

УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ АЛЬФРЕДА НОБЕЛЯ  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ ТА ПЕДАГОГІКИ

# КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему

*«Психоедукація як чинник розвитку  
психологічного благополуччя»*

Виконала: здобувачка 2 курсу,  
групи ПС-23-1м  
Спеціальності 053 «Психологія»  
Цебак Н. І.  
Керівник: Лебідь О. В, д.п.н., проф.

м. Дніпро  
2025

**АНОТАЦІЯ**  
**кваліфікаційної роботи Цебак Наталії Іванівни**  
**на тему: «Психоедукація як чинник розвитку психологічного благополуччя»**

Кваліфікаційна робота здобувача 2-го курсу, спеціальності «Психологія» (у форматі Магістр) (Університет імені Альфреда Нобеля, м. Дніпро, кафедра психології та педагогіки) присвячена проблемі теоретичного обґрунтування та емпіричного дослідження впливу психоедукації на розвиток психологічного благополуччя.

Психологічне благополуччя є важливим чинником адаптації та успішного функціонування особистості в умовах сучасного світу. Воно включає здатність керувати емоціями, справлятися зі стресом і будувати гармонійні стосунки з іншими.

Обґрунтовано, що психологічне благополуччя є складним і багатограним феноменом, що включає не лише емоційне та фізичне самопочуття, але й здатність особистості ефективно взаємодіяти з оточенням, справлятися зі стресом та адаптуватися до життєвих ситуацій.

Акцентується, що психоедукація є провідним чинником розвитку психологічного благополуччя особистості. Психоедукація розглядається як систематичний процес надання особистості знань, навичок і стратегій, спрямованих на підвищення обізнаності про власний психічний стан, розвиток ресурсів саморегуляції та формування адаптивної поведінки.

Зазначено, що основною особливістю психоедукації є її спрямованість у майбутнє, оскільки вона має превентивний характер і часто здійснюється ще до того, як проблема виникне, крім того важливим аспектом є її інтерактивний характер, який забезпечує активну участь особистості у процесі навчання та застосування отриманих знань у практичних життєвих ситуаціях.

Виділено компоненти психологічного благополуччя та показники діагностування їх рівня: особистісний компонент – тривожність, стресостійкість, фрустрація; фізичний компонент – фізичне здоров'я; соціальний компонент – стосунки; суб'єктивний – суб'єктивне благополуччя, та загальний показника психологічного благополуччя.

Визначено, що психоедукація позитивно впливає на ключові компоненти психологічного благополуччя, що в свою чергу, покращує його загальний рівень.

Розроблено та апробовано програму розвитку психологічного благополуччя особистості за допомогою психоедукації, метою якої є розвиток психологічного благополуччя учасників через вплив на ключові його компоненти.

За результатами експериментального дослідження у роботі встановлено, що після впровадження програми розвитку психологічного благополуччя за допомогою психоедукації спостерігається значне покращення в показниках компонентів психологічного благополуччя. Зокрема, після проходження програми кількість осіб з низьким рівнем фізичного здоров'я зменшилася з 7 до 2, з низьким рівнем стосунків – з 10 до 6, з низьким рівнем суб'єктивного благополуччя – з 10 до 6, а з низьким рівнем загального показника психологічного благополуччя – з 12 до 9.

Найбільш вираженими є позитивні зміни в фізичному (зниження кількості осіб із низьким рівнем з 7 до 2 і зростання осіб із середнім рівнем з 5 до 9) та суб'єктивному (зниження низького рівня з 10 до 6, зростання середнього з 5 до 8 і високого з 3 до 4) компонентах психологічного благополуччя, що свідчить про те, що психоедукація сприяє покращенню ключових компонентів психологічного благополуччя.

Зазначено, що зміни в психологічному благополуччі не завжди є швидкими, тому важливо провести дослідження з довшим періодом спостереження. Це дозволить оцінити довгостроковий вплив психоедукаційних інтервенцій на благополуччя та можливі відкладені ефекти, які не виявляються на коротких проміжках часу. Крім того, слід враховувати можливі фактори, які могли вплинути на результати, зокрема частоту проведення програми, індивідуальні характеристики учасників, їх мотивацію та рівень залученості у процес.

Практична значущість полягає в тому, що отримані результати можуть стати підґрунтям для подальших наукових досліджень. Отримані дані дослідження збагачують практику психологічних питань діагностичної, розвивальної роботи, спрямовує зусилля психологів на використання методів психоедукації. Здобутки дослідження рекомендовано використовувати у своїй роботі вчителям, викладачам, практичним психологам у професійній діяльності.

**Перелік ключових слів:** *психоедукація, психологічне благополуччя, тривожність, стресостійкість, фрустрація, фізичне здоров'я, міжособистісні стосунки, суб'єктивне благополуччя.*

## **SUMMARY**

### **qualification work Tsebak Nataliia**

#### **on the topic: «Psychoeducation as a factor in promoting psychological well-being»**

Qualification work of the 2th year applicant (in master's format), specialty «Psychology» (Alfred Nobel University, Dnipro, Ukraine, Department of Psychology and Pedagogy) is devoted to the problem theoretical substantiation and empirical study of the influence of psychoeducation on the promoting of psychological well-being.

Psychological well-being is a crucial factor for adaptation and successful functioning in the modern world. It encompasses the ability to manage emotions, cope with stress, and build harmonious relationships with others. The research substantiates that psychological well-being is a complex and multifaceted phenomenon that includes not only emotional and physical well-being but also the individual's capacity to effectively interact with the environment, manage stress, and adapt to life situations.

The study emphasizes psychoeducation as a leading factor in fostering psychological well-being. Psychoeducation is considered a systematic process of equipping individuals with knowledge, skills, and strategies aimed at increasing awareness of their mental state, developing self-regulation resources, and forming adaptive behavior. Its preventive and future-oriented nature is highlighted, as well as its interactive approach, ensuring active participation and practical application of acquired knowledge.

The components of psychological well-being and their diagnostic indicators are identified, including: personal component: anxiety, stress resilience, frustration; physical component: physical health; social component: relationships; subjective component: subjective well-being; overall psychological well-being index.

It is established that psychoeducation positively impacts the key components of psychological well-being, thereby improving its overall level. A program for the development of psychological well-being through psychoeducation was developed and tested. The program aimed to enhance participants' psychological well-being by addressing its key components through psychoeducation.

The results of the experimental study indicate significant improvements in the components of psychological well-being after the program's implementation. For example, the number of individuals with low physical health levels decreased from 7 to 2, low relationship levels from 10 to 6, low subjective well-being from 10 to 6, and low overall psychological well-being from 12 to 9. The most pronounced positive changes were observed in the physical and subjective components, confirming that psychoeducation contributes to the improvement of key components of psychological well-being.

It is noted that changes in psychological well-being are not always immediate, emphasizing the importance of long-term studies to assess the sustained impact of psychoeducational interventions. Practical implications include enriching psychological practice in diagnostics and developmental work, guiding psychologists in applying psychoeducational methods. The findings are recommended for use by teachers, educators, and psychologists in their professional activities.

**Key words:** psychoeducation, psychological well-being, anxiety, stress resilience, frustration, physical health, interpersonal relationships, subjective well-being.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1. СТАН ПРОБЛЕМИ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЕДУКАЦІЇ ЯК ЧИННИКУ РОЗВИТКУ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ</b> .....	7
1.1. Проблема психоедукації в психологічній літературі.....	7
1.2. Сутність та складові психологічного благополуччя особистості.....	13
1.3. Чинники розвитку психологічного благополуччя особистості.....	18
1.4. Психоедукація як провідний чинник розвитку психологічного благополуччя.....	24
Висновки до розділу 1.....	29
<b>РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ПСИХОЕДУКАЦІЇ НА РОЗВИТОК ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ</b> .....	30
2.1. Мета, зміст та методи експериментального дослідження.....	30
2.2. Констатувальний етап дослідження.....	34
2.3. Програма розвитку психологічного благополуччя особистості за допомогою психоедукації.....	41
2.4. Аналіз результатів дослідження впливу психоедукації на розвиток психологічного благополуччя особистості.....	50
Висновки до розділу 2.....	61
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	62
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	65
<b>ДОДАТКИ</b> .....	72

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** В умовах сучасного світу питання психологічного благополуччя стає надзвичайно важливим, оскільки воно визначає здатність особистості адаптуватися до змін, ефективно управляти своїми емоціями та справлятися з життєвими труднощами, що є необхідними умовами для підтримки загального здоров'я та якості життя.

Психоедукація, як метод психологічної інтервенції, набуває популярності завдяки своїй ефективності у підвищенні усвідомленості людей щодо власного психоемоційного стану і розвитку здатності до саморегуляції. З огляду на це, дослідження її впливу на компоненти психологічного благополуччя, зокрема рівень тривожності, фрустрації, стресостійкості та інших є особливо актуальним.

Психологічне благополуччя як феномен активно досліджували й продовжують досліджувати як зарубіжні, так і українські науковці. Серед найвпливовіших дослідників можна відзначити роботи таких авторів, як С. Ryff, R. Ryan, E. Deci, N. Bradburn, E. Diener, M. Seligman, а також таких українських вчених як Б. Пахоль, Н. Каргіна, В. Абрамов, Л. Сердюк та багатьох інших.

В той же час, як метод психологічної підтримки та профілактики, спрямований на підвищення психологічної обізнаності та зміцнення психічного здоров'я осіб або груп, які стикаються з певними життєвими труднощами чи стресовими ситуаціями психоедукація вивчалася в наукових дослідженнях багатьма вченими, зокрема Дж. Бек, А. Беком, А. Бандурою, К. Роджерсом, Р. Лазарусом, О. Борисовою, І. Сухіною та іншими.

В контексті сучасного світу актуальність дослідження психоедукації як чинника розвитку психологічного благополуччя, є надзвичайно високою, оскільки психоедукація допомагає зрозуміти механізми стресу, тривоги та інших психічних процесів, що дозволяє людині ефективніше справлятися з навантаженнями та адаптуватися до нових умов. В умовах війни це є важливим для підтримки психічного здоров'я населення. Люди, ознайомлені з принципами психології стресу, кризових ситуацій та методами саморегуляції, можуть краще зрозуміти свої

емоційні та психічні стани, що дозволяє не лише зменшити негативний вплив стресу, але й активно працювати над покращенням психологічного благополуччя.

Отже, розуміння того, що вивчення впливу психоедукації на психологічне благополуччя є необхідним для розвитку ефективних підходів до підтримки психічного здоров'я, а також зростаюча актуальність теми, її теоретична та практична значущість обумовили вибір теми дослідження: **«Психоедукація як чинник розвитку психологічного благополуччя»**.

**Об'єкт дослідження** — психологічне благополуччя.

**Предмет дослідження** — психоедукація як чинник розвитку психологічного благополуччя.

**Мета дослідження** полягає у дослідженні змісту, показників та особливостей впливу психоедукації на розвиток психологічного благополуччя особистості.

В основу нашого дослідження було покладено припущення про те, що психоедукація є ефективним чинником розвитку психологічного благополуччя, і завдяки впровадженню програми психоедукації, орієнтованої на розвиток окремих його компонентів можна досягти покращення його загального стану.

Поставленою метою та висунутою гіпотезою обумовлені наступні **завдання** нашого дослідження:

1. Охарактеризувати сутність та складові психологічного благополуччя особистості.
2. Обґрунтувати зміст та особливості впливу психоедукації на розвиток психологічного благополуччя особистості.
3. Емпірично дослідити вплив психоедукації на розвиток психологічного благополуччя особистості.
4. Розробити та апробувати програму розвитку психологічного благополуччя особистості за допомогою психоедукації.

**Методи дослідження.** Для розв'язання поставлених у роботі завдань та досягнення мети використано методи дослідження: теоретичні – аналіз, синтез, порівняння, систематизація, узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження; емпіричні: психолого-педагогічний експеримент (констатувальний і

формульованні етапи), спостереження, бесіда; психодіагностичні методи: методика "Самооцінка психічних станів" (за Г. Айзенком); тест Спілбергера-Ханіна для оцінки рівня ситуативної (реактивної) тривожності; тест «Стійкість до стресу» (С. Максименко, Л. Карамушка, Т. Зайчикова); 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.Карамушки, К. Терещенко, О. Креденцер); статистичні:  $\lambda$ -критерій Колмогорова-Смірнова. Обробку даних виконано за допомогою Python. Статистичний аналіз застосовувався поряд з якісним та інтерпретацією отриманих результатів.

**Експериментальна база дослідження.** Вибірку дослідження склали 34 респонденти (18 осіб – ЕГ та 16 осіб – КГ).

**Наукова новизна та теоретичне значення.** Вперше:

- визначено поняття психоедукації як чинника розвитку психологічного благополуччя особистості;
- з'ясовано, що психоедукація позитивно впливає на розвиток психологічного благополуччя особистості;
- доведено вплив психоедукації на показники тривожності, фрустрації, стресостійкості, фізичного здоров'я, стосунків, суб'єктивного благополуччя та загального показника психологічного благополуччя.
- розроблено та впроваджено психоедукаційну програму, орієнтовану на розвиток підвищення психологічного благополуччя особистості.

Теоретичне значення полягає в висвітленні чинників розвитку психологічного благополуччя особистості, теоретичному обґрунтуванні впливу психоедукації на розвиток психологічного благополуччя особистості.

**Практичне значення** одержаних результатів полягає в тому, що отримані результати можуть стати підґрунтям для подальших наукових досліджень. Отримані дані дослідження збагачують практику психологічних питань діагностичної, розвивальної роботи, спрямовує зусилля психологів на використання методів психоедукації. Здобутки дослідження рекомендовано

використовувати у своїй роботі вчителям, викладачам, практичним психологам у професійній діяльності.

**Апробація та впровадження результатів дослідження.** Основні результати дослідження та дістали схвалення на XV Міжнародній науково-практичній конференції «Практична психологія у сучасному вимірі», яка відбулася 26 березня 2024 року у м. Дніпро.

**Структура та обсяг магістерського дослідження.** Робота складається із вступу, двох розділів, висновків до розділів, списку використаних джерел, який нараховує 60 найменувань, 4 додатки. Основний зміст викладений на 59 сторінках друкованого тексту і включає 2 таблиці та 12 рисунків. Повний обсяг роботи – 80 сторінок.

# РОЗДІЛ 1. СТАН ПРОБЛЕМИ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЕДУКАЦІЇ ЯК ЧИННИКУ РОЗВИТКУ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ

## 1.1. Проблема психоедукації в психологічній літературі

В психологічній літературі вивчення проблеми психоедукації є багатогранною сферою досліджень, до якої внесли свій вклад численні вчені та практики з різних галузей психології та освіти.

А. Бандура [32], обґрунтувавши теорією соціального навчання і концепцією самоефективності, значно вплинув на розуміння того, як інформація та навчання можуть поліпшити психічне здоров'я і самоконтроль; його роботи допомагають пояснити, чому психоедукація може бути ефективною у підвищенні впевненості людей у своїх силах і їх здатності впоратися з труднощами.

На важливості надання підтримки та інформації для особистого росту клієнта наголошував К. Роджерс [47] у своїй клієнт-центричній терапії. Його підходи до консультування вплинули на концепцію психоедукації як засобу розширення знань і саморозуміння.

А. Бек [33] як засновник когнітивної терапії зосередився на тому, як негативні автоматичні думки впливають на психічне здоров'я. Методики когнітивної терапії часто використовуються в рамках психоедукації для допомоги людям у розпізнаванні та зміні деструктивних думок.

Авторка численних робіт з когнітивної терапії – Дж. Бек [34] внесла значний вклад у розробку практичних аспектів психоедукації, зокрема через розробку навчальних матеріалів та програм для покращення психічного здоров'я.

Теорія когнітивного стресу Р. Лазаруса [44] розкриває, як люди оцінюють і справляються зі стресовими ситуаціями. Його робота над копінг-стратегіями має важливе значення для психоедукації, оскільки допомагає у навчанні ефективних способів управління стресом.

У науковій літературі існують різні визначення поняття «психоедукації», задля більш широкого розуміння даного терміну, вважаємо за доцільне навести декілька з них.

Так, психоедукація за визначенням О. Борисової [4] – це необхідний етап у консультуванні/психотерапії, який дає людині знання про шляхи подолання наслідків травматичної події.

І. Сухіна [26] визначає психоедукацію як процес, що включає в себе пояснення природи травми, розуміння проявів, симптомів і реакцій на стрес та розуміння того, що з людиною відбувається у кризовій ситуації; та який полягає в аналізі, поясненні етапів психологічних змін, навчанні виявляти та використовувати власний особистий ресурс в досягненні психоемоційної стабільності.

За твердженням А. Бека психоедукація є процесом, який передбачає активну роль пацієнта в усвідомленні розуміння своїх психологічних проблем та пошуку шляхів їх вирішення [33].

Дж. Бек надає таке визначення психоедукації, як процес навчання пацієнтів навичкам та знанням, необхідним для управління їхнім психічним станом та досягнення психологічного благополуччя [34].

Найчастіше психоедукацію асоціюють з клінічними випадками, наприклад, з лікуванням різноманітних психічних розладів, оскільки в цьому контексті вона є особливо ефективною, адже з її допомогою пацієнти можуть навчитися управляти своїм станом, розуміючи механізми його виникнення та шляхи корекції. Поінформованість сприяє покращенню результатів лікування і підвищує рівень саморегуляції за рахунок готовності виконувати рекомендації спеціалістів і дотримуватись запропонованих планів психологічної реабілітації. Крім того, обізнаність щодо свого стану дає можливість відчувати контроль над ситуацією, що значно зменшує тривогу і стрес. [56, 40]

Проте наразі психоедукація розглядається у більш широкому значенні – як самостійний інструмент соціально-психологічної просвіти та профілактики, а також як невід’ємний складник психологічного консультування, корекції та

реабілітації різних верств населення з метою психологічної підтримки та відновлення їхнього психічного здоров'я. Коли людина розуміє власні емоції, психологічні потреби та психічні реакції, вона може приймати обдумані рішення, що сприяють стабілізації емоційного стану та покращенню як фізичного, так і психічного здоров'я. Це важливо для зцілення та адаптації в складних життєвих обставинах.

Психоедукація – це метод, який поєднує освітні компоненти з психологічною підтримкою. Метою є надання інформації про психологічні аспекти життєвих труднощів та розвитку, щоб допомогти людям покращити їхнє психічне здоров'я і благополуччя. Модель психоедукації використовує як індивідуальні, так і групові форми роботи, враховуючи культурні, соціальні та інші специфічні аспекти людей, з якими працюють. Вона застосовується у різних сферах, від клінічної психології до освітніх програм, допомагаючи учасникам зрозуміти та впоратися з психологічними труднощами. [45, 23]

Психоедукація може впливати на поведінку, стимулюючи позитивні зміни в житті та підвищення якості взаємин з іншими, що є особливо корисним для людей з психологічними проблемами, які можуть використовувати надбані знання та навички для покращення своєї життєвої ситуації та психоемоційного стану. В парадигмі когнітивно-поведінкової терапії, наприклад, психоедукація може сприяти зміні деструктивних глибинних переконань людини щодо себе і навколишнього світу. [37]

Крім того, у зв'язку з існуючою у сучасному суспільстві стигмою щодо психологічних проблем, готовність осіб, що їх мають, звернутися за спеціалізованою допомогою є досить низькою. Саме тому, інтервенції низької інтенсивності, що базуються на психоедукаційному елементі, можуть стати оптимальним рішенням для практичної діяльності й психосоціальної підтримки, особливо для тих, хто ще не готовий до повного залучення до терапії [5]. Їхня мета полягає в тому, щоб підвищити обізнаність людини про її психічний стан та супутні психологічні зміни, допомогти в ухваленні рішень і навчити простим методам самопомоги, які сприятимуть активізації внутрішніх ресурсів та підтримці

мотивації для подальшого розвитку або звернення за професійною допомогою. Подібні інтервенції можуть бути впроваджені, наприклад, через онлайн-програми та мобільні застосунки, що полегшує доступ до психологічної підтримки та знижує бар'єри звернення за допомогою.

Слід також звернути увагу на те, що психоедукація може бути ефективним засобом для розвитку адаптивних ресурсів у подоланні травматичного досвіду. Вона надає інформацію про природу дезадаптивних станів, їхні причини та наслідки, а також пропонує стратегії, як з ними справлятися. Крім того, психоедукація допомагає знайти джерела соціальної, інструментальної та емоційної підтримки, що сприяє більш ефективному опрацюванню травматичних подій [2].

Вважаємо важливим зазначити, що в офіційних документах психоедукацію відносять до одного з видів психологічної допомоги та визначають, як «проведення інформаційно-просвітницької роботи фахівцями з метою профілактики та запобігання розвитку психічних та поведінкових розладів, формування загального розуміння про власне психічне здоров'я та навичок турботи про нього» [21]

На основі цієї інформації, можемо сформулювати таке визначення поняття «психоедукація» – метод психологічної допомоги, який полягає в наданні людині відповідної достовірної психологічної інформації в доступній формі, метою якого є запобігання розвитку проблем психічного здоров'я, а також пояснення можливих шляхів вирішення психологічних труднощів, розвиток необхідних навичок, надання підтримки та мотивації та, відповідно, підвищення якості життя та психологічного благополуччя в кінцевому результаті.

На основі аналізу наукової літератури [2, 4, 5, 21, 23, 26, 32, 33, 34, 37, 40, 44, 45, 47, 56] та власного досвіду можемо визначити орієнтовний перелік цілей психоедукації.

Підвищення самосвідомості та самореалізації — полягає в усвідомленні людиною своїх власних потреб, цінностей і можливостей, що сприяє глибшому розумінню себе. Це включає також розвиток здатності керувати своїми емоціями, що допомагає підтримувати гармонію між фізичним і психічним здоров'ям.

Завдяки цьому людина може ефективніше реалізовувати свій потенціал та досягати внутрішньої рівноваги.

Щодо другою мети, то її можна сформулювати як зменшення стигми та дискримінації щодо психічних розладів, психологічних проблем та психологічної допомоги за рахунок покращення їх розуміння. Означене сприяє більш толерантному ставленню до людей з психічними особливостями. Також включає зниження негативного сприйняття щодо звернення за допомогою до фахівців, роблячи пошук психологічної підтримки соціально прийнятним і доступним кроком до здоров'я.

Запобігання психічним розладам формулюється нами як третя мета впровадження психоедукації. Ця мета ґрунтується підвищеній освіченості людей у питаннях психічного здоров'я. Чим краще людина розуміє ознаки та причини психічних розладів, тим ефективніше вона може їх попередити, своєчасно реагуючи на стресові ситуації та звертаючись за допомогою.

Розвиток психологічних навичок вважаємо ще однією важливою метою психоедукації, яка спрямована на розвиток та вдосконалення вмінь, які допомагають ефективніше справлятися з життєвими викликами, управляти емоціями, налагоджувати міжособистісні стосунки та підтримувати психічне здоров'я. До таких навичок належать стресостійкість, емпатія, самоконтроль, комунікативні вміння, навички вирішення проблем, адаптація до змін тощо.

На основі розуміння визначення поняття та цілей психоедукації, можемо також визначити наступні засоби здійснення психоедукації, а саме: освітні програми, психологічні тренінги та семінари, інформаційні кампанії, онлайн-ресурси та мобільні застосунки.

Обґрунтуємо зазначені засоби здійснення психоедукації дедалі більше.

Освітні програми, які включають психологічні курси в освітніх закладах та сприяють поширенню знань про психологію серед молоді. Такі програми допомагають краще розуміти свої емоції, поведінку та психічне здоров'я, що, своєю чергою, сприяє формуванню здорових звичок і навичок самоконтролю. Вони також

підвищують обізнаність щодо важливості психологічної підтримки та зменшують стигму, пов'язану зі зверненням за професійною допомогою.

Психологічні тренінги та семінари, спрямовані на розвиток особистості, саморегуляції та покращення міжособистісних відносин, що сприяють формуванню практичних навичок. Такі заходи допомагають учасникам розвивати емоційну стійкість, підвищувати рівень самосвідомості, покращувати комунікативні здібності та навчатися технікам стрес-менеджменту, що зміцнює психічне здоров'я загалом і сприяє особистісному зростанню.

Інформаційні кампанії, спрямовані на поширення знань про психологію та психічне здоров'я через масову культуру, що допомагають підвищити обізнаність суспільства щодо важливості психічного благополуччя. Розповсюдження інформаційних матеріалів, соціальних медіа, реклами та публічних заходів сприяє зниженню стигми та заохочує людей звертатися за допомогою до фахівців, формуючи позитивне ставлення до питань психічного здоров'я в суспільстві.

Онлайн-ресурси та мобільні застосунки, що пропонують доступ до психологічної інформації, відіграють важливу роль у розширенні можливостей для психологічної просвіти. Такі платформи забезпечують зручний доступ до інформації про психічне здоров'я, методів самопомоги та професійної підтримки, дозволяючи залучити більше людей до процесу навчання та самовдосконалення. Веб-ресурси і застосунки також можуть включати інтерактивні інструменти, курси та підтримку в режимі реального часу, що робить психоедукацію доступнішою та більш ефективною.

Таким чином, навчання навичкам саморегуляції, емоційного інтелекту та міжособистісної комунікації підвищує якість життя та покращує взаємодію з іншими. Усвідомлення власних цінностей, розвиток конструктивного мислення, створення підтримуючих стосунків та ефективні стратегії для досягнення внутрішньої гармонії допомагають людині краще справлятися зі стресом, зменшувати негативний вплив емоцій і підтримувати психічне здоров'я.

Отже, завдяки психоедукації люди мають змогу краще розуміти себе та інших, знаходити способи покращення якості свого життя та розвитку

психологічного благополуччя. Відповідно, інвестування в психологічну просвіту є важливим кроком на шляху до розвитку особистого і суспільного психологічного благополуччя.

## **1.2. Сутність та складові психологічного благополуччя особистості**

Аналіз наукової літератури свідчить про те, що в сучасній психології відсутнє єдине загальноприйняте визначення поняття «психологічне благополуччя». Цей термін часто охоплює низку споріднених понять, які частково перетинаються та співвідносяться з ним, таких як «психічне здоров'я», «якість життя», «задоволеність життям» тощо. Це свідчить про багатогранність цього явища і різні підходи до його розуміння в науковій спільноті.

З часом наукові уявлення про психологічне благополуччя еволюціонують: досліджуються його джерела та детермінанти, уточнюється склад компонентів і термінологічна база. Науковці вивчають вплив різних факторів на психологічне благополуччя, що дозволяє поглибити розуміння цього поняття та його складових. Постійні дослідження сприяють розробці нових методів підтримки та розвитку психологічного благополуччя.

Проблему психологічного благополуччя активно досліджували й продовжують досліджувати як зарубіжні, так і українські науковці. Серед найвпливовіших дослідників можна відзначити роботи таких авторів, як С. Ryff, R. Ryan, E. Deci, N. Bradburn, E. Diener, M. Seligman, а також українських вчених Пахоль Б. Є., Каргіна Н. В., Абрамов В. В., Сердюк Л. З. та багатьох інших. Їхні праці зробили вагомий внесок у розвиток теорії психологічного благополуччя.

В науковій літературі існує декілька основних теоретичних підходів до визначення психологічного благополуччя.

Гедоністичний підхід N. Bradburn [35], E. Diener [43] зосереджується на задоволеності життям та позитивних емоціях. Психологічне благополуччя, з цієї точки зору, визначається як сукупність приємних емоцій, уникнення страждань і відчуття задоволення життям. Основні компоненти психологічного благополуччя

за цим підходом - задоволеність життям, позитивні емоції, відсутність негативних емоцій. У межах цього підходу основну увагу приділяли суб'єктивному благополуччю, яке визначалося переважанням позитивних емоцій над негативними та загальним рівнем задоволення життям.

Евдемоністичний підхід акцентує увагу на розвитку особистісного потенціалу та досягненні сенсу в житті. Відповідно до цього підходу, психологічне благополуччя включає не тільки задоволення, але й повноцінний розвиток людини, самореалізацію та досягнення внутрішньої гармонії. С. Ryff [49, 50] запропонувала модель, яка складається з шести основних аспектів благополуччя: самоприйняття; позитивні стосунки з іншими; автономія; компетентність; наявність життєвої мети; особистісний ріст. За теорією К. Ріфф, психологічне благополуччя є комплексним і багатограним явищем, яке відображає позитивне функціонування особистості. Воно проявляється у суб'єктивному відчутті задоволення життям, реалізації власного потенціалу та залежить від якості взаємодії особистості з оточуючими.

Самодетермінаційна теорія R. Ryan, E. Deci [39] наголошує на важливості задоволення трьох базових психологічних потреб для досягнення психологічного благополуччя: автономія — можливість самостійно приймати рішення; компетентність — відчуття власної ефективності та успішності у досягненні цілей; зв'язаність — наявність близьких, значущих стосунків. Підкреслюється, що задоволення потреб безпосередньо залежить від соціального контексту: сприятливе середовище сприяє підвищенню рівня благополуччя та життєвої енергії, тоді як несприятливе середовище призводить до зниження благополуччя.

Позитивна психологія. У своїй моделі М. Seligman [51] запропонував концепцію "PERMA", яка складається з п'яти елементів, необхідних для досягнення психологічного благополуччя: P (Positive Emotions) — позитивні емоції; E (Engagement) — залученість у діяльність; R (Relationships) — позитивні стосунки; M (Meaning) — наявність сенсу в житті; A (Accomplishment) — досягнення цілей. Підхід орієнтований не лише на зменшення страждань, але й на розвиток позитивного функціонування. Наголошується, що всі п'ять елементів мають незалежну цінність і можуть різною мірою впливати на благополуччя залежно від

індивідуальних пріоритетів. Цей підхід змінив акцент у психології з лікування проблем до розвитку сильних сторін і сприяння процвітанню людини.

Когнітивно-поведінковий підхід ґрунтується на ідеї, що психологічне благополуччя залежить від того, як людина інтерпретує та оцінює своє життя. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) акцентує увагу на зміні дезадаптивних думок і поведінкових моделей, які перешкоджають розвитку психологічного благополуччя. Ідеалом психологічного благополуччя когнітивно-поведінкової терапії є зайняття людиною відстороненої позиції спостерігача щодо подій внутрішнього світу, під яким розуміють думки, емоції та глибокі переконання. Також важливе значення надається переслідуванню людиною власних цінностей. [1]

Екзистенційний підхід до психологічного благополуччя розглядає це поняття через призму глибоких життєвих питань, пов'язаних з сенсом існування, свободою вибору та прийняттям відповідальності за своє життя. Основною ідеєю є те, що для досягнення справжнього психологічного благополуччя людина повинна зіткнутися з екзистенційними питаннями і знайти власний шлях у відповідь на них. В цьому контексті благополуччя не є просто відсутністю стресу або досягненням позитивних емоцій, а включає в себе більш складні й глибокі аспекти існування. [59]

На думку К. Ріфф [50] психологічне благополуччя — багатовимірний феномен, який включає шість складових: автономію, самоприйняття, позитивні стосунки, особистісне зростання, ціль у житті та контроль над середовищем; воно визначається як позитивне функціонування особистості, яке виражається в здатності реалізувати свій потенціал і знаходити значення у житті.

М. Селігман розглядає благополуччя як процес, який включає не лише емоційне щастя, але й досягнення глибокого сенсу і самореалізації. [51]

Психологічне благополуччя за визначенням Л. Сердюк [25] — інтегральний показник ступеня спрямованості особистості на реалізацію основних компонентів позитивного функціонування, а також рівня реалізованості цієї спрямованості, що суб'єктивно виражається у відчутті щастя, задоволеності собою і власним життям.

Н. Каргіна [13] визначає психологічне благополуччя як динамічний стан рівноваги, який досягається через переживання різноманітних почуттів задоволення в різних сферах життя.

Отже, психологічне благополуччя — це стан оптимального функціонування особистості, що включає відчуття задоволеності життям, емоційну рівновагу, особистісний розвиток та гармонію у взаєминах з собою і навколишнім світом. Це багатовимірне поняття, яке охоплює як суб'єктивні аспекти (відчуття щастя, задоволеності життям), так і об'єктивні (глибинні психологічні процеси, неусвідомлювані внутрішні конфлікти), що можуть вимірюватися за допомогою діагностичних інструментів.

Слід зазначити, що в науковій літературі існує різноманіття поглядів на компонентний склад психологічного благополуччя, і дослідники не мають єдиного підходу до його структури.

Проте, Н. Каргіна виділяє основні, найбільш частотні, погляди на компонентний склад психологічного благополуччя: фізичний (фізичне здоров'я є важливою складовою психологічного благополуччя; гарний фізичний стан сприяє покращенню якості життя та загальному психологічному комфорту); духовний (духовність та цінності є важливими аспектами психологічного благополуччя, які відіграють важливу роль у формуванні життєвого задоволення та внутрішнього гармонійного стану); особистісний (самореалізація, самопізнання, самосприйняття та розвиток особистісних ресурсів є важливими для досягнення психологічного благополуччя); соціальний (соціальні взаємини також є важливою складовою психологічного благополуччя); суб'єктивний (суб'єктивне сприйняття власного психологічного благополуччя; це стосується індивідуальної оцінки свого життя, задоволеності та емоційного стану); матеріальний (фінансовий стан і доступ до ресурсів безпосередньо впливають на відчуття комфорту та впевненості в майбутньому); економічний (економічні фактори як чинники психологічного благополуччя, включаючи рівень доходів та економічну стабільність); екзистенційний (екзистенційні аспекти благополуччя, пов'язані зі смыслом життя, метою та цінностями, які допомагають людині знаходити сенс навіть у складних

ситуаціях); загальний показник благополуччя (загальний рівень психологічного благополуччя як комплексний показник, який враховує всі вищезазначені компоненти). [13, 18, 16]

Ці компоненти охоплюють різні аспекти людського життя і допомагають створити комплексне уявлення про стан психологічного благополуччя.

Психологічне благополуччя досягається завдяки гармонійному наповненню всіх активних і значущих сфер життя особистості. [20, 38, 22]

Згідно виділених компонентів психологічного благополуччя особистості, можна визначити його цілісну природу та взаємозв'язок між окремими аспектами. Психологічне благополуччя є складною і багатогранною концепцією, що включає не лише емоційне та фізичне самопочуття, але й здатність особистості ефективно взаємодіяти з оточенням, справлятися зі стресом та адаптуватися до життєвих ситуацій. Водночас, його рівень відображає стан цих якостей, що робить благополуччя не лише результатом, а й маркером гармонійного функціонування особистості.

Психологічне благополуччя не є самостійним феноменом, оскільки воно залежить від сукупності психологічних якостей і характеристик, які водночас слугують як його детермінантами, так і показниками. [31, 36]

Тож, аналіз різних теоретичних підходів до визначення психологічного благополуччя демонструє його складність і багатогранність. Різні дослідники та наукові школи пропонують власні моделі та концепції, які акцентують увагу на різних аспектах формування психологічного благополуччя та його компонентів.

Загалом, усі підходи до розуміння психологічного благополуччя базуються на ідеї комплексності цього явища, поєднуючи як суб'єктивні фактори (емоційне самопочуття, задоволеність життям), так і об'єктивні показники (соціальна інтеграція, особистісна самореалізація). Таким чином, психологічне благополуччя може бути розглянуте як динамічний процес, що залежить від індивідуальних і соціальних чинників, та як один з ключових елементів загального благополуччя людини.

### 1.3. Чинники розвитку психологічного благополуччя особистості

Психологічне благополуччя особистості є однією з ключових категорій сучасної психології, що набуває особливого значення у контексті загального здоров'я та якості життя людини. Упродовж останніх десятиліть науковий інтерес до проблеми благополуччя зріс, оскільки з'явилося розуміння того, що фізичне здоров'я людини нерозривно пов'язане з її психоемоційним станом. У психологічному аналізі ця проблема вивчається з різних теоретичних підходів і охоплює широкий спектр чинників, що впливають на розвиток і підтримку психологічного благополуччя.

Вивчення чинників психологічного благополуччя дозволяє глибше зрозуміти, які саме аспекти життя людини сприяють її внутрішній гармонії, здатності до самореалізації, емоційній стійкості та загальному задоволенню життям. Це, своєю чергою, допомагає розробити ефективні стратегії психологічної підтримки й профілактики психічних розладів. Тому, у межах цього підрозділу буде здійснено аналіз основних внутрішніх, зовнішніх, біологічних та соціальних чинників, які визначають розвиток психологічного благополуччя особистості.

Аналіз наукової літератури [49, 50, 51, 43, 39] показує, що чинники, що формують рівень і структуру психологічного благополуччя, можуть бути згруповані відповідно до особливостей підходів до його визначення, зокрема: особистісні, соціальні, економічні, когнітивні та емоційні, цінності та смисли, фізичні, та фасилітаційні чинники.

До особистісних чинників відносимо *самооцінку та самоприйняття, автономію, саморегуляцію та стресостійкість*. Особистісні чинники є ключовими у формуванні та збереженні психологічного благополуччя людини. [15]

Самооцінку розглядаємо як загальну оцінку людиною власної цінності та здатностей. Висока самооцінка сприяє емоційній стабільності та почуттю впевненості у власних силах, тоді як низька самооцінка може призводити до

тривоги та невпевненості. Відчуття власної значущості і самоповаги є важливими складовими благополуччя.

Самосприйняття можна трактувати як здатність людини приймати свої сильні та слабкі сторони. Люди з високим рівнем самоприйняття не зациклюються на своїх недоліках, а спрямовують зусилля на особистісний розвиток, що сприяє внутрішній гармонії. [27, 8]

Під автономією розуміється здатність людини приймати рішення та діяти незалежно, орієнтуючись на власні цінності та переконання, а не на зовнішні впливи чи очікування інших. Люди з високим рівнем автономії менш схильні до зовнішнього тиску, здатні краще контролювати власне життя та досягати поставлених цілей, що позитивно впливає на їхнє благополуччя.

До саморегуляції відносимо вміння керувати власними емоціями та відповідати на стрес збалансовано й конструктивно. Ця здатність дозволяє підтримувати внутрішній баланс і зберігати стабільний емоційний стан навіть у складних ситуаціях.

Стресостійкість визначається як навичка особистості ефективно справлятися зі стресом, відновлюватися після пережитих труднощів і адаптуватися до змін у житті, зберігаючи емоційну рівновагу та психічне здоров'я. [24]

До соціальних чинників відносимо *соціальну підтримку та міжособистісні стосунки*. Соціальні чинники відіграють важливу роль у формуванні психологічного благополуччя, оскільки людина є соціальною істотою, її добробут значною мірою залежить від якості взаємодії з оточенням. Соціальні зв'язки, підтримка, відчуття приналежності до групи та можливості для соціальної реалізації є критичними елементами для емоційного та психічного здоров'я. [58]

Підтримка з боку близьких людей, відчуття прийняття і любові є основою для розвитку впевненості у собі, самоприйняття і відчуття безпеки. Емоційна близькість та міцні сімейні зв'язки допомагають долати життєві труднощі та стреси. Стосунки з друзями, колегами та знайомими також є важливим ресурсом. Соціальна підтримка включає не тільки емоційну підтримку, але й практичну

допомогу в різних ситуаціях. Люди з широкою мережею соціальних контактів мають більше ресурсів для вирішення проблем і почуваються більш захищеними.

Якість міжособистісних стосунків значною мірою визначає рівень емоційного задоволення. Довірливі, теплі і стабільні стосунки з партнерами, родиною та друзями сприяють відчуттю емоційної стабільності, впевненості і щастя. В той час, як постійні міжособистісні конфлікти, агресія, насильство або непорозуміння у взаємодії з оточуючими можуть викликати хронічний стрес, що негативно впливає на психологічний стан людини і її здатність ефективно функціонувати у соціумі. [52]

До економічних чинників відносимо *рівень доходів, фінансову стабільність та зайнятість*. [28]

Рівень доходів визначає можливості для задоволення базових потреб та доступ до ресурсів. Від того, наскільки рівень доходів відповідає потребам людини та її очікуванням, залежить рівень стресу, емоційного комфорту та відчуття безпеки. Крім того, люди, які відчують себе економічно менш успішними порівняно з оточенням, частіше страждають від почуття фрустрації та низької самооцінки, що негативно впливає на їхнє психологічне благополуччя.

Фінансова стабільність є важливим джерелом почуття впевненості та безпеки. Люди, які мають стабільний дохід, що дозволяє задовольняти базові потреби (їжа, житло, одяг) та вищі потреби (освіта, самореалізація, відпочинок), мають вищий рівень психологічного благополуччя. Люди, які відчують фінансові труднощі, часто переживають через невизначеність щодо майбутнього і неможливість планування свого життя.

Зайнятість є важливим чинником, що впливає на психологічне благополуччя, оскільки вона визначає економічну стабільність, соціальну інтеграцію і задоволеність від роботи. Стабільна зайнятість сприяє відчуттю безпеки та самореалізації, тоді як високий рівень стресу і погані умови праці можуть негативно впливати на психологічний стан людини. Важливою складовою є також здатність знайти баланс між роботою і особистим життям, що допомагає зберегти емоційну стабільність і забезпечити загальне благополуччя.

До когнітивних та емоційних чинників відносимо: *позитивні емоції (афективний баланс), задоволеність життям*. [6, 7]

Позитивні емоції, такі, наприклад, як радість, вдячність, любов та задоволення, є важливими для психологічного благополуччя особистості, оскільки вони сприяють загальному відчуттю щастя та допомагають людям краще справлятися з труднощами і стресовими ситуаціями, підвищуючи їхню стресостійкість. Позитивний афективний баланс спостерігається, коли позитивні емоції переважають над негативними, що сприяє загальному відчуттю щастя і задоволення. Високий рівень позитивних емоцій у поєднанні з низьким рівнем негативних емоцій покращує психологічне благополуччя, в той час як дисбаланс у бік негативних емоцій може призвести до депресії, тривожності та інших психологічних проблем.

Задоволеність життям розуміємо як суб'єктивну оцінку власного життя, яка базується на когнітивному порівнянні між реальними обставинами та бажаннями. Задоволеність життям, в свою чергу, залежить від багатьох чинників, зокрема, фінансового стану, соціальних зв'язків, фізичного здоров'я і психічного стану. Люди, які відчувають високу задоволеність життям, зазвичай мають позитивний погляд на своє минуле та майбутнє, що підвищує їхнє психологічне благополуччя. [9]

До цінностей та смислів відносимо: *наявність життєвих цілей та відчуття сенсу життя*. [17] Цінності та смисли життя є важливими аспектами психологічного благополуччя особистості. Вони визначають, як людина сприймає своє життя, які пріоритети встановлює і як справляється зі складнощами. Наявність життєвих цілей і відчуття сенсу життя формують внутрішню мотивацію та допомагають долати труднощі, сприяючи загальному задоволенню життям.

Наявність життєвих цілей розглядаємо як усвідомлене визначення конкретних досягнень або прагнень, яких людина хоче досягти в своєму житті. Життєві цілі можуть мати різні форми та масштаби, вони можуть бути короткостроковими (наприклад, завершення проекту на роботі) або довгостроковими (наприклад, досягнення професійного успіху, створення родини

або розвитку особистих навичок). Наявність чітких цілей надає людині сенс і мотивацію для дій. Вони слугують орієнтирами, які допомагають структурувати життя і зосередитися на важливих аспектах. Люди, які мають чіткі життєві цілі, як правило, більш цілеспрямовані і стійкі до труднощів, і досягнення цих цілей, відповідно, підвищує самоповагу та задоволеність життям.

Відчуття сенсу життя — це суб'єктивне усвідомлення особистої мети, значущості існування та того, що життя має певну цінність. Це глибоке переконання, яке впливає на світосприйняття і ставлення до життя. Сенс життя може бути пов'язаний з різними аспектами, такими як сім'я, кар'єра, творчість, служіння суспільству, духовність або особистісний розвиток. Люди, які мають глибокі переконання в значущості своїх дій і життя в цілому, зазвичай відчувають більше щастя і задоволеності.

Між наявністю життєвих цілей та відчуттям сенсу життя бачимо взаємозв'язок, який базується на цінностях окремої особистості. Оскільки саме особисті цінності формують основу для життєвих цілей. Досягнення життєвих цілей може підтверджувати або зміцнювати відчуття сенсу життя. Люди, які реалізують свої цілі, часто відчувають, що їхнє життя має цінність і значення, що підвищує їхнє психологічне благополуччя.

До фізичних чинників відносимо: *гарний стан фізичного здоров'я, рівень фізичної активності та відпочинок*. Фізичне здоров'я та рівень фізичної активності безпосередньо впливають на емоційний стан і здатність людини адаптуватися до стресових ситуацій. Регулярна фізична активність та якісний відпочинок сприяють підвищенню життєвого тону, зменшенню стресу і покращенню загального самопочуття. [14]

До фасилітаційних чинників розвитку психологічного благополуччя відносимо *соціально-психологічну профілактику та психоедукацію*.

Соціально-психологічна профілактика — це сукупність заходів, спрямованих на попередження розвитку психологічних проблем та підвищення емоційної стійкості людини. Вона базується на комплексному підході до збереження психічного здоров'я, включаючи роботу з внутрішніми (особистісними) ресурсами

та зовнішніми (соціальними) умовами, що можуть впливати на психологічне благополуччя. [60]

Психоедукація, в свою чергу, як чинник розвитку психологічного благополуччя надає людям необхідні знання, навички та ресурси для поліпшення психічного здоров'я, підвищення рівня стресостійкості, самооцінки та самосприйняття, покращення соціальних зв'язків та міжособистісних стосунків, що має позитивний вплив на загальне психологічне благополуччя особистості.

Зростаючий інтерес до психоедукації в психології зумовлений необхідністю інтеграції наукових знань у повсякденне життя, що сприяє зміцненню психологічного здоров'я та розвитку позитивних психологічних рис. У цьому контексті важливим є дослідження того, як саме психоедукаційні програми можуть впливати на різні аспекти психологічного благополуччя.

Отже, у рамках аналізу чинників розвитку психологічного благополуччя особистості було виявлено, що це складне явище визначається багатьма взаємопов'язаними аспектами. Фізичні, соціальні, економічні, особистісні, когнітивні та емоційні, а також фасилітаційні чинники відіграють важливу роль у формуванні психологічного благополуччя особистості.

Тож, комплексний підхід до вивчення чинників психологічного благополуччя особистості дозволяє не лише глибше зрозуміти його природу, але й розробити ефективні стратегії для його підтримки та розвитку.

#### **1.4. Психоедукація як провідний чинник розвитку психологічного благополуччя**

На основі теоретичного аналізу чинників психологічного благополуччя особистості, що було представлено у попередньому підрозділі, які виділяються у науковій літературі ми дійшли висновку, що психоедукація є одним із провідних чинників його розвитку, оскільки формує знання щодо забезпечення підтримки кожного його компоненту. Саме цьому питанню ми і приділимо увагу у цьому підрозділі.

Психоедукація — процес навчання, спрямований на розвиток психологічних знань, навичок саморегуляції, емоційного інтелекту та ефективного подолання стресу. Цей метод застосовується в психотерапії (як в індивідуальній, так і в груповій) та в освітніх програмах, що мають на меті покращення психічного здоров'я та підвищення якості життя.

Одним із основних завдань клінічної психології є попередження розвитку несприятливих станів психіки та зміцнення ментального здоров'я населення. Це досягається шляхом реалізації психоедукаційних програм, які надають людям знання та навички для кращого розуміння і управління своїм психічним здоров'ям. [10]

Психоедукація побудована на механізмах спрямованої соціалізації, що є центральним завданням комплексної психологічної допомоги. Вона включає освіту, навчання, виховання та розвиток особистості. Правильно проведена психоедукація допомагає людині зайняти позицію рівноправного суб'єкта в консультативно-корекційному або терапевтичному процесі, що сприяє підвищенню самоефективності особистості та активує віру в її здатність контролювати своє життя. Це формує активну позицію особистості, яка стає більш залученою у процесі самопізнання та особистісного розвитку, що в свою чергу підвищує ефективність терапії та сприяє покращенню психологічного благополуччя.

Основною особливістю психоедукації є її спрямованість у майбутнє, адже вона має превентивний характер і проводиться тоді, коли проблема ще не виникла. Звісно, набагато ефективніше запобігати виникненню проблем, ніж займатися їх вирішенням, особливо коли йдеться про питання психічного здоров'я людини. [3]

Наприклад, психоедукація батьків є надзвичайно важливим елементом у забезпеченні психологічного благополуччя та здорового розвитку дітей. Оскільки батьки є першими і найбільш впливовими наставниками своїх дітей, їхня обізнаність щодо основ психологічного здоров'я та особливостей розвитку дитини значно сприяє формуванню емоційно безпечного середовища в сім'ї. Психоедукація допомагає батькам краще розуміти потреби та поведінкові особливості своїх дітей, що підвищує ефективність виховання та знижує ризик виникнення психоемоційних проблем у дитячому віці. Крім того, така обізнаність допомагає батькам своєчасно виявляти ознаки можливих психологічних труднощів і звертатися по фахову допомогу, якщо це необхідно. Тому, більшість психоедукаційних заходів, орієнтованих на покращення життя дітей, спрямовані на роботу безпосередньо з батьками, оскільки саме вони відіграють ключову роль у формуванні сприятливих умов для гармонійного розвитку дитини. [29]

Орієнтири психоедукації націлені на підвищення рівня усвідомленості особистості про власний психологічний стан та розвиток навичок, які допоможуть їй зберігати психічне здоров'я. Вони включають: усвідомлення та розуміння свого психологічного стану (розвиток здатності особистості розпізнавати та правильно інтерпретувати свій емоційний та психологічний стан); вчасне виявлення причин порушень та симптомів (інформування про можливі джерела та прояви дисфункції психіки, що дозволяє зосередити увагу на конкретних чинниках впливу); попередження про вплив емоційного вигорання (роз'яснення щодо негативних наслідків вигорання, яке може позначитися на продуктивності, взаємодії з людьми, фізичному та психічному здоров'ї, а також на фізіологічних процесах), профілактика емоційного вигорання (пошук умов та способів для запобігання накопиченню стресу та зниження впливу дистресу); навички подолання стресу «тут і тепер» (навчання особистості керувати стресом у момент його виникнення,

зменшуючи ризик його накопичення та негативних наслідків); самостійне розпізнавання ранніх симптомів порушення психічного здоров'я (розвиток здатності самостійно виявляти тривожні сигнали та своєчасно звертатися за підтримкою); розуміння психічних розладів та їх симптоматики (ознайомлення з різними проявами та емоційними наслідками психічних розладів); типи психічних захворювань та їх перебіг (надання інформації про основні типи захворювань, причини їх виникнення, а також прогноз перебігу та варіанти терапії); раннє розпізнавання симптомів психічного неблагополуччя (інформування про індивідуальні ознаки, що свідчать про можливі проблеми з психічним здоров'ям); визначення факторів, що впливають на здоров'я (допомога у визначенні особистісних, соціальних та зовнішніх факторів, які можуть впливати на стан здоров'я).

Ці орієнтири допомагають людям не лише підтримувати свій психологічний баланс, але й підвищують їхню здатність зберігати власне психічне здоров'я завдяки обізнаності та активному застосуванню психоедукаційних навичок.

Крім того, психоедукація як метод розвитку психологічного благополуччя особистості, може використовуватися не лише в індивідуальній чи груповій терапевтичній роботі, а й на державному рівні в інформаційній політиці щодо інформування населення з питань охорони психічного здоров'я, задля підвищення якості психічного здоров'я як окремого індивіда, так і суспільства в цілому. В Україні яскравим прикладом є програма, створена за ініціативи О. Зеленської - "Ти як?", основоположним концептом якої є всебічне інформування населення з питань психічного здоров'я.

Постійні стресові події, які переповнюють сучасне життя призводять до виснаження психологічних ресурсів особистості та підвищують гостроту сприйняття того, що відбувається навколо. Недостатній рівень необхідних знань про самодопомогу значно збільшує ризики розвитку психічних і соматичних патологій. Надання необхідної інформації дозволяє людям правильно оцінювати стан власного психічного здоров'я, усвідомлено регулювати емоції та поведінку, а також краще зрозуміти себе і інших. Це зміцнює взаємовідносини, покращує

самопочуття та загальну якість життя. В сучасних умовах психоедукація виконує також профілактичну функцію, що робить її корисною для будь-якої людини, незалежно від того, чи має вона психічні розлади. Психоедукація сприяє розвитку емоційної грамотності, навичок саморегуляції та адаптації до життєвих викликів, що важливо для підтримки ментального здоров'я у будь-якій ситуації.

Психоедукація відіграє ключову роль у формуванні та підтримці психологічного благополуччя особистості, забезпечуючи людину знаннями та навичками для більш усвідомленого ставлення до свого психічного здоров'я. В умовах зростання рівня стресу та впливу негативних зовнішніх факторів психоедукація стає невід'ємною частиною профілактики емоційного вигорання та психічних розладів. Вона допомагає людині не лише краще розуміти свої емоції та поведінку, а й сприяє розвитку навичок саморегуляції та стресостійкості. Завдяки цьому психоедукація сприяє підвищенню загального рівня психологічного благополуччя, спрямовуючи особистість на шлях усвідомленої турботи про себе та зміцнення внутрішнього ресурсу для подолання життєвих труднощів.

Дослідження показують, що психоедукаційні програми сприяють розвитку навичок саморегуляції, які є ключовими для управління емоціями, поведінкою та зниження рівня тривоги. Саме психоедукація (як пацієнта, так і його близького оточення) є основною частиною терапевтичних програм для пацієнтів із депресією, тривожними розладами, посттравматичним стресовим розладом одним, а також терапії пацієнтів з нейровідмінними особливостями - наприклад, РДУГ. Надання необхідних знань таким пацієнтам допомагає їм навчитися жити з діагнозом, вчасно реагувати на загострення станів та за допомогою цих знань підвищити якість життя та, відповідно, психологічного благополуччя в цілому. [11, 41, 42, 53, 55]

Також слід зазначити, що однією з ключових цілей психоедукації є підвищення стресостійкості, що безпосередньо впливає на рівень психологічного благополуччя. Інформованість про методи стрес-менеджменту і їхнє застосування значно знижують рівень хронічного стресу, покращують загальне психічне здоров'я і підвищують задоволеність життям. [48, 54, 57] Наприклад, впровадження

психоедукаційних програм для працівників стресових професій (медицина, освіта, служби порятунку) демонструє значне зниження симптомів вигорання серед тих, хто пройшов ці програми.

На рівні суспільства психоедукація допомагає зміцнити емоційну стійкість громадян, підвищуючи їхню здатність адаптуватися до змін і справлятися з соціальними та економічними викликами. А підвищення психологічної культури серед населення та обізнаності з питань психічного здоров'я сприяє формуванню більш здорових, толерантних і підтримуючих відносин у спільнотах.

Зокрема, вплив психоедукації на психологічне благополуччя можна розглянути відповідно до основних підходів щодо його визначення та чинників його розвитку.

Психоедукація сприяє формуванню позитивної самооцінки через усвідомлення особистих сильних сторін та навичок, що допомагає людям поважати та приймати себе; навчає людей розпізнавати й культивувати позитивні емоції, такі як радість, вдячність та оптимізм, а через обізнаність про способи саморегуляції, індивід вчиться ефективніше долати негативні емоції та знижувати рівень стресу; надає людям знання про важливість здорового харчування, фізичної активності, сну та загального догляду за собою, просвіта в цих сферах допомагає формувати здорові звички, які сприяють підтримці здоров'я, запобігають різним захворюванням і покращують якість життя; збагачує розуміння міжособистісних стосунків і навчає, як будувати здорові соціальні зв'язки, і це підтримує відчуття приналежності, довіри та взаєморозуміння, що є основою для стабільних стосунків, а також розвиває комунікативні та соціальні навички, сприяючи зміцненню довіри та підтримки; навчає усвідомлювати свої життєві цінності та встановлювати цілі, що додають змісту діяльності людини, сприяючи відчуттю власної значущості (інформування про важливість життєвих цілей і допомога у їх постановці дає змогу усвідомлювати сенс свого життя, що, своєю чергою, підвищує мотивацію та впевненість у майбутньому); мотивує індивіда встановлювати й досягати своїх цілей, що підвищує впевненість у собі та сприяє почуттю особистої реалізації, спонукає до саморозвитку та вдосконалення, розширюючи особисті можливості,

знання та вміння, і це сприяє постійному руху вперед, що важливо для довгострокового благополуччя; сприяє розвитку навичок концентрації та залученості в щоденні справи (це допомагає людині знайти баланс між роботою та відпочинком, що знижує ризик вигорання); через психоедукацію людина здобуває навички контролю та ефективного управління середовищем, що допомагає адаптуватися до життєвих умов та знаходити ресурси для вирішення проблем; розвиває впевненість в особистих переконаннях та здатність приймати самостійні рішення, що дозволяє людині відстоювати свої цінності та втілювати їх у життя.

Таким чином, психоедукація позитивно впливає на ключові компоненти психологічного благополуччя, що в свою чергу, покращує його загальний рівень.

### **Висновки до першого розділу**

У першому розділі нашої роботи ми розглянули та проаналізували проблему психоедукації в психологічній літературі, ознайомилися із сутністю психологічного благополуччя відповідно до найбільш відомих підходів щодо його визначення, а також з його компонентами і чинниками розвитку. Проведений аналіз свідчить, що психоедукація є одним із ключових чинників розвитку психологічного благополуччя, оскільки вона не лише забезпечує доступ до важливих психологічних знань, але й сприяє формуванню адаптивних навичок.

Результати теоретичного аналізу свідчать про значний потенціал психоедукації у покращенні психологічного благополуччя через вплив на основні його компоненти. У другому розділі нашої роботи проведемо емпіричне дослідження ефективності цього впливу за допомогою аналізу окремих показників цих компонентів, що дозволить перевірити теоретичні висновки на практиці та оцінити, наскільки психоедукація сприяє розвитку психологічного благополуччя особистості.

## РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ПСИХОЕДУКАЦІЇ НА РОЗВИТОК ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ

### 2.1. Мета, зміст та методи експериментального дослідження

За результатами теоретичного дослідження нами висунута гіпотеза, що психоедукація є чинником розвитку психологічного благополуччя особистості.

Тож, метою нашого дослідження є визначення впливу психоедукаційної програми на розвиток психологічного благополуччя особистості. Зокрема, дослідження спрямоване на виявлення змін у фізичному, особистісному, соціальному та суб'єктивному компонентах та загальному показнику психологічного благополуччя (інтегративний) після впровадження програми розвитку психологічного благополуччя за допомогою психоедукації.

Емпіричне вивчення впливу психоедукації на розвиток психологічного благополуччя особистості передбачало розв'язання таких завдань:

1. Визначити методики діагностики рівня психологічного благополуччя учасників дослідження до та після впровадження програми.
2. Розробити програму розвитку психологічного благополуччя особистості за допомогою психоедукації.
3. Впровадити програму розвитку психологічного благополуччя особистості за допомогою психоедукації.
4. За допомогою комплексу методичних прийомів з'ясувати вплив психоедукації на психологічне благополуччя.
5. Провести обробку отриманих результатів за допомогою статистичних методів.
6. Встановити, чи дійсно психоедукація є ефективним чинником розвитку психологічного благополуччя.

Дослідження передбачало досягнення конкретних результатів, спрямованих на покращення психологічного благополуччя учасників. Очікувалося, що після

впровадження психоедукаційної програми спостерігатиметься зниження рівня тривожності та фрустрації, підвищення стресостійкості та рівня фізичного здоров'я, а також покращення суб'єктивного благополуччя та підвищення показника загального психологічного благополуччя відповідно.

Науково-дослідницька робота вміщувала декілька етапів:

1. Констатувальний етап – вхідне вимірювання рівня розвиненості компонентів (фізичний, особистісний, соціальний, суб'єктивний) психологічного благополуччя учасників дослідження.

2. Формувальний етап – впровадження програми розвитку психологічного благополуччя за допомогою психоедукації, яка містить комплекс вправ і технік, спрямованих на підвищення рівня розвиненості психологічного благополуччя.

3. Контрольний етап – вихідне вимірювання рівнів психологічного благополуччя учасників за допомогою тих самих психодіагностичних методик, які були використані на констатувальному етапі; аналіз змін, які відбулися в показниках (порівняння початкових і кінцевих показників) після впровадження психоедукаційної програми.

Загалом експериментом було охоплено 34 респонденти віком від 20 до 35 років. Інші соціально-демографічні характеристики учасників не враховувалися.

Виходячи із завдань дослідження, нами були використані наступні методики:

Методика "Самооцінка психічних станів" (за Г. Айзенком). [19] Була використана для діагностики особистісного компонента психологічного благополуччя за показником фрустрації. Дана психодіагностична методика є надійним інструментом для діагностики психічних станів особистості. Вибір цієї методики в контексті нашого дослідження аргументується її теоретичною базою, валідністю, простотою у використанні та можливістю отримання необхідної інформації для аналізу однієї зі складових особистісного компоненту психологічного благополуччя, а саме фрустрації. Методика базується на концепції Г. Айзенка, яка пов'язує психологічні стани з особистісними характеристиками та темпераментом, що забезпечує розуміння рівня фрустрації, який є критичним показником емоційного стану та адаптації. Фрустрація відображає реакцію на

перешкоди в досягненні цілей; характеризується внутрішнім конфліктом, дратівливістю чи навіть агресією, що є індикатором емоційного неблагополуччя. Методика має чіткі критерії оцінки, що забезпечує достовірність і можливість порівняння отриманих даних. Реалізується у формі самооцінки, коли респондент оцінює свою поведінку і відчуття у конкретних ситуаціях за шкалами. Дані обробляються з використанням ключа, після чого визначається рівень фрустрації: високий рівень: може свідчити про психоемоційні труднощі, які потребують корекції; середній рівень: вказує на помірний рівень фрустрації, що є нормальним для адаптації; низький рівень: характерний для емоційної стійкості (додаток А).

Тест Спілбергера-Ханіна для оцінки рівня ситуативної (реактивної) тривожності. Тест Спілбергера-Ханіна належить до методик, за допомогою яких досліджують психологічний феномен тривожності. Опитувальник складається з 20 висловлювань, які відносяться до тривожності як стану (стан тривожності, реактивна або ситуативна тривожність) і з 20 висловлювань на визначення тривожності як диспозиції, особливості особистості (властивість тривожності). Тривожність як риса особистості, очевидно, означає мотив або набуту поведінкову диспозицію, яка зобов'язує індивіда до сприйняття широкого кола об'єктивно безпечних обставин, як таких, які несуть загрозу, спонукаючи реагувати на них станами тривоги, інтенсивність яких не відповідає величині реальної небезпеки. Шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера є єдиною методикою, яка дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан. У нашій країні використовують тест у модифікації Ю. Л. Ханіна (додаток Б).

Тест «Стійкість до стресу» (С. Максименко, Л. Карамушка, Т. Зайчикова). [12] Був використаний для діагностики особистісного компонента психологічного благополуччя за показником стресостійкості. Дана психодіагностична методика, розроблена Максименко, Карамушкою та Зайчиковою, є перевіреним інструментом з високими показниками валідності та надійності, що дозволило нам використати її для точного вимірювання рівня стресостійкості на основі стандартизованих критеріїв. Тест складається з набору запитань, що оцінюють

здатність особистості протистояти стресовим ситуаціям, її ресурси для управління емоціями, рівень тривожності та готовність до змін у складних ситуаціях. Ключові компоненти тесту включають: когнітивні компоненти стресостійкості – оцінка ставлення особистості до стресу; емоційні компоненти – рівень тривожності, здатність зберігати спокій в умовах стресу; поведінкові реакції – стратегії поведінки (пошук підтримки, активні дії, уникнення) (додаток В).

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.Карамушки, К. Терещенко, О. Креденцер). [12] Була використана для діагностики фізичного компонента психологічного благополуччя за показником «фізичне здоров'я» та суб'єктивного компонента за показником «суб'єктивне благополуччя», а також для визначення загального показника психологічного благополуччя, як інтегративного показника за усіма компонентами. Методика «The BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» є інструментом, що зарекомендував себе як надійний і валідний засіб оцінювання загального благополуччя особистості на загальній вибірці населення. Ця методика була створена для вимірювання загального рівня благополуччя з урахуванням таких аспектів, як фізичне та психологічне здоров'я, якість стосунків і вплив середовища. Модифікована версія методики «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» («Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі») вважається зручнішою для заповнення респондентами та забезпечує можливість проведення більш якісного статистичного аналізу. [46] Методика включає низку питань, що оцінюють рівень психологічного благополуччя на різних рівнях: фізичне здоров'я – запитання, які визначають відчуття загального фізичного самопочуття респондента; якість стосунків – вимірюється рівень задоволення від взаємин з іншими людьми, а також здатність підтримувати емоційно здорові стосунки; суб'єктивну оцінку благополуччя – визначення того, як навколишнє середовище (соціальне, економічне, природне) впливає на відчуття власного благополуччя; загальний показник психологічного благополуччя – інтегративна оцінка компонентів психологічного благополуччя (додаток Г).

Отже, застосування цих психодіагностичних методик дозволило нам отримати всебічну картину психологічного благополуччя учасників дослідження на констатувальному етапі, та оцінити ефективність впливу психоедукаційної програми на кожен з його компонентів.

## **2.1. Констатувальний етап дослідження**

Констатувальний етап нашого дослідження був спрямований на визначення вхідного рівня психологічного благополуччя учасників через аналіз його основних компонентів за визначеними компонентами і показниками: особистісний компонент (тривожність, фрустрація, стресостійкість), фізичний компонент (фізичне здоров'я), соціальний компонент (стосунки), суб'єктивний компонент (показник суб'єктивного благополуччя) та загальний показник психологічного благополуччя. Проведений збір даних за допомогою обраних психодіагностичних методик допоміг сформувати вхідну картину рівня психологічного благополуччя респондентів перед впровадженням програми його розвитку за допомогою психоедукації, що дало можливість об'єктивно оцінити її вплив у подальшому, порівнюючи зміни в цих показниках після впровадження.

Опитування здійснювалося за допомогою Google Forms, що дозволило забезпечити зручний формат збору даних. В опитуванні взяли участь 34 респонденти.

Нами визначено рівні розвиненості психологічного благополуччя, а саме:

Високий рівень психологічного благополуччя характеризується значущою та гармонійною якістю міжособистісних стосунків, міцним фізичним здоров'ям, здатністю ефективно долати стрес (висока стресостійкість і низький або помірний рівень тривожності), а також умінням задовольняти свої потреби і досягати власних цілей, сприймаючи труднощі як виклики (відсутність або помірний рівень фрустрації).

Середній рівень психологічного благополуччя характеризується середньою оцінкою суб'єктивного благополуччя; задовільною якістю міжособистісних

стосунків та середнім рівнем фізичного здоров'я; здатністю особистості справлятися з більшістю стресових ситуацій (середній рівень стресостійкості та тривожності); здатністю задовольняти свої потреби та досягати своїх цілей, хоча іноді труднощі можуть виникати у процесі подолання перешкод (помірний рівень фрустрації).

Низький рівень психологічного благополуччя характеризується низькою оцінкою суб'єктивного благополуччя; низькою якістю міжособистісних стосунків, що супроводжується труднощами у взаємодії з іншими; незадовільним рівнем фізичного здоров'я, що може включати часті скарги на самопочуття чи відсутність належної фізичної активності; неспроможністю ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями (низький або середній рівень стресостійкості та високий або середній рівень тривожності); значними труднощами у задоволенні своїх потреб та досягненні цілей та часті прояви фрустрації, спричинені невмінням ефективно долати труднощі.

Для проведення емпіричного дослідження впливу психоедукації на розвиток психологічного благополуччя учасників було розподілено на дві групи: контрольну та експериментальну. У контрольну групу потрапили учасники, які не брали участі в психоедукаційній програмі та не піддавалися жодним додатковим втручанням протягом дослідження. Експериментальна група, в свою чергу, брала участь у психоедукаційній програмі. Контрольна група включала 16 осіб, експериментальна – 18.

Так, діагностика *особистісного* компонента здійснювалась за визначеними показниками: тривожність, фрустрація, стресостійкість. Показник «тривожність» діагностувався за допомогою тесту Спілбергера-Ханіна; діагностика показника «фрустрація» була проведена за допомогою методики "Самооцінка психічних станів" (за Г. Айзенком); показник «стресостійкість» діагностувався за допомогою методики «Стійкість до стресу» (С. Максименко, Л. Карамушка М., Т. Зайчикова). Діагностика *фізичного* компонента за визначеним показником «фізичне здоров'я», *соціального* компонента за визначеним показником «стосунки», *суб'єктивного* компонента за показником «суб'єктивне благополуччя», а також *загальний*

показник психологічного благополуччя як інтегративний показник усіх компонентів було продіагностовано за допомогою модифікованої шкали суб'єктивного благополуччя БіБіСі (the modified BBC subjective well-being scale (BBC-SWB) (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, M. Kinderman.) (адаптація Л.Карамушки, К. Терещенко, О. Креденцер). Кожен показник було розподілено за трьома рівнями: низький, середній, високий.

Пропонуємо ознайомитись з результатами частотного розподілу отриманих вхідних даних щодо рівнів показників для КГ та ЕГ до втручання, представленими у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

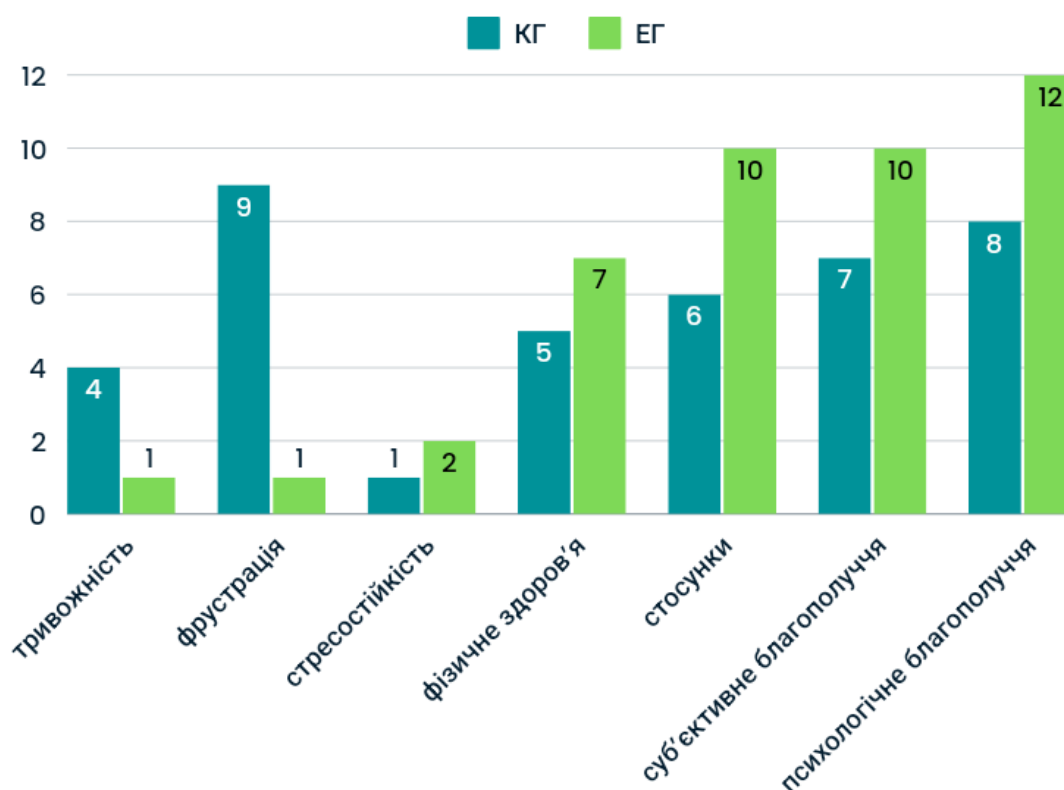
**Частотний розподіл рівнів показників до впровадження психоедукаційної програми в КГ та ЕГ**

Показник	Група	Низький	Середній	Високий
Тривожність	КГ	4	10	2
	ЕГ	1	14	3
Фрустрація	КГ	9	6	1
	ЕГ	1	13	4
Стресостійкість	КГ	1	10	5
	ЕГ	2	15	1
Фізичне здоров'я	КГ	5	6	5
	ЕГ	7	5	6
Стосунки	КГ	6	6	4
	ЕГ	10	7	1
Показник суб'єктивного благополуччя	КГ	7	6	3
	ЕГ	10	5	3
Загальний показник психологічного благополуччя	КГ	8	6	2
	ЕГ	12	4	2

Цей розподіл надає можливість детально оцінити кількість учасників КГ та ЕГ з низьким, середнім та високим рівнями показників до впровадження програми

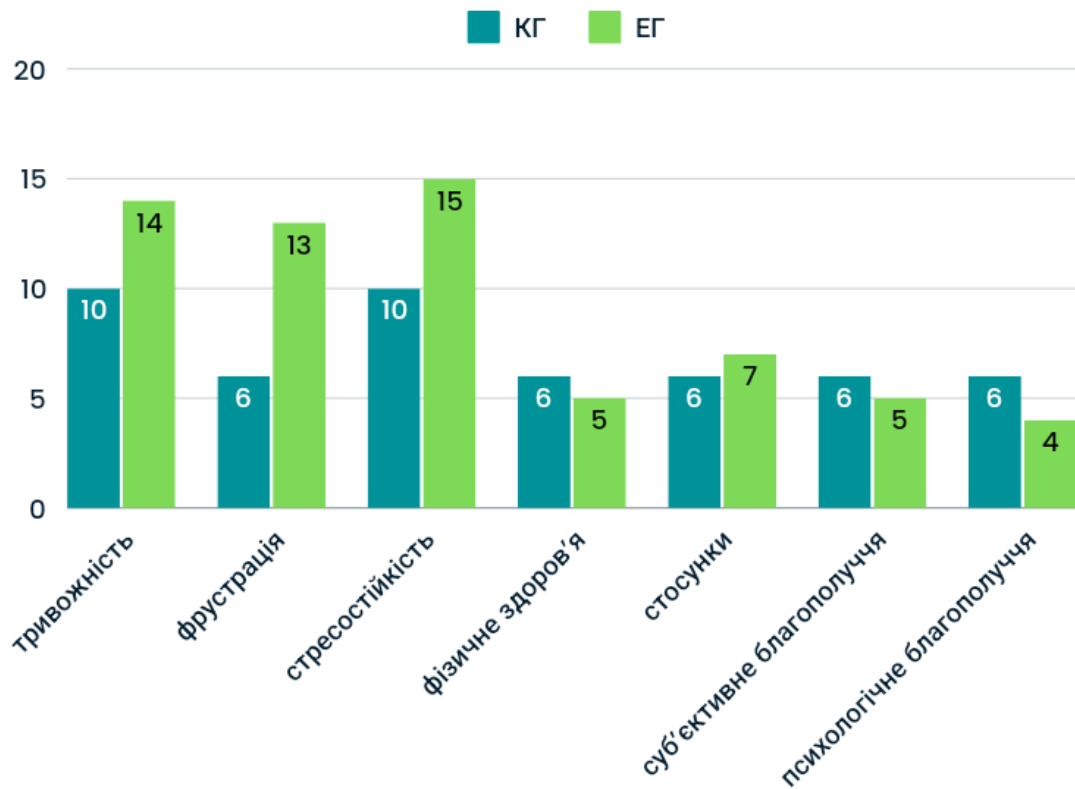
розвитку психологічного благополуччя за допомогою психоедукації, що створює основу для подальшого аналізу.

Для наочного представлення розподілу даних та спрощення порівняння між КГ та ЕГ вважаємо доцільним додатково використати гістограми (рис. 2.1 – 2.3).



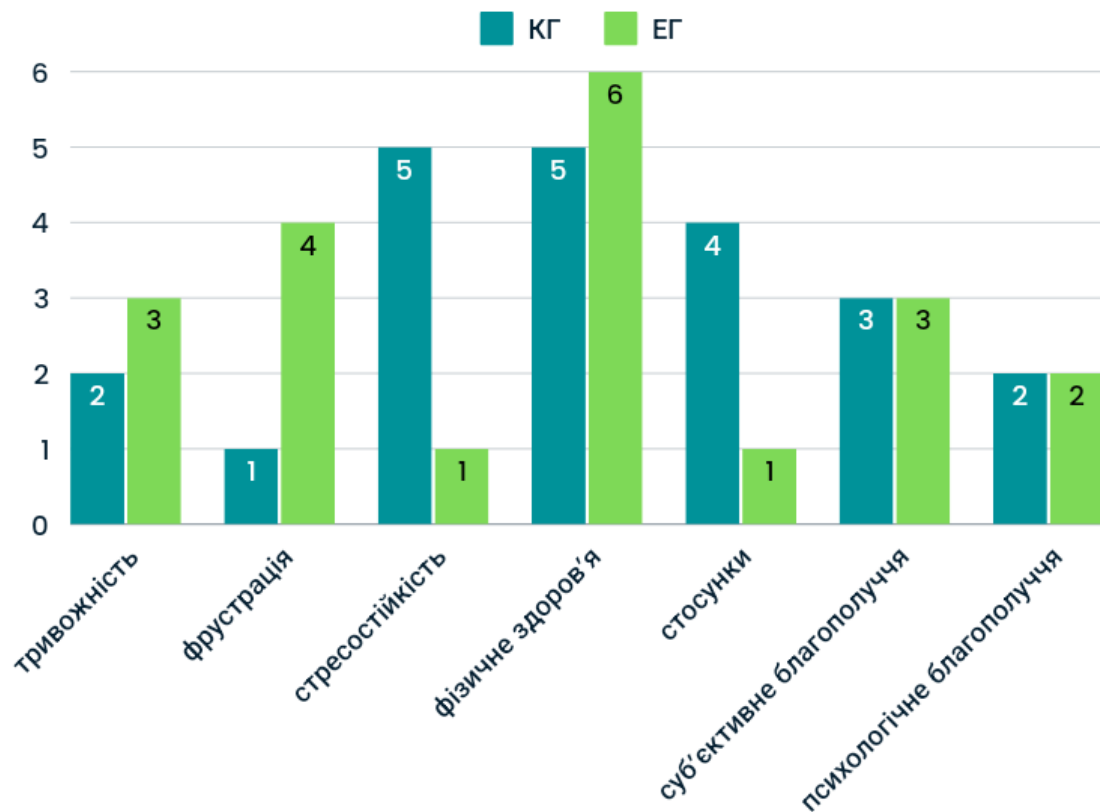
**Рис. 2.1. Розподіл учасників КГ і ЕГ для низького рівня досліджуваних показників до впровадження програми**

На рисунку 2.1 можемо спостерігати, що КГ має більше учасників із низьким рівнем за показниками тривожності та фрустрації, що може свідчити про їхню емоційну стабільність; різниця за показником стресостійкості в групах мінімальна; ЕГ демонструє більше людей із низьким рівнем у показниках стосунків, суб'єктивного та психологічного благополуччя, що може відображати слабший соціальний і психологічний стан.



**Рис. 2.2. Розподіл учасників КГ і ЕГ для середнього рівня досліджуваних показників до впровадження програми**

На рисунку 2.2 бачимо ЕГ демонструє перевагу в кількості учасників із середнім рівнем за такими показниками, як тривожність, фрустрація та стресостійкість; інші показники в КГ і ЕГ близькі за кількістю осіб.



**Рис. 2.3. Розподіл учасників КГ і ЕГ для високого рівня досліджуваних показників до впровадження програми**

На рисунку 2.3 можна помітити перевагу в показниках із високим рівнем за категоріями тривожності, фрустрації, та фізичного здоров'я в ЕГ; за показниками стресостійкості та стосунків переважає КГ; за такими показниками, як суб'єктивне та психологічне благополуччя, обидві групи демонструють ідентичні результати.

Вважаємо необхідним перевірити рівномірність розподілу учасників КГ та ЕГ, використавши для цього за допомогою  $\lambda$ -критерію Колмогорова-Смирнова.

Було перевірено такі статистичні гіпотези:

Нульова гіпотеза ( $H_0$ ): відмінності між розподілами КГ та ЕГ рівномірні ( $p \geq 0.05$ );

Альтернативна гіпотеза ( $H_1$ ): відмінності між розподілами КГ та ЕГ нерівномірні ( $p < 0.05$ ).

Обчислення проводилися в Python (рис. 2.4).

```

>>> # Ваші нові дані
>>> data1 = [4, 9, 1, 5, 6, 7, 8, 10, 6, 10, 6, 6, 6, 6, 2, 1, 5, 5, 4, 3, 2] # Контрольна вибірка
>>> data2 = [1, 1, 2, 7, 10, 10, 12, 14, 13, 15, 5, 7, 5, 4, 3, 4, 1, 6, 1, 3, 2] # Експериментальна вибірка
>>>
>>> # Обчислення частот та відносних частот для кожної вибірки
>>> def calculate_frequencies(data):
...     counts, bin_edges = np.histogram(data, bins='auto', density=False)
...     # Обчислення відносних частот
...     relative_freq = counts / len(data)
...     # Обчислення кумулятивних відносних частот
...     cumulative_freq = np.cumsum(relative_freq)
...     return bin_edges[1:], relative_freq, cumulative_freq
...
>>> # Обчислення частот для двох вибірок
>>> bins1, rel_freq1, cum_freq1 = calculate_frequencies(data1)
>>> bins2, rel_freq2, cum_freq2 = calculate_frequencies(data2)
>>>
>>> # Порівняння двох вибірок за допомогою тесту Колмогорова-Смірнова
>>> D_stat, p_value = stats.ks_2samp(data1, data2)
>>>
>>> # Виведення результатів тесту
>>> print(f"Статистика D: {D_stat}")
Статистика D: 0.19047619047619047
>>> print(f"p-значення: {p_value}")
p-значення: 0.8530789718547532

```

**Рис. 2.4. Застосування  $\lambda$ -критерію Колмогорова-Смірнова для порівняння вхідних розподілів КГ та ЕГ**

За результатами проведеного аналізу: статистика  $D$ : 0.190;  $p$ -значення = 0.853 ( $p \geq 0.05$ ), а отже нульова гіпотеза не відхиляється і відмінності між двома емпіричними розділами рівномірні.

В контексті нашого дослідження, застосування  $\lambda$ -критерію Колмогорова-Смірнова для оцінки рівномірності КГ та ЕГ на початковому етапі показало відсутність статистично значущих відмінностей між вибірками. Це свідчить про те, що групи є порівнянними за своїми базовими характеристиками, що забезпечує коректність початкових умов експерименту. Такий результат підтверджує успішність рандомізації та дозволяє вважати, що будь-які подальші зміни в характеристиках груп можуть бути пов'язані виключно з впливом психоедукаційної програми, яку буде впроваджено на наступному етапі.

### **2.3. Програма розвитку психологічного благополуччя особистості за допомогою психоедукації**

На констатувальному етапі дослідження було виявлено значні варіації у рівнях психологічного благополуччя респондентів. Зокрема, середній рівень тривожності, фрустрації та стресостійкості свідчить про труднощі у справлянні з життєвими викликами та стресовими ситуаціями. Низькі показники суб'єктивного благополуччя та міжособистісних стосунків демонструють недостатнє задоволення якістю життя та соціальною підтримкою. Виходячи з цього, необхідність впровадження програми розвитку психологічного благополуччя за допомогою психоедукації обумовлена потребою у підтримці учасників через надання їм практичних інструментів для покращення емоційного стану та міжособистісної взаємодії. Програма розвитку психологічного благополуччя за допомогою психоедукації була впроваджена в ЕГ.

Метою програми був розвиток психологічного благополуччя учасників через вплив на ключові його компоненти за допомогою психоедукації: особистісний – зниження рівня тривожності та фрустрації, а також підвищення стресостійкості; фізичний – усвідомлення взаємозв'язку між фізичним здоров'ям і психологічним благополуччям; соціальний – формування навичок для покращення якості міжособистісних стосунків; суб'єктивний – надання знань щодо підвищення рівня суб'єктивної оцінки власного благополуччя, та підвищення рівня загального показника психологічного благополуччя відповідно.

На основі мети програми було сформульовано такі завдання:

1. Сформувати уявлення про зв'язок між фізичним здоров'ям та психологічним благополуччям; навчити учасників практичним навичкам підтримки здорового способу життя (регулярна фізична активність, відпочинок та сон, харчування).
2. Ознайомити учасників з природою тривожності та фрустрації, їх причинами та наслідками; розвинути навички управління тривожними станами через техніки саморегуляції (дихальні вправи, медитація, м'язова релаксація).

3. Навчити учасників технікам міжособистісної комунікації.
4. Сприяти формуванню позитивного сприйняття життя через розвиток навичок вдячності та усвідомленості.
5. Допомогти учасникам ідентифікувати свої життєві цінності та цілі, підвищуючи суб'єктивне відчуття задоволеності.

Програма була реалізована у форматі двох онлайн-засідань протягом 2 годин кожне через платформу Zoom. Цей формат надав можливість зберегти гнучкість і доступність для учасників, забезпечивши комфортні умови для взаємодії та обміну досвідом.

Програма передбачала активну участь усіх учасників через обговорення, запитання, групові вправи та практичні завдання, що дозволило створити атмосферу взаємопідтримки та співпраці, що сприяло глибшому засвоєнню матеріалу. Враховуючи специфіку онлайн-тренінгу, особливу увагу було приділено зручності та доступності платформи для кожного учасника.

Перша зустріч мала на меті ознайомлення учасників з основами зв'язку між фізичним здоров'ям та психологічним благополуччям, а також навчання практичним навичкам для підтримки здорового способу життя та ефективного управління емоційними станами, зокрема тривожністю та фрустрацією.

Теоретичний блок першої зустрічі був спрямований на розкриття зв'язку між фізичним здоров'ям і психологічним благополуччям учасників. Другим важливим елементом обговорення був вплив сну на психічне благополуччя. Окремо розглядалися техніки для покращення якості сну, зокрема встановлення регулярного режиму сну, створення сприятливих умов для відпочинку (темне і тихе приміщення, відсутність гаджетів перед сном). Далі учасникам було пояснено, як збалансоване харчування може позитивно впливати на самопочуття.

Після теоретичного викладу, було проведено обговорення, щоб учасники могли поділитися своїм досвідом на тему наявних звичок щодо фізичної активності, харчування і сну з подальшим формуванням рекомендацій для їх покращення. Обговорювалися такі питання:

1. Які звички підтримують їх фізичне та психічне здоров'я?

2. Як вони звичайно ставляться до сну, фізичної активності та харчування і чи помічали у своєму житті зв'язок між цими факторами та загальним самопочуттям.

Одна учасниця виразила думку, що розуміла під фізичною активністю виключно щось на кшталт силових занять у спортзалі, на що деякі з учасників зазначили, що навіть мінімальна регулярна фізична активність, як-от ранкова зарядка або прогулянки, позитивно впливає на їхнє самопочуття. Хтось поділився досвідом практикування йоги та велопогулянок. Проте багато хто зізнався, що часто нехтують такими звичками через нестачу часу, сил чи мотивації. Коли мова зайшла про сон, з'ясувалося, що багато учасників недооцінюють його значення. Дехто зауважив, що часто жертвує сном через роботу чи інші обов'язки, і не робив акцент на тому, як це впливає на їх рівень енергії та емоційний стан. Інші ж поділилися власними практиками, як, наприклад, уникати гаджетів перед сном або встановлювати чіткий графік відпочинку. Під час обговорення харчування учасники також поділилися не тільки позитивними аспектами, а й деякими труднощами, які виникають у їхньому раціоні. Зокрема, багато хто зізнався, що нерідко пропускають прийоми їжі через завантажений графік або відсутність апетиту. Деякі ділилися, що відчувають звичку до постійних перекусів, які не завжди є здоровими. Інші учасники зазначили, що через стрес чи емоційне вигорання часто втрачають апетит. Декілька учасниць поділилися досвідом «заїдання» поганого настрою. Одна дівчина навпаки поділилася тим, що дуже любить готувати корисні та поживні обіди, враховуючи лайфхаки «різноманітної тарілки».

Це дискусія дозволила учасникам поділитися власним досвідом та в результаті прийти до висновку важливості комплексного підходу до здоров'я.

Задля розвитку та підтримки корисних звичок щодо фізичної активності та харчування поза програмою учасникам було рекомендовано додатково використовувати застосунок BetterMe.

Далі було розглянуто два важливих емоційних стани – тривожність та фрустрацію, розібрано та пояснено їх причини, наслідки та вплив на психічне

здоров'я та загальне самопочуття. Після теоретичного блоку була проведена дискусія, в якій учасники могли поділитися своїм досвідом переживання тривожності та фрустрації, а також розповісти, що саме викликає ці емоційні стани в їхньому житті. Питання для обговорення:

1. Як ви зазвичай реагуєте на ситуації, які викликають у вас тривожність?
2. Як ви справляєтеся з цими емоціями?
3. Чи помічали ви зв'язок між тривожністю чи фрустрацією та вашим самопочуттям?

Дехто відзначив, що в ситуаціях тривожності вони зазвичай відчувають напругу, можуть уникати складних ситуацій або, навпаки, прагнути швидко вирішити проблему. Дехто зазначив, що тривожність викликає у них потребу все ретельно контролювати, хоча це не завжди допомагає. Інші ж, навпаки, закриваються в собі, намагаючись не звертати уваги на джерело тривоги. Хтось поділився тим, що в тривожні моменти шукає способу відволіктись за допомогою різних способів, наприклад, переглядом фільмів, зануренням в роботу чи домашніми справами. Декілька учасниць зізналися, що шукають розслаблення від напруги за допомогою алкоголю, проте це має короткотерміновий ефект.

Щодо фрустрації, багато хто поділився, що її найчастіше викликають ситуації, де їхні зусилля не дають бажаного результату, наприклад, невизнання на роботі або конфлікти з близькими людьми. Також прозвучало, що фрустрацію можуть викликати несправедливість, нестача часу чи ресурсів для досягнення певної мети. Одна учасниця поділилася тим, що найчастіше відчуває фрустрацію, коли має багато якихось завдань, не може структурвати їх і, відповідно, вчасно та якісно виконати.

Цікавим спостереженням стало те, що деякі учасники чітко помічають, як тривожність впливає на їх емоційний та фізичний стан. Наприклад, хтось згадав про головний біль, тоді як інші говорили про погіршення сну чи загальне виснаження. Проте, більшість все ж таки зазначила, що не пов'язували своє недобре самопочуття з тривогою чи іншими емоційними станами.

У наступному блоці першої зустрічі був проведений інтерактив щодо різноманітних навичок підвищення стресостійкості та зниження фрустрації і тривожності, а саме:

Техніки дихання – учасники навчалися техніці дихання, що дозволяє знижувати фізіологічні симптоми тривожності, такі як прискорене серцебиття і напруження в тілі, що допомагає заспокоїти розум і відновити внутрішній баланс. Учасники спробували одну з технік – дихання по квадрату. Спочатку деякі учасники були трохи напружені та зосереджені, намагаючись зрозуміти ритм та виконувати дихання правильно. Дехто навпаки поділився тим, що використовує цю техніку вже давно, і в цілому дихальні практики для заспокоєння, тому для них це звично та зрозуміло.

Прогресивна м'язова релаксація – навчання одній з ефективних технік, яка дозволяє знижувати рівень стресу та тривожності, полягає в поетапному розслабленні різних груп м'язів тіла, що допомагає зняти фізичне напруження та покращити самопочуття. Ця вправа більшості з учасників здалася трошки дивною, оскільки вона вимагала активного напруження м'язів, чого зазвичай намагаються уникати в стані стресу та тривоги, проте коли вони спробували по чергово напружуватися та розслаблятися - відчули ефект. Деяким учасникам було складно концентруватися на певних групах м'язів. Ті учасниці, що займаються йогою чи іншою фізичною активністю відмітили простоту виконання.

Медитація та майндфулнес [30] – було запропоновано практикувати техніки медитації та майндфулнес (усвідомленість), що допомагає фокусувати увагу на теперішньому моменті, знижуючи негативні реакції на стресові фактори та покращуючи здатність до саморегуляції. Приклад техніки усвідомлення був проведений на склянці з напоєм. Було запропоновано взяти будь який напій та цілковито зосередити свою увагу на його ароматі, кольорі, текстурі, температурі та смаку. Більшість учасників зазначили, що їм було важко залишатися повністю зосередженими, оскільки вони звикли пити напої «на автоматі» і хотілося просто швидко випити як вони роблять це зазвичай, або через думки, які їх відволікали.

Переформулювання негативних думок – було проведено вправи на переформулювання катастрофічних або надмірно негативних думок у більш реалістичні та конструктивні, що дозволяє змінювати сприйняття стресових ситуацій, знижуючи рівень тривожності та фрустрації. Учасникам було запропоновано згадати ситуацію, яка викликала у них тривожність або фрустрацію та озвучити одну з негативних думок, яка виникла в процесі. Наприклад, одна з учасниць поділилась ситуацією, коли не встигала з дедлайнами по роботі і думкою «я не зможу з цим впоратися», їй було запропоновано спробувати переформулювати її на більш адаптивну - вона перефразувала її на «це складно, але я маю ресурси, щоб впоратися». Інша переформулювала думку «моє майбутнє виглядає невизначеним і безнадійним» на «майбутнє завжди непередбачуване, але я можу впливати на свої рішення і шукати шляхи для покращення ситуації тут і зараз». Ще одна перефразувала «я не можу досягнути своїх цілей через лінь» на «я можу спробувати бути більш організованою і ставити конкретні невеликі цілі». Проте, більшість учасників відчували труднощі в переформулюванні думок.

Техніка «розбиття завдань на частини» – для зниження тривожності та фрустрації, учасникам було запропоновано практику «розбиття великих завдань на менші, досяжні етапи», що допомагає уникнути відчуття перевантаження, роблячи завдання більш реалістичними та досяжним. Під час цієї вправи учасникам було запропоновано згадати якісь завдання, виконання яких вони часто відкладають. Наприклад, одна учасниця поділилась простим побутовим прикладом – прибирання, яке вона часто відкладає оскільки вважає, а після його проведення відчувається надмірно виснаженою. В процесі обговорення було виявлено, що вона прагне досягти ідеального результату що, в свою чергу, створює додаткове навантаження і перешкоджає початку виконання. Вона зазначила, що часто відкладає прибирання, бо хоче, щоб все було ідеально чистим. Інші учасники порадили почати з маленьких кроків, наприклад, з прибирання лише однієї кімнати, знизити вимоги до ідеальності та термінів.

Під час заключного етапу першої зустрічі було проведено обговорення вражень від практичних вправ; рекомендовано ведення щоденнику саморегуляції

щодо своїх емоційних станів та впровадження здорових звичок у повсякденне життя. Задля практикування усвідомленості поза програмою учасникам було запропоновано використовувати як допоміжний інструмент застосунок BetterMe: MentalHealth, а для роботи з думками (заміна негативних на альтернативні ресурсні) та тілом (релаксація) – застосунок База.

Метою другої зустрічі програми було навчити учасників ефективних технік міжособистісної комунікації, таких як активне слухання та асертивність, сприяти формуванню позитивного мислення через розвиток навичок вдячності та усвідомленості, а також допомогти ідентифікувати життєві цінності та цілі для підвищення суб'єктивного відчуття задоволеності життям.

На початку другої зустрічі учасники мали можливість поділитися своїми враженнями та досвідом, який вони отримали після першої зустрічі, коротко поділитися тим, як вони впроваджували нові техніки в повсякденне життя, що вдалося змінити, а також обговорювали труднощі, з якими зіткнулися. Більшість зізналася, що не досить активно практикувати техніки з першої зустрічі. Вони зазначали, що, попри наміри, у повсякденному житті було складно знайти час або зосередитись на вправах. Одна з учасниць сказала: «я спробувала кілька разів використовувати техніку дихання по квадрату, але часто просто забувала про це в моменті стресу», інша поділилася: «мені сподобалася ідея розбиття завдань на частини, але я все одно намагаюся робити все одразу, і це мене знову виснажує». Декілька учасників зізналися, що медитація та майндфулнес їм здавалися складними для регулярного застосування, бо вони не відчували ефективного результату одразу. Однак деякі все ж помітили невеликі зміни: «я почала намагатися розбивати завдання, і це дійсно допомагає не відчувати себе перевантаженою», – сказала одна з учасниць; інша зауважила, що почала підтримувати фізичну активність за допомогою рекомендованого застосунку, ще одна - почала готувати різноманітні корисні страви. Обговорення допомогло зрозуміти, що для більшості було складно знайти час для практики навичок, а тим, хто все ж намагався їх практикувати доводилося постійно нагадувати собі про їх важливість, щоб поступово зробити частиною свого повсякденного життя.

У теоретичній частині другої зустрічі було акцентовано увагу на важливості ефективного спілкування для збереження здорових та якісних міжособистісних стосунків. Було наголошено, що якісна комунікація не лише сприяє побудові довіри між людьми, але й допомагає уникнути непорозумінь, конфліктів і почуття ізоляції.

Було зосереджено увагу на важливості асертивності як ефективної комунікативної навички, що дозволяє виражати свої думки та емоції чесно і відкрито, уникаючи агресії чи пасивності. Було пояснено, що асертивність – це здатність відстоювати свої права, водночас поважаючи права інших. Обговорено основні аспекти асертивної поведінки: чітке та спокійне вираження своїх почуттів і потреб без зайвої емоційності, наприклад, замість звинувачень використовувати «я-висловлювання» («мені важливо, щоб ми вчасно завершили завдання»); здатність сказати «ні», якщо щось суперечить власним цінностям, можливостям чи бажанням, без почуття провини чи страху; контроль над тоном голосу та мовою тіла, щоб передати впевненість, але не агресивність.

Інтерактив включав опрацювання ситуацій, у яких учасники мали змогу практикувати асертивні реакції. Необхідно було запропонувати варіант асертивної реакції на запропоновану ситуацію. Ситуація 1: ваш колега не виконав завдання належним чином, і ви повинні сказати йому про це, але не хочете його образити – одна учасниця запропонувала «я відчуваю розчарування через те, що завдання не було виконано так, як ми домовлялися», інша – «я очікувала іншого результату». Ситуація 2: хтось запізнюється на зустріч – хтось запропонував «ми почали без тебе, але було б добре, якби наступного разу ти прийшов вчасно», інша учасниця – «мені важливо, щоб зустрічі починались вчасно». Ситуація 3: хтось надмірно турбується про вас, намагаючись контролювати ваші дії або рішення – одна дівчина запропонувала «я ціную твою турботу, але мені важливо приймати власні рішення», інша – «я розумію, що ти хочеш допомогти, але я відчуваю, що можу впоратись сама», ще одна – «дякую за турботу, але я хочу робити це на свій розсуд». Під час обговорення ситуацій учасники ефективно продемонстрували асертивні реакції, що дозволяють виражати свої почуття та потреби без конфліктів. Всі

запропоновані варіанти були зосереджені на власних переживаннях та бажаннях. Проте, участь в обговоренні захотіли прийняти не всі, комусь було складно сформулювати асертивне висловлювання навіть за наявності прикладів, наведених іншими учасниками.

У наступному блоці другої зустрічі було проведено обговорення поняття життєвих цінностей та їх ролі у формуванні цілей, а також того, як визначення своїх цінностей допомагає жити усвідомлено та досягати задоволення від життя. Учасникам було пояснено, як життєві цінності впливають на їхні пріоритети та мотиви, допомагаючи їм ухвалювати свідомі рішення. Далі, кожен учасник визначив три ключові життєві цінності та сформулював одну конкретну ціль для кожної з цих цінностей, що допомогло їм чіткіше визначити напрямки для подальшого розвитку і вдосконалення в особистому житті. Наприклад, одна дівчина виділила такі цінності як дружба, здоров'я та свобода і сформулювала ціль «протягом найближчого часу організую регулярні прогулянки на свіжому повітрі з друзями, що допоможе підтримувати здоров'я, зміцнити стосунки і дозволить відчувати свободу від щоденних турбот». Ще одна виділила освіту, дружбу та саморозвиток, сформувавши наступну ціль «у наступному місяці організую зустріч з друзями, на якій будемо обговорювати нові книги або курси для саморозвитку, що допоможе мені поєднати навчання, особистісний ріст і підтримку стосунків».

На заключному етапі другої зустрічі було підведено підсумки щодо основних моментів, акцентовано увагу на важливості розвитку навичок ефективного спілкування, вдячності, усвідомленості та визначення життєвих цінностей для досягнення гармонії та задоволення в житті. Деякі учасники поділилися своїми підсумками: «я зрозуміла, як важливо бути уважною до своїх почуттів і думок, сподіваюсь це допоможе мені краще справлятися з емоціями і приймати правильні рішення»; «ці зустрічі допомогли мені зрозуміти, як важливо знати свої цінності і ставити цілі, тепер я більше думаю про те, що важливо для мене і як це може покращити моє життя»; «не впевнена, що в мене вийде підтримувати більшість з цих навичок на постійній основі, проте я спробую»; «буду працювати над фізичною активністю, відпочинком та харчуванням, оскільки тепер розумію, що це дійсно

впливає на моє самопочуття»; «дуже хотілось би інтегрувати в своє повсякдення навичку розбиття завдань на частини, оскільки дійсно постійно відкладаю, а потім виснажуюся».

Отже, програма передбачала теоретичне навчання та практичні вправи щодо розвитку навичок, які гіпотетично матимуть позитивний вплив на розвиток психологічного благополуччя. Надалі необхідно провести порівняльний аналіз показників психологічного благополуччя до і після участі в програмі. Для цього планується використання відповідних методик вимірювання, що дозволить оцінити ефективність програми та визначити її вплив на рівень психологічного благополуччя стану учасників.

#### **2.4. Аналіз результатів дослідження впливу психоедукації на розвиток психологічного благополуччя особистості**

На формувальному етапі дослідження нами було впроваджено програму розвитку психологічного благополуччя за допомогою психоедукації в ЕГ дослідження.

Після впровадження було проведено повторне опитування для КГ та ЕГ за допомогою методик, використаних на констатувальному етапі нашого дослідження для оцінки змін у компонентах психологічного благополуччя за обраними показниками.

Після проведення повторного опитування було отримано вихідні дані, на основі яких сформовано таблицю частотного розподілу рівнів показників після впровадження програми розвитку психологічного благополуччя за допомогою психоедукації.

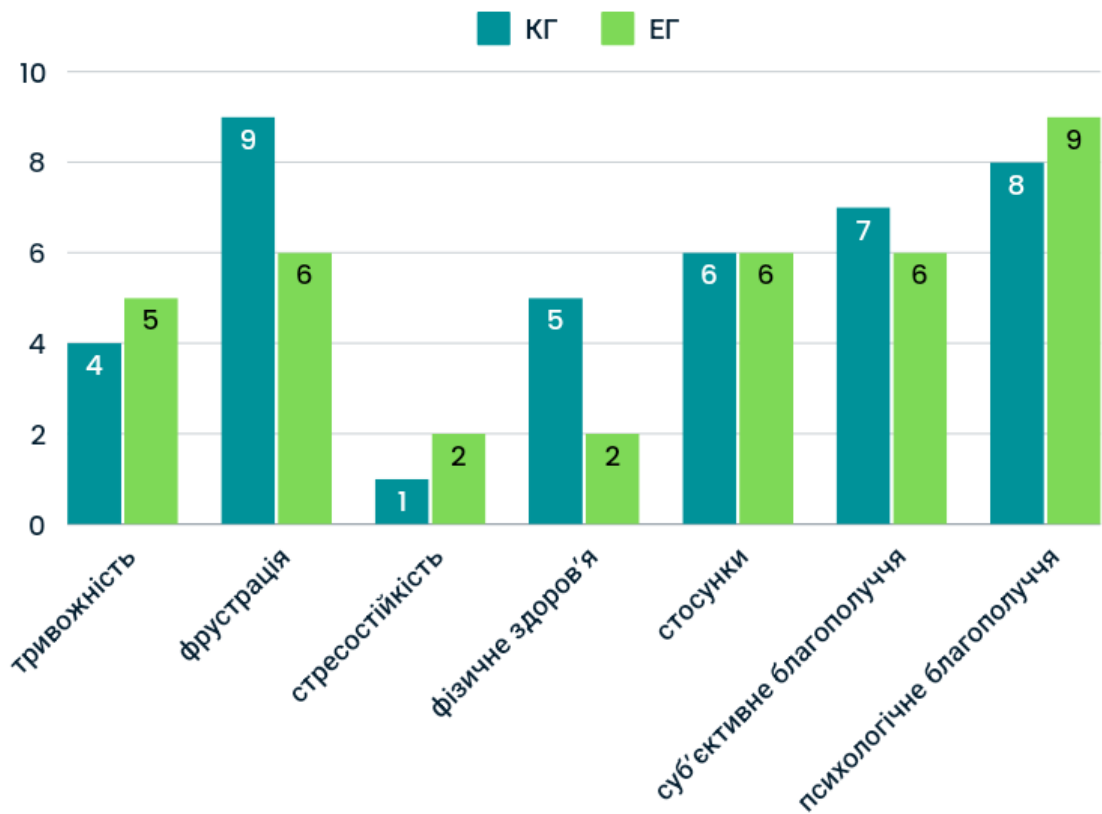
У таблиці 2.2 представлено частотний розподіл рівнів показників для КГ та ЕГ після впровадження психоедукаційної програми.

**Частотний розподіл рівнів показників після впровадження  
психоедукаційної програми в КГ та ЕГ**

Показник	Група	Низький	Середній	Високий
Тривожність	КГ	4	10	2
	ЕГ	5	12	1
Фрустрація	КГ	9	6	1
	ЕГ	6	10	2
Стресостійкість	КГ	1	10	5
	ЕГ	2	11	5
Фізичне здоров'я	КГ	5	6	5
	ЕГ	2	9	7
Стосунки	КГ	6	6	4
	ЕГ	6	8	4
Показник суб'єктивного благополуччя	КГ	7	6	3
	ЕГ	6	8	4
Загальний показник психологічного благополуччя	КГ	8	6	2
	ЕГ	9	6	3

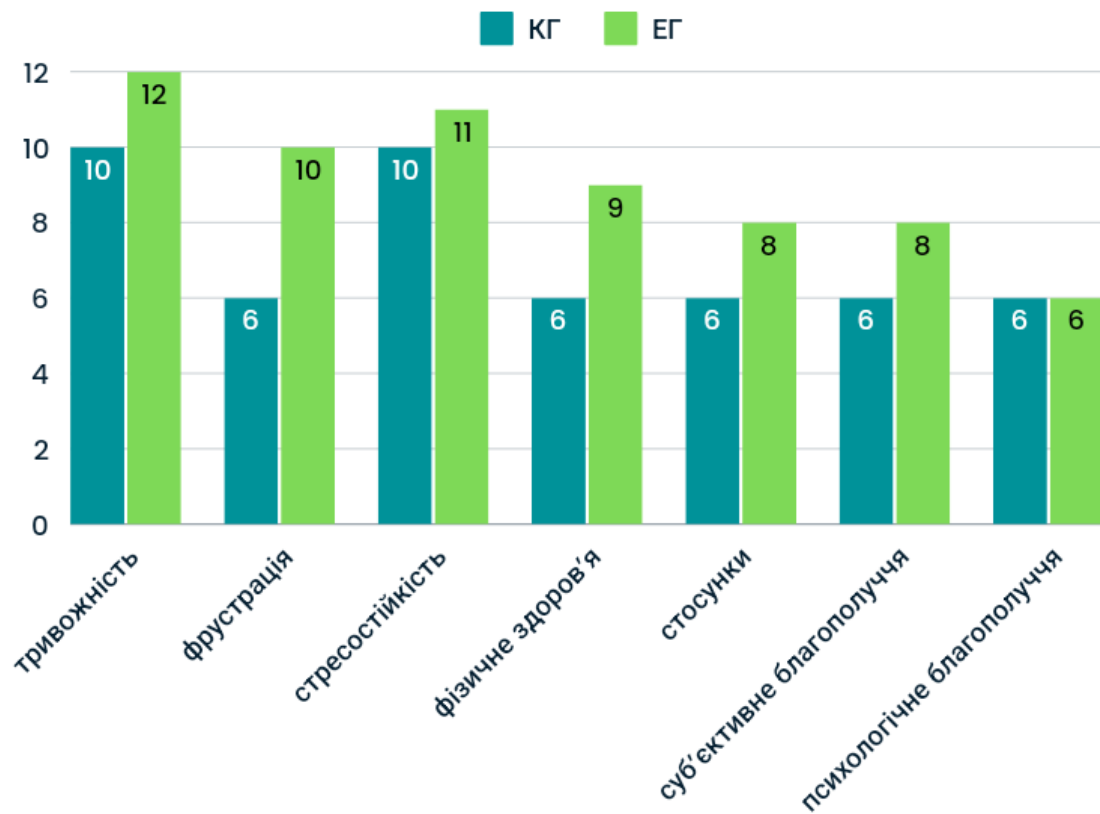
У таблиці 2.2 можемо спостерігати незмінність показників у КГ разом зі змінами в ЕГ, що може свідчити про те, що саме впровадження психоедукаційної програми було визначальним фактором впливу.

Для більш наочного представлення отриманих даних та глибшого розуміння змін у розподілах показників між ЕГ та КГ до і після втручання вважаємо доцільним візуалізувати дані за допомогою гістограм (рис. 2.5 – 2.7).



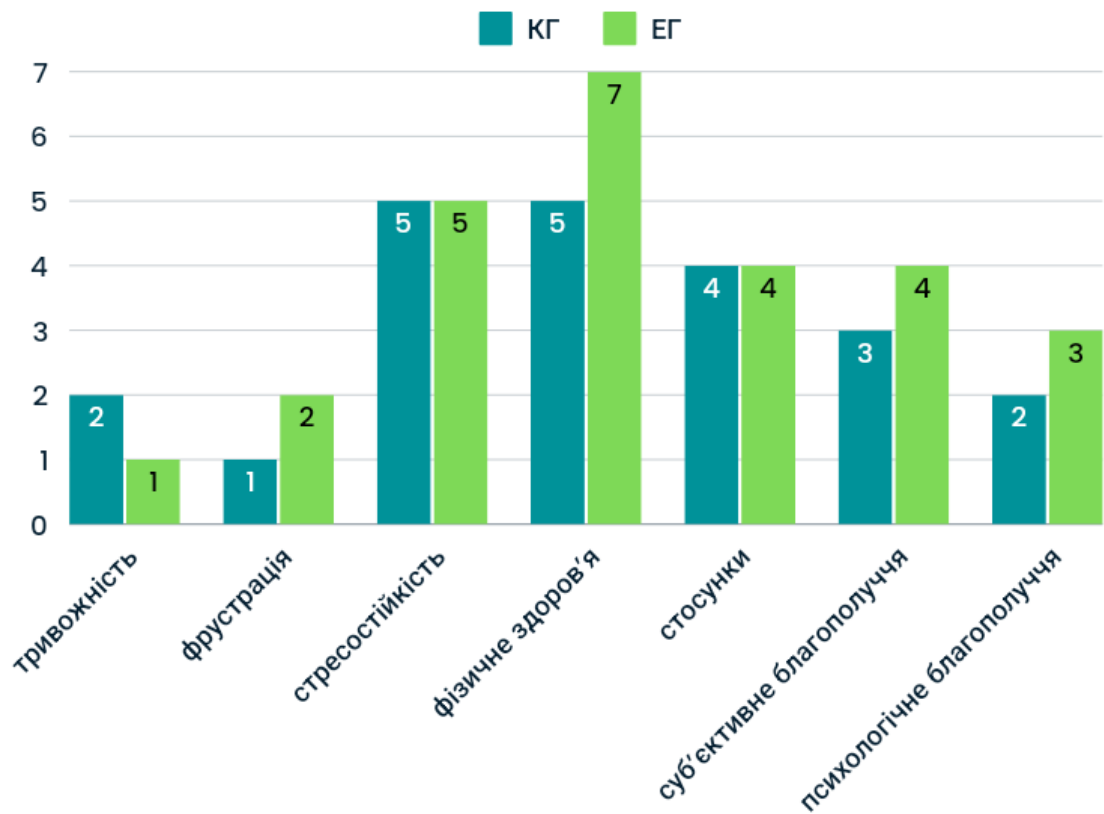
**Рис. 2.5. Розподіл учасників КГ і ЕГ для низького рівня досліджуваних показників після впровадження програми**

На рисунку 2.5 бачимо, що в ЕГ спостерігається збільшення кількості осіб з низьким рівнем за показниками тривожності та фрустрації, а також зменшення кількості осіб з низьким рівнем за показниками фізичного здоров'я, стосунків, суб'єктивного благополуччя, та загальним показником психологічного благополуччя, тоді як у КГ ці показники залишаються незмінними. Відмінності між КГ та ЕГ у низьких рівнях скорочуються, особливо за такими показниками, як тривожність, фрустрація, суб'єктивне благополуччя, що може свідчити про певне вирівнювання груп завдяки втручанню. Це може свідчити про позитивну динаміку в ЕГ, яка наближає її до КГ.



**Рис. 2.6. Розподіл учасників КГ і ЕГ для середнього рівня досліджуваних показників після впровадження програми**

На рисунку 2.6 можемо спостерігати деяке зменшення кількості осіб з середнім рівнем показників тривожності, фрустрації та стресостійкості, і в цей же час збільшення кількості осіб з середнім рівнем в ЕГ за такими показниками, як фізичне здоров'я, стосунки, суб'єктивне благополуччя та загальним показником психологічного благополуччя, що вказує на покращення після втручання. ЕГ поступово вирівнюється з КГ, що може бути результатом впливу програми на досягнення більш сприятливих результатів у учасників ЕГ.



**Рис. 2.7. Розподіл учасників КГ і ЕГ для високого рівня досліджуваних показників до впровадження програми**

На рисунку 2.7 в ЕГ також спостерігається деяке зменшення кількості осіб з високим рівнем тривожності та фрустрації, а також зростання кількості осіб з високим рівнів показників стресостійкості, стосунків, фізичного здоров'я, суб'єктивного благополуччя та загального показника психологічного благополуччя, що вказує на покращення результатів після втручання. Різниця між КГ і ЕГ зменшується.

Далі було проведено повторно застосовано  $\lambda$ -критерій Колмогорова-Смірнова для порівняння вихідних показників КГ і ЕГ та виявлення змін у розподілах. Це дозволило нам встановити, чи є зміни в розподілі рівнів, які можемо спостерігати на етапі візуалізації показників ЕГ статистично значущими.

Було перевірено наступні статистичні гіпотези:

Нульова гіпотеза ( $H_0$ ): відмінності між розподілами КГ та ЕГ недостовірні ( $p \geq 0.05$ )

Альтернативна гіпотеза ( $H_1$ ): відмінності між розподілами КГ та ЕГ достовірні. ( $p < 0.05$ )

Обчислення проводилися в Python (рис. 2.8).

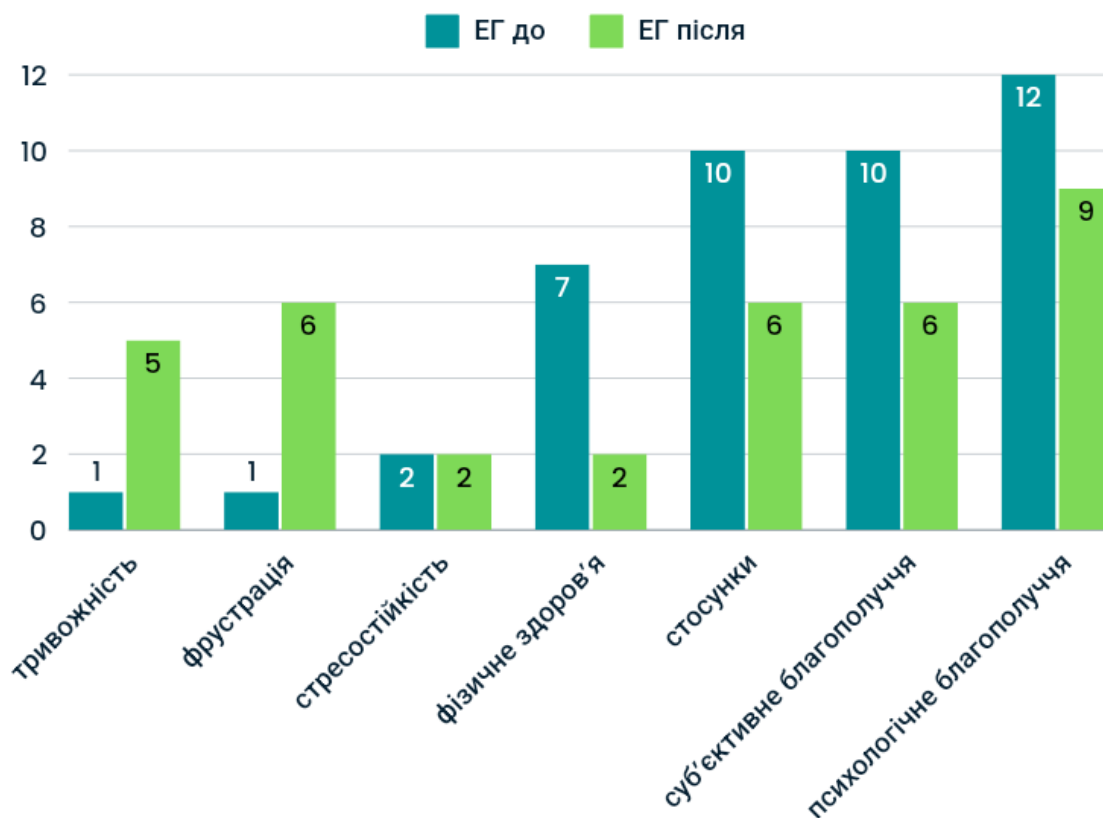
```
>>> data1 = [4, 9, 1, 5, 6, 7, 8, 10, 6, 10, 6, 6, 6, 6, 2, 1, 5, 5, 4, 3, 2] # Контрольна вибірка
>>> data2 = [5, 6, 2, 2, 6, 6, 9, 12, 10, 11, 9, 8, 8, 6, 1, 2, 5, 7, 4, 4, 3] # Експериментальна вибірка
>>>
>>> # Обчислення частот та відносних частот для кожної вибірки
>>> def calculate_frequencies(data):
...     counts, bin_edges = np.histogram(data, bins='auto', density=False)
...     # Обчислення відносних частот
...     relative_freq = counts / len(data)
...     # Обчислення кумулятивних відносних частот
...     cumulative_freq = np.cumsum(relative_freq)
...     return bin_edges[1:], relative_freq, cumulative_freq
...
>>> # Обчислення частот для двох вибірок
>>> bins1, rel_freq1, cum_freq1 = calculate_frequencies(data1)
>>> bins2, rel_freq2, cum_freq2 = calculate_frequencies(data2)
>>>
>>> # Порівняння двох вибірок за допомогою тесту Колмогорова-Смірнова
>>> D_stat, p_value = stats.ks_2samp(data1, data2)
>>>
>>> # Виведення результатів тесту
>>> print(f"Статистика D: {D_stat}")
Статистика D: 0.14285714285714285
>>> print(f"p-значення: {p_value}")
p-значення: 0.9870441861918785
>>>
```

**Рис. 2.8. Застосування  $\lambda$ -критерію Колмогорова-Смірнова для порівняння вихідних розподілів КГ та ЕГ**

За результатами проведеного аналізу: статистика D: 0.142; p-значення = 0.987 ( $p \geq 0.05$ ), а отже нульова гіпотеза не відхиляється і відмінності між двома розподілами недостовірні.

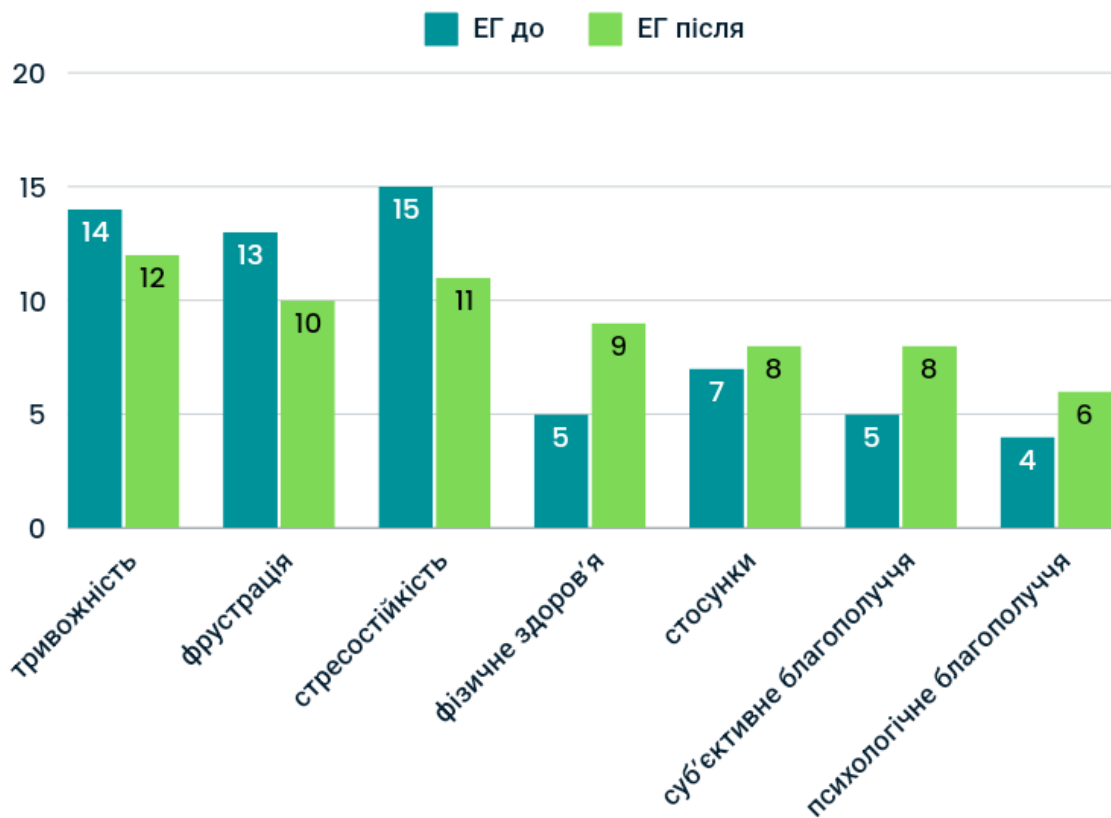
У ході дослідження було встановлено, що реалізація програми в ЕГ вплинула на характер розподілу досліджуваних показників, роблячи їх більш однорідними та, можливо, наближаючи до розподілу КГ. Це підтверджується зниженням значення статистики Колмогорова (d) та підвищенням p-значення при порівнянні КГ та ЕГ після впровадження програми. Водночас, такі результати не дозволяють зробити остаточний висновок щодо ефективності втручання, оскільки вони фокусуються на міжгрупових відмінностях і не враховують внутрішніх змін у межах ЕГ.

Для більш наочного розуміння змін в ЕГ до та після впровадження програми, візуалізуємо розподіли рівнів вхідних та вихідних показників за допомогою гістограм (рис. 2.9 – 2. 11).



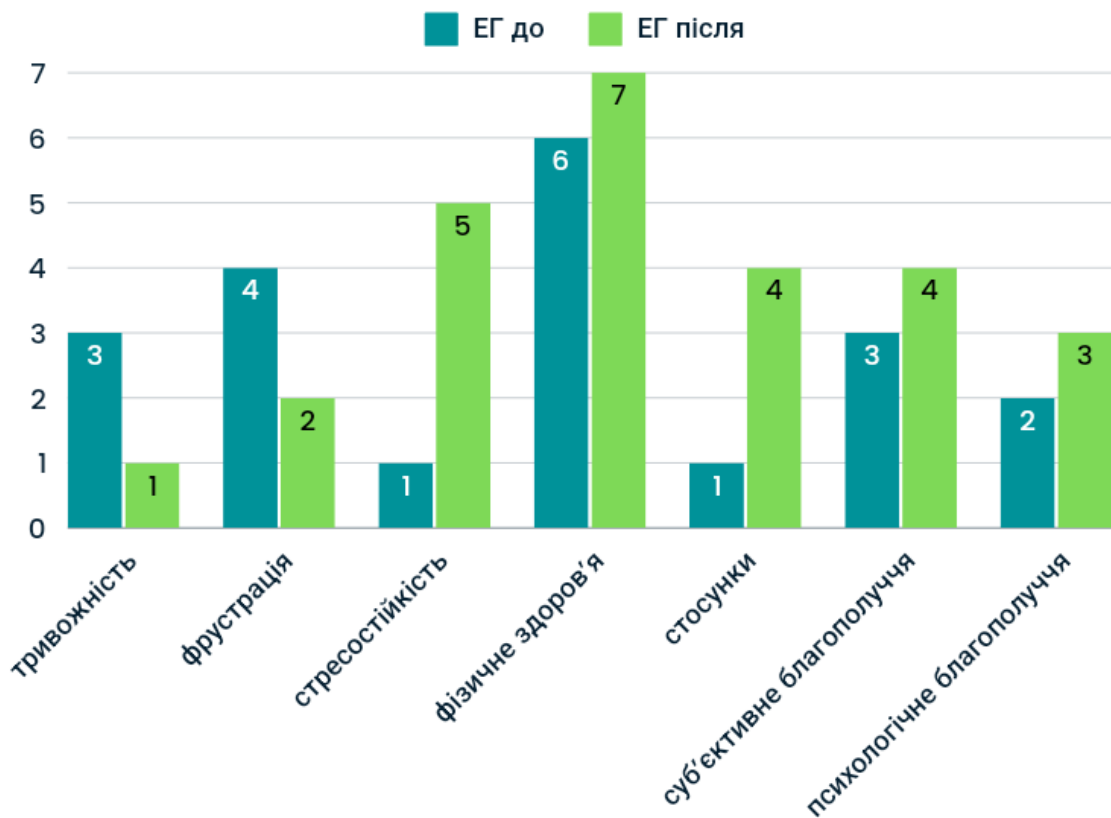
**Рис. 2.9. Розподіл учасників ЕГ до і після впровадження програми для низького рівня досліджуваних показників**

На рисунку 2.7 бачимо, що кількість осіб з низьким рівнем тривожності зросла з 1 до 5; з низьким рівнем фрустрації – зросла з 1 до 6, кількість осіб з низьким рівнем стресостійкості залишилася незмінною; кількість осіб з низьким рівнем фізичного здоров'я зменшилася з 7 до 2; з низьким рівнем стосунків – зменшилася з 10 до 6; з низьким рівнем суб'єктивного благополуччя – зменшилась з 10 до 6; з низьким рівнем загального показника психологічного благополуччя – зменшилась з 12 до 9.



**Рис. 2.10. Розподіл учасників ЕГ до і після впровадження програми для середнього рівня досліджуваних показників**

На рисунку 2.8 можемо спостерігати, що кількість осіб з середнім рівнем тривожності зменшилася з 14 до 12; з середнім рівнем фрустрації – зменшилася з 13 до 10; з середнім рівнем стресостійкості – зменшилася з 15 до 11; кількість осіб з середнім рівнем фізичного здоров'я зросла з 5 до 9; з середнім рівнем стосунків – зменшилася з 7 до 6; з середнім рівнем суб'єктивного благополуччя – зросла з 5 до 8; з середнім рівнем загального показника психологічного благополуччя – зросла з 4 до 6.



**Рис. 2.11. Розподіл учасників ЕГ до і після впровадження програми для високого рівня досліджуваних показників**

На рисунку 2.9 помітним є те, що кількість осіб з високим рівнем тривожності зменшилася з 3 до 1; з високим рівнем фрустрації – зменшилася з 4 до 2; з високим рівнем стресостійкості – зросла з 1 до 5; кількість осіб з високим рівнем фізичного здоров'я зросла з 6 до 7; з високим рівнем стосунків – зросла з 1 до 4; з високим рівнем суб'єктивного благополуччя – зросла з 3 до 4; з високим рівнем загального показника психологічного благополуччя – зросла з 2 до 3.

Для більш детального аналізу ефективності втручання вважаємо доцільним застосувати  $\lambda$ -критерій Колмогорова-Смірнова для оцінки розподілу показників ЕГ до та після втручання. Такий підхід дозволить: виявити внутрішні зміни у розподілі рівнів показників учасників ЕГ, незалежно від міжгрупових порівнянь; оцінити, чи мало втручання значний вплив на характер розподілу; підтвердити, чи є статистично значущі зміни в ЕГ, що може свідчити про ефективність втручання навіть у випадках, коли міжгрупові порівняння не дають статистично значущих результатів.

Таким чином, додаткове застосування  $\lambda$ -критерію Колмогорова-Смірнова для розподілу показників у межах ЕГ дозволило отримати більш повне уявлення про результати втручання, зокрема про його ефективність його впливу на внутрішню динаміку ЕГ.

Було перевірено наступні статистичні гіпотези:

Нульова гіпотеза ( $H_0$ ): відмінності між розподілами КГ та ЕГ недостовірні ( $p \geq 0.05$ )

Альтернативна гіпотеза ( $H_1$ ): відмінності між розподілами КГ та ЕГ достовірні. ( $p < 0.05$ )

Обчислення проводилися в Python (рис. 2.12).

```
>>> # Нові дані
>>> exp_before = [1, 1, 2, 7, 10, 10, 12, 14, 13, 15, 5, 7, 5, 4, 3, 4, 1, 6, 1, 3, 2]
>>> exp_after = [5, 6, 2, 2, 6, 6, 9, 12, 10, 11, 9, 8, 8, 6, 1, 2, 5, 7, 4, 4, 3]
>>>
>>> # Функція для обчислення частот
>>> def calculate_frequencies(data):
...     counts, bin_edges = np.histogram(data, bins='auto', density=False)
...     # Обчислення відносних частот
...     relative_freq = counts / len(data)
...     # Обчислення кумулятивних відносних частот
...     cumulative_freq = np.cumsum(relative_freq)
...     return bin_edges[1:], relative_freq, cumulative_freq
...
>>> # Обчислення частот для вибірок
>>> bins_before, rel_freq_before, cum_freq_before = calculate_frequencies(exp_before)
>>> bins_after, rel_freq_after, cum_freq_after = calculate_frequencies(exp_after)
>>>
>>> # Тест Колмогорова-Смірнова
>>> D_stat, p_value = stats.ks_2samp(exp_before, exp_after)
>>>
>>> # Виведення результатів
>>> print(f"Статистика D: {D_stat}")
Статистика D: 0.14285714285714285
>>> print(f"p-значення: {p_value}")
p-значення: 0.9870441861918785
```

**Рис. 2.12. Застосування  $\lambda$ -критерію Колмогорова-Смірнова для порівняння вхідних та вихідних розподілів ЕГ**

За результатами проведеного аналізу: статистика  $D$ : 0.142;  $p$ -значення = 0.987 ( $p \geq 0.05$ ), а отже нульова гіпотеза не відхиляється і відмінності між двома розподілами недостовірні.

На основі проведеної роботи, можемо дійти висновку, що впровадження програми не мало статистично значущого впливу на характеристики учасників ЕГ, хоча й вплинуло на зменшення відмінностей між ЕГ і КГ після втручання.

На етапі візуалізації даних можна було помітити певні позитивні зміни в частотному розподілі рівнів показників до і після психоедукаційної програми в ЕГ. Проте, хоча на графічному рівні деякі зміни були помітні, відповідно до застосованого  $\lambda$ -критерію Колмогорова-Смірнова ці зміни не є статистично значущими, що означає відсутність достатніх доказів для того, щоб стверджувати, що програма мала суттєвий вплив.

Отже, результати аналізу свідчать про те, що після впровадження програми розвитку психологічного благополуччя за допомогою психоедукації в ЕГ у порівнянні з КГ є зміни, що свідчить про ефективність програми, однак між частотними розподілами рівнів показників до і після програми для ЕГ ці зміни не є статистично значущими. Тому, на нашу думку, програма мала вплив на розвиток психологічного благополуччя особистості, хоча і незначний. Припускаємо, що на такий результат вплинула незначна кількість занять (2 заняття), що є недостатнім. Варто повторити дослідження з урахуванням отриманих висновків, а саме: розширити програму дослідження і провести повторне дослідження на більшій вибірці.

## Висновки до другого розділу

Хоча теоретична обґрунтованість ефективності психоедукації як чинника розвитку психологічного благополуччя є переконливою, результати проведеного емпіричного аналізу не підтвердили нашу гіпотезу.

Проте, незважаючи на те, що емпіричні дані наразі не підтримують гіпотезу, теоретична основа залишається обґрунтованою і потребує подальшого уточнення та розвитку в майбутніх дослідженнях. У зв'язку з цим, рекомендується більш детальне вивчення ефективності психоедукаційних програм з використанням інших методів діагностики або більших вибірок, що дозволить виявити потенційні ефекти, які могли бути не поміченими через обмеження нашого дослідження.

Також, результати можуть свідчити про те, що зміни в психологічному благополуччі не завжди є швидкими, тому важливо провести дослідження з довшим періодом спостереження. Це дозволить оцінити довгостроковий вплив психоедукаційних інтервенцій на благополуччя та можливі відкладені ефекти, які не виявляються на коротких проміжках часу.

Крім того, слід враховувати можливі фактори, які могли вплинути на результати, зокрема частоту проведення програми, індивідуальні характеристики учасників, їх мотивацію та рівень залученості у процес.

## ВИСНОВКИ

Проведений теоретичний аналіз та емпіричне дослідження дали можливість узагальнити основні положення дослідження, що стали підґрунтям для формулювання наступних висновків.

1. Встановлено, що психологічне благополуччя є складним і багатограним феноменом, що включає не лише емоційне та фізичне самопочуття, але й здатність особистості ефективно взаємодіяти з оточенням, справлятися зі стресом та адаптуватися до життєвих ситуацій. Водночас, його рівень відображає стан цих якостей, що робить благополуччя не лише результатом, а й маркером гармонійного функціонування особистості. Результати теоретичного аналізу дозволили сформулювати розуміння структури психологічного благополуччя, що стало основою для подальшого аналізу чинників його формування та засобів підвищення. Виділено компоненти психологічного благополуччя та показники діагностування їх рівня: особистісний компонент – тривожність, стресостійкість, фрустрація; фізичний компонент – фізичне здоров'я; соціальний компонент – стосунки; суб'єктивний – суб'єктивне благополуччя, та загальний показник психологічного благополуччя.

2. Акцентовано увагу на психоедукації, як на провідному чиннику розвитку психологічного благополуччя особистості. Психоедукація розглядається як систематичний процес надання особистості знань, навичок і стратегій, спрямованих на підвищення обізнаності про власний психічний стан, розвиток ресурсів саморегуляції та формування адаптивної поведінки. Визначено, що психоедукація позитивно впливає на ключові компоненти психологічного благополуччя, що в свою чергу, покращує його загальний рівень. Основною особливістю психоедукації є її спрямованість у майбутнє, оскільки вона має превентивний характер і часто здійснюється ще до того, як проблема виникне. Водночас важливим аспектом є її інтерактивний характер, який забезпечує активну участь особистості у процесі навчання та застосування отриманих знань у практичних життєвих ситуаціях.

3. За результатами теоретичного аналізу психологічного благополуччя та психоедукації як чинника її розвитку було розроблено та апробовано програму розвитку психологічного благополуччя особистості за допомогою психоедукації. Метою програми є розвиток психологічного благополуччя учасників через вплив на ключові його компоненти за допомогою психоедукації. Програма була реалізована у форматі двох онлайн-засідань протягом 2 годин кожне через платформу Zoom. Для досягнення мети використовувались такі методи та технології: психоедукація, когнітивно-поведінкові техніки, техніки дихання та усвідомленості, групова дискусія та домашні завдання для закріплення отриманих знань.

4. На основі впровадженої програми було досліджено вплив психоедукації на розвиток психологічного благополуччя особистості. Результати показали, що після впровадження програми в ЕГ кількість осіб із низьким рівнем фізичного здоров'я зменшилася з 7 до 2, з низьким рівнем стосунків – з 10 до 6, з низьким рівнем суб'єктивного благополуччя – з 10 до 6, а з низьким рівнем загального показника психологічного благополуччя – з 12 до 9, водночас кількість осіб із низьким рівнем тривожності зросла з 1 до 5, а з низьким рівнем фрустрації – з 1 до 6; кількість осіб із середнім рівнем фізичного здоров'я зросла з 5 до 9, із середнім рівнем суб'єктивного благополуччя – з 5 до 8, а із середнім рівнем загального показника психологічного благополуччя – з 4 до 6, натомість кількість осіб із середнім рівнем тривожності зменшилася з 14 до 12, із середнім рівнем фрустрації – з 13 до 10, із середнім рівнем стресостійкості – з 15 до 11, а зі середнім рівнем стосунків – з 10 до 6; кількість осіб із високим рівнем тривожності зменшилася з 3 до 1, із високим рівнем фрустрації – з 4 до 2, тоді як із високим рівнем стресостійкості зросла з 1 до 5, із високим рівнем фізичного здоров'я – з 6 до 7, із високим рівнем стосунків – з 1 до 4, із високим рівнем суб'єктивного благополуччя – з 3 до 4, а із високим рівнем загального показника психологічного благополуччя – з 2 до 3.

Загалом, найбільш вираженими є позитивні зміни у фізичному (зниження кількості осіб із низьким рівнем з 7 до 2 і зростання осіб із середнім рівнем з 5 до 9) та суб'єктивному (зниження низького рівня з 10 до 6, зростання середнього з 5

до 8 і високого з 3 до 4) компонентах благополуччя, що свідчить про ефективність використаних технік і спрямованості програми на покращення ключових складових психологічного благополуччя.

Представлене дослідження не вичерпує всі аспекти проблеми впливу психоедукації на розвиток психологічного благополуччя і вимагає подальших наукових розвідок у напрямі вивчення механізмів її впливу, визначення оптимальних форматів та інтенсивності програм, а також дослідження довготривалих результатів її впровадження.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамов В. Уявлення про психологічне благополуччя у трьох хвилях когнітивно-поведінкової терапії. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія. 2 (18). 2023. с. 5–9. [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2\(18\).1](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2(18).1)
2. Аврамчук О., Міловідова А. Психологічна підтримка осіб з ознаками соціально тривожного розладу, який асоціюється з травматичним досвідом . РМGP [інтернет]. 02, Листопад 2023 [цит. за 07, Грудень 2024]; 8 (3). доступний у: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/441>
3. Бігун Н. І. Профілактична робота в практичній психології: навч.-метод. комплекс дисципліни. Кам'янець-Подільський: Медобори. 2011. с.18
4. Борисова, О. О. Психоедукаційні моделі в процесі психореабілітації учасників бойових дій: поняття та функції, приклад. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. (3). 2023. с. 7-12. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2023.3.1>
5. Бульченко, Д. В., Тодорова, І. С. Підготовка майбутнього психолога до застосування психоедукації. Габітус. 60. 2024. с. 50-54.
6. Горбаль, І. С. Відчуття суб'єктивного благополуччя як передумова та втілення психологічного здоров'я особистості. Науковий вісник Львівського державного університету. 2. 2012. с. 293–303.
7. Древаль В. Оптимізм як психологічне благополуччя особистості. Сучасна психологія: проблеми та перспективи. 5. 2022.с. 36-40.
8. Засєкіна Л. В. Безумовне самоприйняття та психологічне благополуччя особистості. Наука і освіта. 2017. № 11. С. 187-192. [http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO\\_2017\\_11\\_27](http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO_2017_11_27).
9. Забаровська, С. М. Психологічне благополуччя та якість життя українців в умовах повномасштабної війни. Психологія та соціальна робота. 1. 2024. с. 111–120. <https://doi.org/10.32782/2707-0409.2024.1.10>
- 10.Кабанцева А. В. (2024). Психоедукаційні заходи як складова клінічної

- психології. Наукові записки. Серія: Психологія, (2), с. 63–70.  
<https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-2-9>.
11. Камінська А. О. Психоедукація як елемент психосоціальних інтервенцій у складі комплексної системи медико-психологічного супроводу сім'ї, де проживає хворий з ендogenousним психічним розладом. Психіатрія, неврологія та медична психологія, 13. 2022. с. 104- 109. <https://doi.org/10.26565/2312-5675-2020-13-14>
  12. Карамушка Л. М., Креденцер О. В., Терещенко К. В. та ін. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій: психологічний практикум. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2023. с. 15-26.
  13. Каргіна Н. В. Основні підходи до вивчення психологічного благополуччя особистості: теоретичний аспект. Наука і освіта. №3. 2015. с. 48–55.
  14. Каргіна Н.В. Ресурси та чинники психологічного благополуччя особистості: дис. канд. психол. наук: 19.00.01. Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського». Одеса, 2018. с. 63-87.
  15. Карсканова С. В. Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф: процес та результати адаптації. Практична психологія та соціальна робота. 2011. Т. 1. с. 1-9.
  16. Кашлюк Ю. Психологічне здоров'я і психологічне благополуччя особистості як складові задоволеності життям. Psychological journal 3.3. 2017. с. 47-58.
  17. Кашлюк Ю. Основні чинники, які впливають на психологічне благополуччя особистості. Збірник наукових праць "Проблеми сучасної психології". 34.. 2016. с. 170-185.
  18. Коширець В., Шкарлатюк К. Ірраціональні установки та їх вплив на психологічне благополуччя особистості. Перспективи та інновації науки. 8(13). 2022. с. 398-408.
  19. Лемак М. В., Петрище В. П. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник, уклад. Ужгород: Видавництво Олександра Гаркуші, 2011. с. 76.

20. Можаровська, Т. Психологічне благополуччя: теоретичні підходи до визначення поняття. Психологічні перспективи. 37. 2021. с. 155–167. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-37-155-167>
21. Постанова Кабінету Міністрів України від 29 листопада 2022 р. № 1338 "Деякі питання надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб". Урядовий кур'єр, 03.12.2022, № 257.
22. Пахоль, Б. Є. Суб'єктивне та психологічне благополуччя: сучасні і класичні підходи, моделі та чинники. Український психологічний журнал. 1 (3), 2017. с. 80-104.
23. Розов, В. І. (2024). Методи та техніки психологічної роботи з опрацювання травматичного досвіду. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. (2). с. 46-52. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.2.9>.
24. Романенко О. В. Роль психоедукації у формуванні стресостійкості особистості. Рекомендовано Вченою радою ДНДІ МВС України (протокол № 4 від 27.06.2023 р). 2023. с.188.
25. Сердюк Л. З., Данилюк І. В., Турбан В. В., Пенькова О. І., Володарська Н. Д. та ін. Самодетермінація психологічного благополуччя особистості: монографія. Київ – Львів: Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 236 с.
26. Сухіна, І. Психоедукація батьків дітей з особливими освітніми потребами в умовах війни як напрям роботи психолога. Особлива дитина: навчання і виховання, 111 (3), 7-31. 2023. <https://doi.org/10.33189/ectu.v11i3.144>
27. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомоги в умовах тривалої травматизації: монографія. Нац. академія пед. наук України, Ін-т соціал. та політ. психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД. 2018. с. 160.
28. Титаренко Т. М. Психологічне благополуччя особистості у контексті посттравматичного життєтворення. Особистість та її історія. 2018. с. 102-112.
29. Тодорова, І. Концептуальні засади психоедукації як методу психологічної допомоги. Наукові інновації та передові технології. 7 (35). 2024. с. 1103-1115. [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-7\(35\)-1103-1116](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2024-7(35)-1103-1116)

30. Щербина Ю. Результативність технік майндфулнес за допомогою VR інтервенцій на суб'єктивне переживання стресу: магістерська робота: (053 «Психологія»). Український католицький університет, кафедра клінічної психології. Львів: УКУ, 2024, 72 с.
31. Ямницький В. М. Суб'єктність та відповідальність як системоутворювальні параметри життєтворчої активності особистості. Психологічний часопис. 2016. № 2(4). с. 163–174.
32. Bandura, A. Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall. 1986. P. 240-285.
33. Beck A. T., Cognitive therapy and the emotional disorders, Madison: International Universities Press, Inc. 1975. P. 120-168.
34. Beck J. S., Cognitive therapy: Basics and beyond. New York: Guilford. 1995. P. 67-80.
35. Bradburn N. The Structure of Psychological Well-being. Chicago: Aldine. 1969. P. 318.
36. Bryant, F. B., & Veroff, J. The structure of psychological well-being: A sociohistorical analysis. Journal of Personality and Social Psychology. 43(4). 1982. P. 653–673.
37. Brown, N. W. Psychoeducational Groups: Process and Practice (4th ed.). Routledge. 2018. P. 250-267.
38. Daniels K., Harris C., Work. Psychological Well-being and Performance. Occupational Medicine. Vol. 50 (5). 2000. P. 304–309
39. Deci, E. L., Ryan, R. M., Gagné, M., Leone, D. R., Usunov, J., & Kornazheva, B. P. Need satisfaction, motivation, and well-being in the work organizations of a former Eastern bloc country: A cross-cultural study of self-determination. Personality and Social Psychology Bulletin. 27(8). 2001. P. 930–942. <https://doi.org/10.1177/0146167201278002>
40. Delgadillo J, Groom M. Using Psychoeducation and Role Induction to Improve Completion Rates in Cognitive Behavioural Therapy. Behavioural and Cognitive Psychotherapy. 45(2). 2017. P. 170-184.

41. Donker, T., Griffiths, K. M., Cuijpers, P. et al. Psychoeducation for depression, anxiety and psychological distress: a meta-analysis. *BMC Med* 7. 79. 2009. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-7-79>
42. Duran, S., Barlas, G. Ünsal. Effectiveness of psychoeducation intervention on subjective well being and self compassion of individuals with mental disabilities. *International Journal of Research in Medical Sciences*. 4(1). 2016. P. 181–188. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20160028>
43. Kahneman D., Diener E., Schwarz N., eds. *Well-being: Foundations of hedonic psychology*. Russell Sage Foundation, 1999. P. 450-472.
44. Lazarus R. S. *Stress and emotion: A new synthesis*. New York: Springer Pub. Co. 1999. P. 245-280.
45. Phoenix B. J. Psychoeducation for survivors of trauma. *Perspectives in psychiatric care*. 43(3). 2007. P. 123–131.
46. Pontin E., Schwannauer M., Tai S. et al. A UK validation of a general measure of subjective well-being: the modified BBC subjective well-being scale (BBC-SWB). *Health Qual Life Outcomes* 11. 150. 2013. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-11-150>
47. Rogers C. *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory*. London: Constable. 1951. P. 87-112.
48. Romano J. L. "Psychoeducational interventions for stress management and well-being." *Journal of Counseling & Development*. 71.2 1992. P. 199-202.
49. Ryff C. D., Singer B. Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychother Psychosom*. 1996. 65(1). P. 14-23.
50. Ryff C. D. Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*. 83(1). 2013. P. 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
51. Seligman M. E. P. *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Simon and Schuster. 2011. P. 189-247.
52. Soulsby L., Bennett K. *Marriage and Psychological Wellbeing: The Role of Social*

- Support. *Psychology*, 6, 2015. P. 1349-1359. [doi: 10.4236/psych.2015.611132](https://doi.org/10.4236/psych.2015.611132).
53. Srivastava P., Panday R. Psychoeducation an Effective Tool as Treatment Modality in Mental Health. *International Journal of Indian Psychology*. Vol. 4(1). 2016. P. 123-130.
54. Szekely R., Mazreku S., Bignell A., Fadel C., Iannelli H., Vega M.O., O'Sullivan O. P., Tiley C. and Attoe C. "The efficacy of psychoeducation to improve personal skills and well-being among health-care professionals returning to clinical practice: a pilot pre-post study". *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*. Vol. 19 No. 2. 2024. P. 61-73. <https://doi.org/10.1108/JMHTEP-11-2022-0089>
55. Tursi, M. F., Baes, C.v, Camacho, F. R., Tofoli S. M., Juruena, M. F. Effectiveness of psychoeducation for depression: a systematic review. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*. 47(11), 2013. P. 1019–1031. <https://doi.org/10.1177/0004867413491154>
56. Walsh J. *Psychoeducation in mental health*. Oxford University Press, 2009. P. 115-145.
57. Wild J., El-Salahi S., Degli Esposti M., Thew G. R. Evaluating the effectiveness of a group-based resilience intervention versus psychoeducation for emergency responders in England: A randomised controlled trial. *PLoS ONE* 15(11): e0241704. 2020. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241704>
58. Wissing, M. P. Temane Q. M. The structure of psychological well-being in cultural context: Towards a hierarchical model of psychological health. *Journal of Psychology in Africa*. 18. 1. 2008. P. 45-55.
59. Zika, S., Chamberlain, K. On the relation between meaning in life and psychological well-being. *British journal of psychology*. 83 (Pt1). 1992. P. 133–145. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8295.1992.tb02429.x>
60. Zbitnieva O, Chaban O, Omelyanovich B. "A target model of the mental health and psychosocial support system" As a response to the devastating impact of war in Ukraine. 2024 Sep. 30 [cited 2024 Oct. 26]. 9(3). e0903539. Available from: <https://dev-ojs.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/539>

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Методика «Самооцінка психічних станів» (за Г. Айзенком)

Мета: визначення рівня фрустрації.

Загальна характеристика методики: методика складається із 40 питань та спрямована на визначення рівня таких станів як тривожність, агресивність, фрустрація та ригідність.

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

Для нашого дослідження було використано групу запитань, які діагностують рівень фрустрації.

№	Психічний стан	Так	Не знаю	Ні
11	Нерідко мені здається безвихідною ситуація, з якої насправді можна знайти вихід	2	1	0
12	Неприємності дуже мене засмучують	2	1	0
13	У разі великих неприємностей я схильний до самозвинувачення	2	1	0
14	Нещастя й невдачі нічого мене не навчили	2	1	0
15	Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною	2	1	0
16	Я часто почуваюся беззахисним	2	1	0
17	Іноді я відчуваю відчай	2	1	0
18	Зазнаю почуття розгубленості перед труднощами	2	1	0
19	Іноді, у важкі хвилини, поведжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли	2	1	0

20	Вважаю недоліки власного характеру невинними	2	1	0
----	--	---	---	---

11-20-те питання – фрустрація (психологічний стан зростаючого емоційно-вольового напруження, що виникає в конфліктній ситуації)

Методика оцінювання – підраховується кількість балів:

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.

### Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності (Тест Спілбергера-Ханіна)

Шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера є єдиною методикою, яка дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан. У нашій країні використовують тест у модифікації Ю. Л. Ханіна (1976).

Мета: визначити рівень ситуативної тривожності; провести тестування, аналіз результатів, зробити порівняння з нормативами літературних даних.

Хід роботи: 1. Обстежуваному пропонується - " Уважно прочитайте кожне з наведених тверджень і закресліть відповідну цифру справа залежно від того, як ви себе відчуваєте в даний момент. Над питаннями довго не замислюйтеся. Перша відповідь, зазвичай, яка приходить в голову, є найбільш правильною, адекватною Вашому стану"; 2. Проводиться тестування з використанням опитувального бланка.

№	Психічний стан	1 (Ні, це не так)	2 (Напевно, так)	3 (Вірно)	4 (Дійсно вірно)
1	Я спокійний	1	2	3	4
2	Мені нічого не загрожує	1	2	3	4
3	Я відчуваю себе напружено	1	2	3	4
4	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5	Я відчуваю себе вільно	1	2	3	4
6	Я розчарований	1	2	3	4
7	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8	Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
9	Я стурбований	1	2	3	4

10	Я маю відчуття внутрішнього задоволення	1	2	3	4
11	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12	Я нервую	1	2	3	4
13	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14	Я напружений	1	2	3	4
15	Я не відчуваю скованості	1	2	3	4
16	Я задоволений	1	2	3	4
17	Я заклопотаний	1	2	3	4
18	Я надто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19	Мені радісно	1	2	3	4
20	Мені приємно	1	2	3	4

Показник ситуативної (реактивною) тривожності розраховується за формулою:  $PT = \sum 1 - \sum 2 + 35$ , де  $\sum 1$  – сума закреслених цифр по пунктах 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;  $\sum 2$  – сума закреслених цифр по пунктах 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

Якщо РТ не перевищує 30, то, особа, яку опитували, не відчуває особливої тривоги, тобто у неї в даний момент виявляється низька тривожність. Якщо сума знаходиться в інтервалі 31-45, то це означає помірну тривожність. При 46 і більше - тривожність висока. Дуже висока тривожність (> 46) прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами і з психосоматичними захворюваннями. Низька тривожність (<12), навпаки, характеризує стан як депресивний, ареактивний, з низьким рівнем мотивацій. Але іноді дуже низька тривожність у показниках тесту є результатом активного витіснення особою високої тривоги з метою показати себе в "кращому світлі".

**Тест «Стійкість до стресу» (С. Максименко, Л. Карамушка, Т. Зайчикова)**

Загальна характеристика методики: тест «Стійкість до стресу» складається з 18 питань та вимірює рівень стійкості до стресу (низький, середній, високий).

Інструкція для учасників опитування: Вам пропонується тест, який дозволить Вам дати самооцінку стійкості до стресу. Результат буде об'єктивнішим, якщо Ваші відповіді будуть якомога щирішими.

№	Запитання	Рідко	Іноді	Часто
1	Я думаю, що мене недооцінюють у колективі	1	2	3
2	Я намагаюся працювати, навіть якщо буваю не цілком здоровим	1	2	3
3	Я постійно переживаю за якість своєї роботи	1	2	3
4	Я буваю налаштованим агресивно	1	2	3
5	Я не терплю критики на свою адресу	1	2	3
6	Я буваю роздратованим	1	2	3
7	Я стараюся стати лідером там, де це можливо	1	2	3
8	Мене вважають людиною наполегливою і напористою	1	2	3
9	Я страждаю на безсоння	1	2	3
10	Своїм недругам я можу дати відсіч	1	2	3
11	Я емоційно і хворобливо переживаю неприємності	1	2	3
12	У мене бракує часу для відпочинку	1	2	3
13	У мене виникають конфліктні ситуації	1	2	3
14	Мені бракує влади, щоб реалізувати себе	1	2	3
15	Мені бракує часу, щоб зайнятися улюбленою справою	1	2	3
16	Я все роблю швидко	1	2	3

17	Я відчуваю страх, що втрачу роботу (не вступлю до інституту)	1	2	3
18	Я дію гарячково, а потім переживаю за свої справи та вчинки	1	2	3

Обробка та інтерпретація результатів:

Сумарне число балів	Рівень стійкості до стресу
43–54	Низький
31–42	Середній
18–30	Високий

**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.Карамушки, К. Терещенко, О. Креденцер).**

Загальна характеристика методики: методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB) (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, & M. Kinderman) складається з 24 пунктів, використовується 5-бальна оціночна шкала.

№	Пункт	Зовсім ні	Трохи	Середньо	Дуже сильно	Надзвичайно сильно
1	Чи задоволені Ви своїм фізичним здоров'ям?	1	2	3	4	5
2	Чи задоволені Ви якістю свого сну?	1	2	3	4	5
3	Чи задоволені Ви своєю здатністю виконувати свою повсякденну життєву активність?	1	2	3	4	5
4	Чи відчуваєте Ви депресію або тривогу?	1	2	3	4	5
5	Чи відчуваєте Ви здатність насолоджуватися життям?	1	2	3	4	5
6	Чи вважаєте Ви, що у Вас є мета в житті?	1	2	3	4	5
7	Чи відчуваєте Ви оптимізм?	1	2	3	4	5
8	Чи відчуваєте Ви, що контролюєте своє життя?	1	2	3	4	5
9	Чи відчуваєте Ви задоволення собою як особистістю?	1	2	3	4	5

10	Чи задоволені Ви своєю зовнішністю і зовнішнім виглядом?	1	2	3	4	5
11	Чи відчуваєте Ви, що в змозі прожити своє життя так, як хочете?	1	2	3	4	5
12	Чи впевнені Ви в своїх власних думках і переконаннях?	1	2	3	4	5
13	Чи відчуваєте Ви себе в змозі робити те, що Ви хочете робити?	1	2	3	4	5
14	Чи відчуваєте Ви себе в змозі рости і розвиватися як особистість?	1	2	3	4	5
15	Чи задоволені Ви собою і своїми досягненнями?	1	2	3	4	5
16	Чи задоволені Ви своїм особистим і сімейним життям?	1	2	3	4	5
17	Чи щасливі Ви у Ваших дружніх і особистих відносинах?	1	2	3	4	5
18	Чи комфортно Ви почуваетесь стосовно того, як Ви ставитеся до інших і спілкуєтеся з іншими?	1	2	3	4	5
19	Чи задоволені Ви своїм сексуальним життям?	1	2	3	4	5
20	Чи в змозі Ви звернутися за допомогою з проблемою?	1	2	3	4	5
21	Чи щасливі Ви, що у Вас є достатньо грошей, щоб задовольнити Ваші потреби?	1	2	3	4	5

22	Чи задоволені Ви вашими можливостями для занять спортом / відпочинку?	1	2	3	4	5
23	Чи задоволені Ви своїм доступом до медичних послуг?	1	2	3	4	5
24	Чи задоволені Ви своєю здатністю працювати?	1	2	3	4	5

Всі запитання, окрім пункту № 4, мають прямий порядок нарахування балів, запитання № 4 – зворотний. Показник суб'єктивного благополуччя рахується як сумарний бал по всіх пунктах методики.

<b>Показник</b>	<b>Низький рівень</b>	<b>Середній рівень</b>	<b>Високий рівень</b>
Психологічне благополуччя	12–39	40–47	48–60
Фізичне здоров'я	7–20	21–25	26–35
Стосунки	5–16	17–20	21–25
Суб'єктивне благополуччя	24–76	77–91	92–120