим рівнем психологічного благополуччя та фізичного здоров'я та благополуччя, однак, негативно пов'язаний зі стосунками та загальним показником суб'єктивного благополуччя. Стресостійкість позитивно пов'язана зі сферою стосунків та міжособистісної взаємодії.

## ВИСНОВКИ

На підставі теоретичного аналізу наукових підходів та емпіричного дослідження проблеми взаємозв'язку оптимістичного стану та стресостійкості особистості зроблено наступні висновки:

З'ясовано, що оптимістичний стан – це динамічна характеристика, яка змінюється під впливом обставин, рівня впевненості у власних силах, наявності чи відсутності соціальної підтримки, загального стану здоров'я та самооцінки. А оптимізм трактують як особистісну рису, що характеризується позитивними очікуваннями щодо майбутнього та спрямованістю на досягнення цілей. Водночас, оптимістичний стан як більш гнучке, динамічне психологічне явище, яке, на відміну від стабільної риси характеру, суттєво залежить від конкретних життєвих обставин.

Стресостійкість – це системно-інтегративна властивість особистості, що проявляється у її здатності адаптуватися до стресових ситуацій, зберігаючи психологічне благополуччя і ефективність у діяльності, що забезпечує передбачуваність психобіологічних реакцій на стрес. Вона передбачає оптимізацію соціокультурних та організаційно-поведінкових стратегій подолання надскладних і неординарних ситуацій, виявлення ціннісно-сміслових трансформацій постстресових наслідків.

За результатами емпіричного дослідження виявлено, що серед опитаних переважає високий рівень оптимістичного стану (39,5 %). Водночас значна частина респондентів (34,9 %) демонструє низький рівень оптимізму, що свідчить про їхню схильність до песимістичного світогляду. Четверта частина досліджуваних (25,6 %) займає проміжну позицію із середнім рівнем оптимізму, проявляючи як позитивні, так і негативні очікування залежно від обставин. Таким чином, спостерігається певна поляризація у рівнях оптимізму, де найбільша група налаштована позитивно, але значна частина має більш песимістичний погляд на життя.

Відсотковий аналіз результатів дослідження стресостійкості за методикою Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10 показав, що переважна більшість респондентів (понад 62,7 %) демонструє середній та високий рівні стресостійкості, що свідчить про їхню здатність справлятися зі стресовими ситуаціями різної інтенсивності. Водночас, значна частка (близько 14 %) має низький або нижчий за середній рівень стресостійкості, що може вказувати на їхню більшу вразливість до стресу та потенційну потребу в підтримці для розвитку навичок подолання труднощів. Найбільша група досліджуваних (41,8 %) характеризується високим рівнем стресостійкості, що свідчить про їхню ефективну адаптивність та здатність до швидкого відновлення. На основі аналізу результатів за Н-критерієм Краскела-Уолліса можна констатувати такі факти, що стать, освітній рівень та сімейний стан досліджуваних не є статистично значущими факторами, що визначають рівень стресостійкості у досліджуваній вибірці. Вік та наявність або відсутність дітей є статистично значущими факторами, що пов'язані з рівнем стресостійкості. Більш дорослі досліджувані проявляють вищу стресостійкість, аніж молоде покоління. Особи, які мають дітей, є більш стресостійкими, аніж ті, хто дітей не має.

Кореляційний аналіз між показниками отриманими у дослідженні дозволяє констатувати такі статистично підтверджені взаємозв'язки. Виявлено, що високий рівень оптимізму корелює з високим рівнем стресостійкості, низькими рівнями тривожності та фрустрації. Показники міри оптимістичного стану позитивно пов'язані з ригідністю.

Статистично значущі коефіцієнти кореляції вказують на те, що тривожність, фрустрація, агресивність та ригідність пов'язані з різними аспектами суб'єктивного благополуччя, включаючи психологічне благополуччя, фізичне здоров'я, загальне відчуття щастя та задоволеність життям. Високий рівень тривожності та фрустрації пов'язані з більш низьким рівнем благополуччя. Зв'язок між фрустрацією та стосунками вказує на те, що фрустрація може бути пов'язана з погіршенням стосунків. Отримані значущі коефіцієнти кореляції вказують на складні взаємозв'язки між психічними станами та показниками

благополуччя. Висока агресивність негативно корелює з високим рівнем загального суб'єктивного благополуччя в даній вибірці та негативно пов'язана з фізичним здоров'ям. Висока ригідність пов'язана зі зниженим психологічним та фізичним благополуччям, але водночас з вищою оцінкою стосунків та загальним суб'єктивним благополуччям.

Виявлено, що стресостійкість та оптимістичний стан статистично значущо пов'язані з різними аспектами суб'єктивного благополуччя, включаючи психологічне благополуччя, фізичне здоров'я, загальне відчуття щастя та задоволеність життям. Високий рівень оптимістичного стану позитивно пов'язаний з високим рівнем психологічного благополуччя та фізичного здоров'я та благополуччя, однак, негативно пов'язаний зі стосунками та загальним показником суб'єктивного благополуччя. Стресостійкість позитивно пов'язана зі сферою стосунків та міжособистісної взаємодії.

Детальний аналіз емпіричних даних висвітлив значну неоднорідність психологічного стану та суб'єктивного благополуччя у вибірці, виявив специфічний вплив демографічних факторів (віку, наявності дітей, сімейного стану, освіти) на різні показники та розкрив складну, часом неочікувану, конфігурацію взаємозв'язків між психічними станами, оптимізмом, стресостійкістю та різними аспектами благополуччя.

Таким чином, проведене дослідження може свідчити про те, що оптимізм є важливим особистісним ресурсом, що здатний у формуванні високої стресостійкості особистості – не просто виживати, а й знаходити способи для адаптації в екстремальних умовах воєнного стану. Отримані результати є важливими для розробки програм та практичних рекомендацій, спрямованих на підвищення оптимістичного стану та стресостійкості населення. Після завершення активних бойових дій суспільство зіткнеться з необхідністю довготривалого відновлення. Особистий оптимізм і стресостійкість будуть ключовими факторами успішної адаптації до мирного життя, подолання наслідків травм і відбудови країни.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аршава І.Ф. & Носенко Е.Л. (2008). Аспекти імпліцитної діагностики емоційної стійкості людини. Видавництво ДНУ.
2. Бардин Н.М., Жидецький Ю.Ц., Кіржецький Ю.І., Когут Я.М. & Пряхіна Н.О. (2021). Стресостійкість (Я.М. Когут, Ред.) [Навчальний посібник]. Львівський державний університет внутрішніх справ.
3. Білова М.Е. (2007). Психологічні особливості осіб з різним рівнем стресостійкості (на прикладі працівників стресогенних професій) [Автореферат дисертації кандидата психологічних наук]. Одеський національний університет імені І. І. Мечникова.
4. Богданов С.О., Гірник А.М., Залеська О.В., Іванюк І.В., Соловійова В.В., Чернобровкіна В.А. & Чернобровкін В.М. (2017). Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості/стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах. ПУЛЬСАРИ.
5. Вовчик-Блакитна О.О. (2019). Психологічні чинники оптимізму особистості в юнацькому віці. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки, (2), 15–20.
6. Данилюк І.В. (Наук. ред.). (2018). Психологічні технології самодетермінації розвитку особистості [Монографія]. Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України.
7. Дудник О.М. (2020). Особливості життєстійкості студентської молоді. Психологічний часопис, 6(8), 119–129. .
8. Євланова Е.А. (2018). Оптимізм як ресурс стресостійкості особистості. Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія: Педагогіка та психологія, (1(7)), 184–188.
9. Заверико Н.В. & Тімченко О.В. (Уклад.). (2020). Психологія соціального стресу: подолання складних життєвих ситуацій [Навч. посіб.]. ХНПУ ім. Г.С. Сковороди.

10. Завгородня О.В. (2022). Психологічна стійкість особистості в умовах війни: теоретичний аналіз. *Габітус*, (41), 55–60.
11. Завгородня О.В. & Степура Є.В. (2023). Вплив оптимізму на ментальне здоров'я особи. *Habitus*, (46).
12. Йонка М. (2024). Теоретичні аспекти дослідження життєстійкості особистості [Бакалаврська робота, Львівський державний університет внутрішніх справ].
13. Камінська О. (2021). Психологічні особливості стресостійкості майбутніх психологів. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 12. Психологічні науки*, 13(58), 26-33.
14. Карамушка Л.М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати. *Методичні рекомендації*. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 22.11.2023.
15. Карамушка Л.М., Креденцер О.В., Терещенко К.В. та ін. *Методики дослідження «mental health» персоналу організацій. Психологічний практикум*. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.
16. Кириченко В.І. & Салій П.С. (2024). Теоретико-дефініційний аналіз досліджень життєвого оптимізму старшокласників. *Проблеми сучасних трансформацій. Серія: педагогіка та психологія*, (4).
17. Когут О.О. (2021). Матриця розвитку стресостійкості особистості. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»*, (12), 50–55.
18. Когут О.О. (2021). Психологія стресостійкості особистості [Дисертація доктора психологічних наук]. Університет Григорія Сковороди в Переяславі.
19. Кокун О.М. & Мельничук Т.І. (2023). *Резилієнс-довідник: практичний посібник*. Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України.
20. Корж Т.І. (2012). Теоретичні аспекти вивчення оптимізму особистості. *Наука і освіта*, (6), 102–105.
21. Крайнюк В.М. (2007). *Психологія стресостійкості особистості [Монографія]*. Ніка-Центр.

22. Крайнюк В.М. (2009). Психологія стресостійкості особистості [Дисертація доктора психологічних наук]. Інститут психології імені Г.С. Костюка АПН України.

23. Курова А.В. (2023). Оптимізм та песимізм як особистісні предиктори психологічного здоров'я молоді. Психологічний вісник УжНУ. Серія ПСИХОЛОГІЯ, 1.

24. Курова А.В. (2023). Психологічне здоров'я молоді в умовах невизначеності: соціально-психологічний вимір. Видавець Бихун В.Ю.

25. Лисенко О.Г. (2022). Теоретичні основи підходу, орієнтованого на сильні сторони клієнтів у соціальній роботі. Соціальна робота та соціальна освіта, 2(9), 106-116.

26. Максименко С.Д. & Сердюк Л.С. (Ред.). (2021). Позитивна психологія в Україні: розробка та впровадження методичних рекомендацій. Видавець Вікторія Кундельська.

27. Малімон Л.Я. & Клименко І.В. (2022). Особливості психологічної адаптації особистості в умовах воєнного стану. Психологічний часопис, 8(11), 102–114.

28. Міністерство соціальної політики України. (n.d.). Програма формування життєстійкості. Retrieved April 11, 2025

29. Москалець В.П. (2020). Психологія особистості (2-ге вид., перероб. і доп.). Нова Зоря.

30. Назаренко Н.А. (2019). Оптимізм як чинник психічного здоров'я особистості. Вісник Національного авіаційного університету. Серія: Педагогіка. Психологія, (1(14)), 142-148.

31. Назарук Н. (2024). Психологічні координати дослідження життєстійкості. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки, (22), 113-119.

32. Наугольник Л.Б. (2015). Психологія стресу: Навчально-методичний посібник. Львівський державний університет внутрішніх справ.

33. Наугольник Л.Б. (2016). Психологія стресу [Навчальний посібник]. Львівський державний університет внутрішніх справ.
34. Омельченко Л., Афанасенко Л., Мартинюк І., Шамне А., Шмаргун В. & Яшник С. (2018). Психологія стресостійкості студентської молоді (В. Шмаргун, Ред.). НУБіП України.
35. Осика О.В. (2015). Клієнт-центрована терапія К. Роджерса як метод корекції самоствавлення студентів. Проблеми сучасної психології, (28), 407–416.
36. Осьодло В.І. (2020). Вплив індивідуально-психологічних властивостей особистості на подолання стресових ситуацій. Психологія і особистість, 1(17), 118-133.
37. Овчаренко О.Ю. (Уклад.). (2023). Психологія стресу та стресових розладів [Навч. посіб.]. Університет «Україна».
38. Панасенко Е.А. & Савіщенко В.М. (2024). Стресостійкість особистості в дискурсі психологічних досліджень. *Habitus*, (66).
39. Помиткіна, Л.В. (2010). Психологія сім'ї [Навч. посіб.]. НАУ.
40. Помиткіна Л.В. (2017). Позитивна психологія: теорія та практика. Психологія і особистість, (1(11)), 9–21.
41. Потапчук Є. & Міщенко О. (2023). Стратегії подолання стресу жінками та їх стресостійкість в умовах воєнного стану в Україні. Науковий журнал «Психологічні травелоги», (3).
42. Практична психологія: як стати оптимістом? (n.d.). *BusinessWoman*. (2018)
43. Романовська Д.Д. (2002). Як зняти емоційне напруження. Практична психологія та соціальна робота, (2), 23–31.
44. Савченко О.В. & Лавриненко Д.В. (2021). Адаптація шкали оптимістичного стану (SOM) для української вибірки. Психологічний часопис, 7(4), 112–125.
45. Савченко О.В. & Лавриненко Д.Г. (2023). Шкала оптимістичного стану: адаптація методики та психометричні показники. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, (2), 10-16.

46. Сердюк Л.З. (2017). Психологія життєстійкості особистості. Видавництво Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.
47. Слободяник Н.В. (2024). Стресостійкість як психологічний ресурс особистості. Психологічний часопис, 10(4), 188-197.
48. Титаренко Т.М. Як будувати власне майбутнє: життєві завдання особистості. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2012. 512 с.
49. Титаренко Т.М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації. Монографія. К.: ВАІТЕ, 2018. 160 с.
50. Титаренко Т.М. (Ред.). (2015). Психологія життєвої кризи. Видавництво Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.
51. Ханецька Н. & Петяк О. (2020). Позитивна транскультурна психотерапія Н. Пезешкіана (з 1977р.): історія формування та розвитку. О.М. Кокун (Ред.), Теорія та практика формування особистості як суб'єкта самотворення і самозбереження [Монографія].
52. Чабан О.С. (2015). Стрес: а який препарат призначив би Ганс Сельє? Сімейна медицина, (3), 85–90.
53. Чабан О.С. (2023). Стрес та тривога: від нейрохімії до клініки. Що це дає лікарю-практику? Український медичний часопис, 1(153).
54. Чепіга Л.П. & Червоний П.Д. (2024, квітень 12). Життєстійкість особистості в умовах війни. Матеріали науково-практичної конференції «Особистість, Суспільство, Війна», Харківський національний університет внутрішніх справ, Харків, Україна.
55. Шишин А. & Пономаренко Т. (2023). Стресостійкість студентів в умовах сьогодення. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки, (16).
56. Школіна Н.В., Шаповал І.І., Орлова І.В., Кедик І.О. & Станіславчук М.А. (2020). Адаптація та валідизація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора — Девідсона-10 (CD-RISC-10): Апробація у хворих на анкілозивний спондиліт. Український ревматологічний журнал, 80(2), 66–72.

57 Яценко Т.С. (Ред.). (2017). Глибинна психологія: діагностика та корекція особистості [Монографія]. Видавець Чабаненко Ю.А.

58. Abramson L.Y., Seligman M. E. P., & Teasdale J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 87(1), 49–74.

59. Carver C.S. & Scheier M.F. (1998). *On the self-regulation of behavior*. Cambridge University Press.

60. Carver C.S. & Scheier M.F. (2014). Dispositional Optimism. *Trends in Cognitive Sciences*, 18(6), 293–299.

61. Folkman S. & Moskowitz J.T. (2000). Stress, positive emotion, and coping. *Current Directions in Psychological Science*, 9(4), 115–118.

62. Kalisch R., Baker D.G., Basten U., Boks M.P., Bonanno G.A., Brummelman E., Chmitorz A., Fernández G., Fiebach C.J., Galatzer-Levy I., Geuze E., Groppa S., Helmreich I., Hendler T., Hermans E.J., Jovanovic T., Kubiak T., Lieb K., Lutz B., Kleim B. (2017). The resilience framework as a strategy to combat stress-related disorders. *Nature Human Behaviour*, 1(11), 784–790.

63. Lazarus R. S. & Folkman S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company. New York

64. Lin C. C., Chang C. M. & Chen Y. C. (2024). Optimism, Social Support, Psychological Resilience, and Caregiving Burden among Long-Term Care Workers: A Correlational Study. *International Journal of Mental Health Promotion*, 26(9), 901–911.

65. Peterson C. (2006). *A primer in positive psychology*. Oxford University Press.

66. Scheier M.F. & Carver C.S. (2018). Dispositional optimism and physical health: A long look back, a quick look forward. *American Psychologist*, 73(9), 1082–1094.

67. Scheier M.F., Carver C.S. & Bridges M.W. (2001). Optimism, pessimism, and psychological well-being. In E. C. Chang (Ed.), *Optimism & pessimism: Implications for theory, research, and practice* (pp. 189–216). American Psychological Association.

68. Seligman M.E.P. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. Vintage Books. (Original work published 1991)

69. Souza É.N.D., Santos W.D. & Carvalho C. A. D. (2019). Optimism in Relation to Resilience and Perceived Stress. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 29, e2909.

## ДОДАТКИ

## Додаток А

## Соціально-демографічна характеристика респондентів

Характеристика	Категорія	Кількість	Відсоток
Стать	жінка	29	67,4
	чоловік	14	32,6
Ваш вік	18-20	10	23,3
	21-30	1	2,3
	31-40	8	18,6
	41-50	12	27,9
	51-60	9	20,9
	61-70	3	7
Освіта	Повна загальна середня освіта	6	14
	Професійна (професійно-технічна) освіта	1	2,3
	Бакалавр	5	11,6
	Магістр, спеціаліст	29	67,4
	Науковий ступень	2	4,7
Сімейний стан	Не одружений/не одружена	13	30,2
	Одружений/одружена	16	37,2
	Розлучений/ розлучена	9	20,9
	Цивільний шлюб	5	11,6
	Інше	0	0
Наявність дітей	Немає дітей	17	39,5
	Одна дитина	17	39,5
	Двоє і більше дітей	9	20,9

Взаємозв'язок оптимістичного стану та стресостійкості особистості в умовах воєнного стану (отримані відповіді за методиками)										
Стать	Стресостійкість	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність	психологічне благополучч	фізичне здоров'я та благополучч	стосунки	Суб'єктивне благополуччя	Оптимістичний стан
Жінка	39	5	0	4	3	45	22	15	82	32
Жінка	32	7	4	10	3	46	25	19	90	28
Жінка	25	17	14	9	16	41	23	18	82	23
Жінка	22	10	16	18	15	45	23	19	87	24
Жінка	40	0	4	12	7	48	29	17	94	29
Жінка	19	13	15	10	12	30	17	7	54	20
Жінка	31	4	4	12	7	55	29	20	104	35
Жінка	35	0	2	11	3	52	27	21	100	35
Жінка	33	1	2	7	6	49	25	17	91	35
Жінка	25	12	9	12	9	38	20	17	75	23
Жінка	33	0	0	12	4	52	29	19	100	33
Жінка	26	18	10	11	10	35	23	13	71	22
Жінка	8	17	18	13	14	22	20	9	51	20
Жінка	36	6	4	9	6	45	22	16	83	24
Жінка	21	11	11	15	11	37	23	20	80	28
Жінка	34	2	3	11	6	50	26	22	98	32
Жінка	22	9	16	10	20	36	21	15	72	21
Жінка	26	8	17	18	12	49	21	18	88	33
Жінка	24	14	14	6	12	39	14	15	68	29
Жінка	21	16	19	19	20	14	12	8	34	16
Жінка	30	8	4	17	6	27	14	8	49	21
Жінка	5	16	20	13	17	27	18	9	54	18
Жінка	38	0	3	16	4	48	27	19	94	35
Жінка	24	1	2	7	2	49	28	19	96	33
Жінка	40	2	3	15	13	46	28	20	94	27
Жінка	40	2	2	16	2	60	31	13	104	35
Жінка	19	8	12	0	2	42	22	15	79	26
Жінка	24	11	14	19	19	38	18	16	72	20
Жінка	26	6	6	5	8	38	21	19	78	27
Чоловік	21	7	11	9	12	32	18	15	65	19
Чоловік	17	10	6	19	14	14	13	5	32	19
Чоловік	30	6	7	15	13	49	17	20	86	31
Чоловік	26	16	12	9	12	37	19	15	71	21
Чоловік	39	0	0	1	0	49	26	18	93	33
Чоловік	29	0	1	2	0	49	27	19	95	35
Чоловік	34	0	0	5	0	49	26	18	93	33
Чоловік	28	0	0	4	1	49	26	19	94	20
Чоловік	39	3	2	4	5	36	18	10	64	29
Чоловік	35	2	0	2	2	46	24	15	85	32
Чоловік	32	0	0	6	2	49	27	18	94	32
Чоловік	30	0	0	2	0	49	24	19	92	32
Чоловік	34	0	0	14	6	52	23	16	91	26
Чоловік	16	20	20	7	6	34	18	15	67	30

Шкала оптимістичного стану (ШОС) (адаптація методики «State Optimism Measure (SOM)» R.A. Millstein et al. О.В. Савченко та Д.Г. Лавриненко)

Інструкція: Будь ласка, дайте відповіді «Категорично не згоден», «Не згоден», «Частково згоден», «Згоден» або «Абсолютно згоден» на запитання залежно від того, як ви себе відчуваєте прямо зараз, тобто в даний момент, використовуючи наведену шкалу. Спробуйте відповісти на кожне запитання якомога точніше, спираючись на вашу відповідь лише на це запитання, незалежно від ваших відповідей на будь-які попередні запитання.

Питання методики:

1. Я з оптимізмом дивлюся на життєві виклики.
2. Зараз я очікую, що все піде на краще.
3. Я відчуваю оптимізм щодо свого майбутнього.
4. Я відчуваю, що сьогодні (у найближчі 24 години) станеться щось хороше.
5. Майбутнє здається мені світлим.
6. На даний момент я очікую більше того, що все вийде правильно, ніж неправильно, коли справа стосується мого майбутнього.
7. Я очікую, що все обернеться добре.

Обробка та інтерпретація результатів:

Відповіді на кожен пункт оцінюються за 5-бальною шкалою Лікерта, де 1 означає «Категорично не згоден/на», а 5 – «Абсолютно згоден/на». Загальний бал за шкалою SOM отримується шляхом підсумовування балів за всіма 7 пунктами. Можливий діапазон балів становить від 7 до 35, де вищі бали вказують на вищий рівень станового оптимізму.

Адаптована та валідизована україномовна версія шкали стресостійкості Конора – Девідсона-10 (CD-RISC-10)

Інструкція: Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин?

Зовсім невірно – 0 балів

Дуже рідко вірно – 1 бал

Іноді вірно – 2 бали

Часто вірно – 3 бали

Майже завжди вірно – 4 бали

Питання методики:

1. Я можу адаптуватися до змін.
2. Я можу впоратися з будь-якими перепонами на своєму шляху.
3. Я намагаюся підходити з гумором до проблем, що виникають.
4. Необхідність протистояти стресу робить мене сильнішим.
5. Я швидко приходжу до норми після хвороб, травм чи інших негараздів.
6. Я вважаю, що можу досягти своєї мети, навіть якщо є перешкоди.
7. У стресовій ситуації я не втрачаю здатності зосереджуватись і ясно мислити.
8. Я не з тих, кого зупиняють невдачі.
9. Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться про виклики і труднощі життя.
10. Я можу справлятися з неприємними чи болісними відчуттями, такими як сум, страх та гнів.

Інтерпретація отриманих даних:

Підрахуйте загальну суму балів та визначіть рівень стресостійкості:

Менше 26 балів – низький рівень;

26 -32 бали – помірний рівень;

33-40 балів – високий рівень.

Опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» (адаптований варіант методики Г. Айзенка)

Інструкція: Дайте, будь ласка, оцінку зазначених психічних станів, які можуть виникати у Вас під час конфліктної ситуації, та зробіть позначку у відповідній колонці таблиці бланка для відповідей. Спробуйте, будь ласка, бути відвертими, пам'ятаючи, що Ваша відповідь має відображати реальний, а не бажаний психічний стан.

Питання методики:

1. Не почуваюся впевненим
2. Нерідко червонію через дрібниці
3. Мій сон неспокійний
4. Легко впадаю в тугу
5. Турбуюся через неприємності, які існують поки що лише в моїй уяві
6. Мене лякають конфлікти
7. Люблю «порпатися» у власних недоліках
8. Мене легко переконати
9. Я самовразливий
10. Важко витримую час очікувань
11. Нерідко мені здається безвихідною ситуація, з якої насправді можна знайти вихід
12. Неприємності дуже мене засмучують
13. У разі великих неприємностей я схильний до самозви- нувачувань
14. Нещастя й невдачі нічого мене не навчили
15. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною
16. Я часто почуваюся беззахисним
17. Іноді я відчуваю відчай
18. Зазнаю почуття розгубленості перед труднощами
19. Іноді, у важкі хвилини, поводжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли

20. Вважаю недоліки власного характеру невинними
21. Залишаю за собою останнє слово
22. Нерідко під час розмови перебиваю співрозмовника
23. Мене легко розсердити
24. Полюбляю робити зауваження
25. Прагну бути авторитетом для оточуючих
26. Не задовольняюся малим, хочу набагато більше
27. Коли розгніваюся, не вмію стримуватися
28. Люблю керувати, а не підпорядковуватися
29. Маю різку, грубувату жестикуляцію
30. Я мстивий
31. Мені важко змінювати звички
32. Важко переключаю увагу
33. Дуже насторожено ставлюся до всього нового
34. Мене важко переконати
35. Нерідко мене не залишають думки, яких варто було б позбутися
36. Важко сходжуся з людьми
37. Мене засмучує щонайменша зміна плану дій
38. Я неохоче йду на ризик
39. Гостро переживаю відхилення від установленого мною звичного режиму
40. Почуваюся на межі можливостей

Обробка та інтерпретація результатів:

Усі твердження, що входять до складу тесту й описують психологічні стани особистості, поділяються на чотири парні групи:

- перша група (питання №№ 1–10) – характеризують тривожність;
- друга група (№№ 11–20) – фрустрацію;
- третя група (№№ 21–30) – агресивність;
- четверта група (№№ 31–40) – ригідність.

Відповіді респондентів, відповідно до визначеної групи, розподіляються за кожним психічним станом, після чого підраховується

частота його виявлення у кожній групі.

Тривожність:

0–7 балів – Ви не тривожні.

8–14 балів – середня тривожність, рівень допустимий.

15–20 балів – Ви надто тривожні.

Фрустрація:

0–7 балів – Ви маєте високу самооцінку, стійкі до невдач і не боїтеся труднощів.

8–14 балів – середній рівень фрустрації.

15–20 балів – у Вас низька самооцінка, уникаєте труднощів, боїтеся невдач, остерігаєтеся конфліктів та гострих суперечок.

Агресивність:

0–7 балів – Ви спокійні й врівноважені.

8–14 балів – середній рівень агресивності.

15–20 балів – Ви агресивні, нестримані. Маєте труднощі в стосунках із людьми. Схильні до провокації конфліктів і конфлік-тних ситуацій.

Ригідність:

0–7 балів – ригідність відсутня. Вам властиві легкість і гнуч-кість у поведінкових реакціях і прийнятті рішень.

8–14 балів – середній рівень ригідності.

15–20 балів – сильно виражена ригідність. Вам протипоказані зміна робочого місця, а також зміни в житті, в стосунках з іншими людьми, оскільки це призводить до виникнення труднощів у спіл-куванні, стресів, конфліктів, погіршення самопочуття

Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БІБІСІ (The Modified BBC Subjective Well-being Scale, BBC-SWB) (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, & M. Kinderman) (адаптація Л.М. Карамушки, К.В. Терещенко, О.В. Креденцер)

Інструкція: Дайте відповідь «Зовсім ні», «Трохи», «Середньо», «Дуже сильно», «Надзвичайно сильно» на наведені нижче запитання (поставте «+» у відповідній комірці)

Питання методики:

1. Чи задоволені Ви своїм фізичним здоров'ям?
2. Чи задоволені Ви якістю свого сну?
3. Чи задоволені Ви своєю здатністю виконувати свою повсяк- денну життєву активність?
4. Чи відчуваєте Ви депресію або тривогу?
5. Чи відчуваєте Ви здатність насолоджуватися життям?
6. Чи вважаєте Ви, що у Вас є мета в житті?
7. Чи відчуваєте Ви оптимізм з приводу майбутнього?
8. Чи відчуваєте Ви, що контролюєте своє життя?
9. Чи відчуваєте Ви задоволення собою як особистістю?
10. Чи задоволені Ви своєю зовнішністю і зовнішнім виглядом?
11. Чи відчуваєте Ви, що в змозі прожити своє життя так, як хочете?
12. Чи впевнені Ви в своїх власних думках і переконаннях?
13. Чи відчуваєте Ви себе в змозі робити те, що Ви хочете робити?
14. Чи відчуваєте Ви себе в змозі рости і розвиватися як особистість?
15. Чи задоволені Ви собою і своїми досягненнями?
16. Чи задоволені Ви своїм особистим і сімейним життям?
17. Чи щасливі Ви у Ваших дружніх і особистих відносинах?
18. Чи комфортно Ви відчуває- тесь стосовно того, як Ви ставитеся до інших і спілкуєтеся з іншими?
19. Чи задоволені Ви своїм сексуальним життям?

20. Чи в змозі Ви звернутися за допомогою з проблемою?
21. Чи щасливі Ви, що у Вас є достатньо грошей, щоб задовольнити Ваші потреби?
22. Чи задоволені Ви вашими можливостями для занять спортом / відпочинку?
23. Чи задоволені Ви своїм доступом до медичних послуг?
24. Чи задоволені Ви своєю здатністю працювати?

Обробка та інтерпретація результатів:

Опитувальник включає три субшкали: «психологічне благополуччя», «фізичне здоров'я та благополуччя» та «стосунки».

Всі запитання, окрім пункту № 4, мають прямий порядок нарахування балів, запитання № 4 - зворотний. Загальний показник суб'єктивного благополуччя рахується як сумарний бал по всіх пунктах методики. Мінімальний показник суб'єктивного благополуччя дорівнює 24 балам, максимальний показник дорівнює 120 балам. Показники по субшкалах розраховуються як сумарні бали по відповідних пунктах методики:

Субшкала «психологічне благополуччя» – пункти №№ 4-15. Субшкала «фізичне здоров'я та благополуччя» - пункти

№№ 1-3, 21-24.

Субшкала «стосунки» – пункти №№ 16-20.

Отримані показники порівнюються з нормативними. Нормативні дані за рівнями суб'єктивного благополуччя представлені у таблиці:

Субшкали та загальний показник суб'єктивного благополуччя	Норми		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Психологічне благополуччя	12–39	40–47	48–60
Фізичне здоров'я та благополуччя	7–20	21–25	26–35
Стосунки	5–16	17–20	21–25
Суб'єктивне благополуччя	24–76	77–91	92–120