

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.І. МЕЧНИКОВА

Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

ФОКІН Артем Сергійович

УДК 159.91-049.5:159.923.35(043.5)

ДИСЕРТАЦІЯ
СУБ'ЄКТИВНА БЕЗПЕКА ЯК ЧИННИК МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я
ОСОБИСТОСТІ

Спеціальність 053 Психологія
Галузь 05 Соціальні та поведінкові науки

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

(підпис) А.С. Фокін

Науковий керівник: Родіна Наталія Володимирівна, д. психол н., професор,
завідувач кафедри психодіагностики та клінічної психології ОНУ імені
І.І. Мечникова

Одеса – 2026

АНОТАЦІЯ

Фокін А.С. Суб'єктивна безпека як чинник ментального здоров'я особистості – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю С4 «Психологія». – Одеський національний університет імені І.І. Мечникова МОН України. – Одеса, 2026.

Дисертаційне дослідження присвячене вивченню проблеми суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості.

У контексті глибокої соціальної трансформації українського суспільства, спричиненої воєнною агресією, проблема збереження ментального здоров'я особистості набуває виняткової значущості. Особливої актуальності набуває дослідження суб'єктивної безпеки як ключового психологічного ресурсу та внутрішньої рівноваги в умовах невизначеності та ризику. Сучасна наука фіксує зростання запитів на психологічну підтримку, що обумовлено не лише реальними загрозами, а й тим, як людина їх сприймає, інтерпретує та проживає.

У межах психологічного дискурсу суб'єктивна безпека розглядається як динамічне, багатовимірне утворення, що суттєво впливає на рівень ментального здоров'я, стресостійкість, здатність до адаптації, саморегуляції та реалізації. Розкриття психологічної природи суб'єктивної безпеки, її функціональної структури, чинників формування та зв'язку з ментальним здоров'ям є методологічно і практично важливим завданням сучасної психології.

Результати проведеної дисертаційної роботи містять детальну теоретичну концептуалізацію та емпіричне дослідження таких феноменів, як суб'єктивна безпека та ментальне здоров'я особистості. Об'єктом дослідження виступає ментальне здоров'я особистості, предметом суб'єктивна безпека як його психологічний чинник. Метою роботи є теоретичне обґрунтування та емпірична верифікація системної моделі суб'єктивної безпеки як інтегрального модуля ментального здоров'я особистості на основі саноцентричного підходу.

Проведено теоретичний аналіз основних засад досліджень психологічних особливостей суб'єктивної безпеки та ментального здоров'я особистості. Здійснено концептуальне осмислення феномену безпеки як міждисциплінарного утворення, визначено його роль як базової потреби в структурі особистості. Розкрито природу суб'єктивної безпеки як когнітивно-афективного утворення, що інтегрує індивідуальний досвід, базисні переконання, копінг-стратегії та соціальний контекст. Уточнено зміст поняття ментального здоров'я з позицій саноцентричного підходу як цілісного стану психічної саморегуляції, стійкості та адаптивності.

Визначено методологічні принципи вивчення суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості. Методологічну основу становлять положення системного, особистісно-орієнтованого та саноцентричного підходів, ідеї стресу та копінгу, положення про базисні переконання та суб'єктивні уявлення. Обґрунтовано цілісну модель Суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості, що поєднує підсистеми: «Суб'єктивна безпека», «Суб'єктивні уявлення про безпеку», «Базисні переконання», «Соціально-демографічні характеристики», «Копінг-стратегії», «Реакції на стрес», «Ментальне здоров'я».

Обґрунтовано теоретичну модель та психодіагностичний інструментарій для її емпіричної верифікації за допомогою сучасних математико-статистичних методів структурного моделювання. Застосовано розроблена авторська анкета та валідизовані методики: «Опитувальник базових переконань», «Опитувальник суб'єктивних уявлень про безпеку» в адаптації О.В. Мальцева; Методика «Модифікована шкала брехні (L)» авторів Бірона Б.В, Булах І.А., Волкової О.О., Ольховського Д.Ф. та Родіна В.С; «Шкала позитивного ментального здоров'я» (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, and E.S. Becker) в адаптації Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко; Методика МНІ (Mental Health Inventory) (авторів С. Veit та J.E. Ware) в адаптації автора дисертації Індекс

ментального здоров'я (ІМЗ-38) в авторській адаптації; «Шкала дослідження копінг-стратегій у ситуаціях небезпеки» авторів Родіни Н.В., Доценко О.Ю., Кернаса А.В., Перевязко Л.П., Ворнікової Л.К.; «Опитувальник стресових реакцій» авторів Цехмістера Я.В., Данилюка І.В., Родіни Н.В., Бірона Б.В., Семенюк Н.С.

Проведено емпіричне дослідження вибірки з 312 осіб. У дослідженні взяли участь 312 осіб, серед яких 93.6% жінок і 6.4% чоловіків, із середнім віком 26 років (діапазон: 17–63 роки). Переважна більшість респондентів (82.1%) на момент опитування перебували в Україні, решта за кордоном. Відчуття безпеки було виражене у 39.1% опитаних в Україні та 6.7% за кордоном; часткове або слабке у 27.2% та 4.5% відповідно. Близько 40% респондентів іноді відчують упевненість у собі, тоді як 4.8% дуже часто. Щодо позитивності мислення, 50.6% оцінили його як позитивне, лише 1.9% як дуже негативне. Водночас 72.5% учасників частково, епізодично або зовсім не відчують стабільності ментального здоров'я.

Виявлено, що найбільш значущими індивідуально-психологічними чинниками впливу на відчуття суб'єктивної безпеки виявились: фінансова стабільність, підтримка родини та друзів, стабільні стосунки з оточуючими та відчуття збереження звичного укладу життя в умовах війни. Регресійний аналіз засвідчив, що суб'єктивна безпека є вагомим предиктором позитивного ментального здоров'я, пояснюючи до 19% його дисперсії, і водночас має обернений вплив на емоційні (21%) та фізіологічні (12%) стресові реакції. Водночас, копінг-стратегії (зокрема, «Прийняття і активна боротьба») демонструють сильний прямий зв'язок із позитивним ментальним здоров'ям (до 30%), а низький рівень безпеки з підвищенням стресу та зниженням ефективності копіngu.

Виявлено характерні ознаки суб'єктивної безпеки, а саме усвідомлене відчуття захищеності щодо фізичних, психологічних, соціальних та

екзистенційних загроз; стабільність у сприйнятті звичного укладу життя, зокрема в умовах війни; довіра до оточуючих, відсутність вираженого негативізму до себе і світу; внутрішня впевненість у здатності подолати труднощі, зокрема через підтримку родини, друзів і фінансову стабільність; адекватне сприйняття себе та власних ресурсів, що виявляється в самооцінці ментального здоров'я.

Доведено, що саноцентричний підхід, який орієнтується на збереження та розвиток психічного здоров'я як центральної цінності, є обґрунтованим для дослідження суб'єктивної безпеки особистості як чинника ментального здоров'я. В межах цього підходу досліджена суб'єктивна безпека як чинник ментального здоров'я особистості відіграє фундаментальну роль як внутрішній ресурс особистості, що забезпечує здатність до саморегуляції, адаптації, стресостійкості та психологічного благополуччя. Суб'єктивна безпека не є пасивним фоном, а активним механізмом психологічного самозбереження, який об'єднує внутрішні переконання, самооцінку та зовнішні умови в єдину систему суб'єктивної безпеки як інтегральний модуль ментального здоров'я, та формується на основі індивідуального досвіду, базисних переконань, соціальних зв'язків, копінг-стратегій і емоційного самосприйняття, забезпечує внутрішнє відчуття захищеності особистості та виконує регуляторну функцію в збереженні, підтримці й відновленні ментального здоров'я.

Було встановлено, що суб'єктивна безпека безпосередньо впливає на ментальне здоров'я ($\beta = 0,43$), знижує рівень емоційного (0,21) та фізіологічного (0,12) дистресу. Виявлено медіаційний ефект позитивного мислення та впевненості у собі між базовими переконаннями та стресовими реакціями.

Виявлено, що особи з вищим рівнем суб'єктивної безпеки мають більш стабільний емоційний стан, позитивну самооцінку, залучені до соціальної підтримки, рідше демонструють дезадаптивні копінг-стратегії. Визначено, що система суб'єктивної безпеки виступає інтегральним модулем ментального

здоров'я динамічною психологічною структурою, яка виконує функції стабілізації, самозбереження та адаптації. Встановлено, що досліджувані демонструють високий рівень значущості стабільних соціальних зв'язків, збереження звичного укладу життя, довіри до інших і впевненості у майбутньому як головних детермінант безпеки.

Перспективи подальших досліджень полягають у поглибленому аналізі диференціальних моделей суб'єктивної безпеки у представників різних соціальних категорій (військових, переселенців, біженців), а також у створенні психопрофілактичних програм з розвитку психологічних ресурсів для збереження ментального здоров'я в умовах війни.

Ключові слова: суб'єктивна безпека, психологічна безпека, ментальне здоров'я, психічне здоров'я, саноцентричний підхід, психологічні ресурси, стрес, адаптація, стресостійкість, копінг-стратегії, особистість, психологічне благополуччя.

ABSTRACT

Fokin A.S. Subjective security as a factor of individual mental health. – Qualifying scientific work on the rights of the manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in specialty C4 "Psychology". – Odesa I. I. Mechnykov National University, Ministry of Education and Science of Ukraine. – Odesa, 2026.

This dissertation research is devoted to the study of subjective security as a factor influencing individual mental health.

In the context of deep social transformation of Ukrainian society caused by military aggression, the issue of preserving individuals' mental health has acquired exceptional significance. The study of subjective security as a key psychological resource and inner balance in conditions of uncertainty and risk has become especially relevant. Modern science observes an increasing demand for psychological support, which is driven not only by real threats but also by the way individuals perceive, interpret, and experience them.

Within psychological discourse, subjective security is considered a dynamic, multidimensional phenomenon that significantly affects the level of mental health, stress resilience, adaptability, self-regulation, and personal realization. Understanding the psychological nature of subjective security, its functional structure, developmental factors, and relationship to mental health, is both a methodologically and practically significant task for contemporary psychology.

The dissertation includes a detailed theoretical conceptualization and empirical investigation of such phenomena as subjective security and individual mental health. The object of the study is individual mental health, while the subject is subjective security as its psychological factor. The aim of the study is to theoretically justify and empirically verify a systemic model of subjective security as an integral module of individual mental health based on a sanocentric approach.

A theoretical analysis of the foundational principles for studying the psychological features of subjective security and individual mental health was conducted. The phenomenon of security was conceptually interpreted as an interdisciplinary construct, its role identified as a basic need within personality structure. Subjective security was revealed as a cognitive-affective formation integrating individual experience, core beliefs, coping strategies, and social context. The concept of mental health was clarified from the standpoint of the sanocentric approach as a holistic state of psychological self-regulation, resilience, and adaptability.

The methodological principles for studying subjective security as a factor of mental health were defined. The methodological basis consists of the principles of systemic, person-centered, and sanocentric approaches, stress and coping theories, as well as ideas concerning core beliefs and subjective representations. A holistic model of subjective security as a factor of mental health was substantiated, integrating the following subsystems: “Subjective Security,” “Subjective Representations of Security,” “Core Beliefs,” “Socio-Demographic Characteristics,” “Coping Strategies,” “Stress Reactions,” and “Mental Health.”

The theoretical model and psychodiagnostic toolkit were substantiated for empirical verification using modern statistical methods of structural modeling. The study employed an original author-developed questionnaire and validated tools: the “Core Beliefs Inventory,” the “Subjective Security Perception Inventory” (adapted by O.V. Maltsev), the “Modified Lie Scale (L)” (by B.V. Biron, I.A. Bulakh, O.O. Volkova, D.F. Olkhovskyi, and V.S. Rodin), the “Positive Mental Health Scale” (J. Lukat et al., adapted by L.M. Karamusha et al.), the Mental Health Inventory (C. Veit and J.E. Ware), adapted as the Mental Health Index (MHI-38) by the author of this dissertation, the “Scale for Studying Coping Strategies in Dangerous Situations” (Rodina N.V. et al.), and the “Stress Reaction Questionnaire” (Tsekhmister Y.V. et al.).

An empirical study was conducted on a sample of 312 individuals, including 93.6% women and 6.4% men, with a mean age of 26 years (range: 17–63). The majority of respondents (82.1%) were residing in Ukraine at the time of the survey, with the remainder living abroad. A pronounced sense of security was reported by 39.1% of respondents in Ukraine and 6.7% abroad; partial or weak security was observed in 27.2% and 4.5% respectively. Approximately 40% occasionally felt confident, while only 4.8% felt confident very often. Regarding positive thinking, 50.6% rated theirs as positive, and only 1.9% as very negative. At the same time, 72.5% reported only partial, episodic, or no sense of mental health stability.

It was found that the most significant psychological determinants of subjective security included financial stability, family and peer support, stable relationships, and a preserved daily routine despite wartime conditions. Regression analysis showed that subjective security is a significant predictor of positive mental health (explaining up to 19% of its variance) and has a reverse effect on emotional (21%) and physiological (12%) stress responses. Additionally, coping strategies, particularly “Acceptance and Active Struggle”, demonstrated a strong direct relationship with positive mental health (up to 30%), while lower levels of security were associated with higher stress and less effective coping.

The study identified key characteristics of subjective security, such as a conscious sense of protection from physical, psychological, social, and existential threats; stability in daily life perception during war; trust in others and absence of strong negativism toward self or the world; inner confidence in overcoming difficulties supported by family, friends, and financial stability; and adequate self-perception and mental health appraisal.

It was demonstrated that the sanocentric approach, which focuses on health as a core value, is justified in studying subjective security as a factor of mental health. Within this approach, subjective security plays a fundamental role as an internal personal resource that ensures self-regulation, adaptability, stress resistance, and

psychological well-being. It is not a passive background state, but an active self-preservation mechanism that unites inner beliefs, self-esteem, and external conditions into a unified system of subjective security, as an integral module of mental health. Formed through individual experience, beliefs, social connections, coping strategies, and emotional self-awareness, this system provides an inner sense of protection and regulates the preservation, maintenance, and restoration of mental health.

It was established that subjective security directly affects mental health ($\beta = 0.43$), reduces emotional distress (21%) and physiological distress (12%). A mediating effect of positive thinking and self-confidence was revealed between core beliefs and stress responses.

Individuals with higher levels of subjective security demonstrated more stable emotional states, positive self-esteem, active social support involvement, and less frequent use of maladaptive coping strategies. The system of subjective security was defined as an integral module of mental health, a dynamic psychological structure that performs stabilization, self-preservation, and adaptation functions. Respondents emphasized the importance of stable social connections, preserved lifestyle routines, trust in others, and confidence in the future as major determinants of their sense of security.

Prospects for future research include deeper analysis of differentiated models of subjective security in various social groups (military personnel, displaced persons, refugees) and the development of psycho-preventive programs aimed at strengthening psychological resources to maintain mental health during wartime.

Keywords: subjective security, psychological security, mental health, psychological well-being, sano-centric approach, psychological resources, stress, adaptation, stress resilience, coping strategies, personality, psychological well-being.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Статті у наукових фахових виданнях з психології, включених до переліку, затверджених МОН України:

1. Фокін А.С. Чинники, що впливають на відчуття психологічної безпеки особистості в умовах військового конфлікту в Україні Габітус. № 48, 2023. С.151-155. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208>
2. Фокін А.С. Теоретичний аналіз впливу зовнішніх та внутрішніх ресурсів особистості на відчуття психологічної безпеки. Наукові перспективи. - № 2(44) 2024 – С.1370-1383. DOI: [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-2\(44\)-1370-1383](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-2(44)-1370-1383)
3. Фокін А.С. Адаптація шкал оцінки ментального здоров'я. Габітус. 2024. № 65. С.202-208. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.65.35>

Тези апробаційного характеру:

4. Фокін А. С. Саноцентричний підхід до дослідження проблеми суб'єктивної безпеки особистості в умовах війни в Україні. Тринадцяті Сіверянські соціально-психологічні читання: Матеріали Міжнародної наукової онлайн-конференції (25 листопада 2022 року, м. Чернігів) / За наук. ред. О. Ю. Дроздова. Чернігів : НУЧК імені Т. Г. Шевченка, 2023. Т.1. С.157-159. DOI: 10.5281/zenodo.7573792
5. Фокін А.С. Методи емпіричного дослідження суб'єктивної безпеки як чинника психологічного здоров'я особистості. Майбутнє психології в умовах сучасної України: зб. Матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції, Київ, 23 травня 2024 р. Київ: НУБіП України, 2024. С. 84-86. ISBN: 978-617-8368-32-6
6. Родіна Н.В., Фокін А.С. Результати емпіричного дослідження суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості.

Психологічне благополуччя та ментальне здоров'я в умовах невизначеності : матеріали науково-практичної конференції, м. Одеса, 7 квітня 2025 р. Львів – Торунь : Liha-Pres, 2025. С. 186-189. DOI: <https://doi.org/10.36059/978-966-397-496-5-53>

7. Fokin Artem Psychological selection of specialists in critically important areas under martial law. World of Conferences, IV international scientific conference. Helsinki. Finland. 30-31.10.2025. P. 91-93. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17545584>
8. Фокін А. С. Психологічні аспекти руйнування звичного укладу життя як чинник дистресу в умовах війни. International Scientific and Practical Conference. "Global Challenges and Modern Scientific Research: An Interdisciplinary Dimension": Conference Proceedings. March 14 2026 Boston. USA. P. 116-121. DOI: <https://doi.org/10.64076/GQP-14.03.2026.008>

ЗМІСТ

ВСТУП.....	14
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СУБ'ЄКТИВНОЇ БЕЗПЕКИ ЯК ЧИННИКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ.....	26
1.1. Теоретичні підходи до визначення феномену безпеки особистості	26
1.2. Вплив особистісних особливостей на суб'єктивну безпеку особистості.....	42
1.3. Вплив суб'єктивної безпеки на стресові реакції та копінг-поведінку особистості.....	50
1.4. Вплив суб'єктивної безпеки на ментальне здоров'я особистості	57
Висновки до першого розділу	64
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СУБ'ЄКТИВНОЇ БЕЗПЕКИ ЯК ЧИННИКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ	66
2.1. Методологічні основи дослідження суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості.	66
2.2. Організація емпіричного дослідження, вибір психодіагностичного інструментарію та соціально-демографічні характеристики вибірки досліджуваних	73
Висновки до другого розділу	91
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СУБ'ЄКТИВНОЇ БЕЗПЕКИ ЯК ЧИННИКА ВПЛИВУ У СИСТЕМІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ	93
3.1. Роль суб'єктивної безпеки у базових переконаннях та індивідуальних уявленнях про безпеку.....	93
3.2. Суб'єктивна безпека особистості в системі ментального здоров'я в рамках саноцентричного підходу	117
3.3. Дослідження впливу відчуття суб'єктивної безпеки на стресові реакції та копінг-стратегії.....	141
Висновки до третього розділу.....	162
ВИСНОВКИ.....	168
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	176
ДОДАТКИ.....	197

ВСТУП

Актуальність проблеми дослідження. Актуальність тематики дослідження обумовлена військовою агресією з боку російської федерації та тих наслідків, які зараз відчуває на себе населення України. Тому питання про дієві чинники ментального здоров'я особистості набуває особливого значення в умовах відбудови нашої країни після закінчення війни.

У загальній психології в якості чинника, який здатний забезпечити і підтримати ментальне здоров'я особистості розглядається психологічна безпека. Особистість в умовах воєнного стану визначається її власним ставленням до своєї безпеки та відповідною поведінкою, тому найважливіша роль у збереженні та відновленні ментального здоров'я та формуванні нового способу життя, цінностей, установок, ступеню гармонізації її внутрішнього світу та стосунків з оточеннями належить самій людині та її власному досвіду. Дослідження суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості зумовлена перш за все зростанням загроз, пов'язаних із війною, травматичним досвідом, порушенням звичних умов існування, а також потребою у збереженні та підтримці психологічного благополуччя громадян України. В умовах воєнної нестабільності поняття ментального здоров'я набуває цілісного, багатовимірного значення, виходячи за межі діагностичних категорій і охоплюючи феномени суб'єктивної безпеки, стресостійкості, копінг-поведінки, базисних переконань та психологічних ресурсів. Сучасна ситуація вимагає нових підходів до осмислення і практичного забезпечення психологічного благополуччя особистості, що враховують не лише психометричні показники, а й глибинні смислові конструкції, суб'єктивний досвід і ефективні стратегії подолання викликів сьогодення та самозбереження. Фундаментом майбутніх досліджень мають стати принципи системного підходу (L. von Bertalanffy, I.B. Данилюк, Н.В. Родіни, В. Wilson), положення про цілісність психічного життя особистості (С.Д. Максименко, М.В. Боришевський, О. Злобіна), ідеї про

системність психологічного аналізу (Е. Носенко, І.В. Данилюк, Н.В. Родіна), особистісно-орієнтований підходи (А. Maslow, Г.С. Костюк, В.В. Рибалко, Ж.П. Вірна) та саноцентричний підходи (О.І. Василевська, Л.Л. Дворніченко, І.Я. Коцан, Г.В. Ложкін, М.І. Мушкевич). У сучасній психології набуває актуальності дослідження безпеки в міждисциплінарному контексті (В. Schneier, Е. Wills-Herrera, L.E. Orozco, С. Forero-Pineda, О. Pardo, V. Andonova, В.С. Бліхар, В.В. Башук, О.А. Лещинська, Н.В. Кулаєва), включаючи інформаційно-психологічну безпеку (Я.М. Жарков, М.Т. Дзюба, І.В. Замаруєва, А.І. Литвинчук), соціальну безпеку, психологічно безпечне освітнє середовище (Л.М. Карамушка, Т.В. Дектярьова, Т.Л. Панченко, Л.М. Потапюк) та безпеку професійної діяльності (В.В. Гранд, І.В. Жданова, О.В. Лазорко, В.А. Семиченко). У рамках кризової та ресурсно-орієнтованої психології дослідження суб'єктивної безпеки тісно пов'язане з проблемами копінг-поведінки (А. Antonovsky, S. Folkman, R.S. Lazarus, S.C. Haden, A. Scarpa, A.L. Hammer, S. Marting, Н.В. Родіна, Ц.Б. Абдрахімова), реакцій на стрес та психологічних ресурсів (З.О. Кіреєва, В.Ф. Квазібекова, О.Р. Ткачишина, Г.О. Хомич, J.D. Jensen, J.H. Andersen, T.N. Winding), що дозволяє формувати науково обґрунтовані моделі ментального здоров'я та психологічного благополуччя (С.Л.М. Keyes, Л.М. Карамушка, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко, В.І. Лагодзінська, В.М. Івкіна). Водночас, недостатньо вивченим залишається системний зв'язок між рівнем суб'єктивної безпеки, типами копінг-стратегій та проявами ментального здоров'я особистості, особливо в умовах воєнної загрози, втрати територій і масового переміщення. З урахуванням цього важливим науковим і практичним завданням є побудова цілісної моделі суб'єктивної безпеки як інтегрального модуля ментального здоров'я особистості. Така модель дозволить комплексно оцінювати взаємозв'язки між внутрішніми ресурсами особистості, ефективними копінг-стратегіями, базисними переконаннями та емоційно-фізіологічними реакціями на стрес, що дозволить

вітчизняним дослідникам здійснювати більш точну оцінку суб'єктивної безпеки, дистресу та психологічної адаптації в умовах суспільної нестабільності. Все це зумовлює актуальність дослідження і вибір теми дисертаційного дослідження: «Суб'єктивна безпека як чинник ментального здоров'я особистості».

Зв'язок дослідження з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційне дослідження виконано в рамках наукової тематики кафедри диференціальної та спеціальної психології Одеського національного університету імені І.І. Мечникова «Дослідження психологічного здоров'я особистості: саноцентричний підхід» (державний реєстраційний номер – 0122U000260) та наукової тематики кафедри психодіагностики та клінічної психології Одеського національного університету імені І.І. Мечникова «Системна модель психічного здоров'я особистості в умовах воєнних і поствоєнних викликів: психодіагностика, цифрові інструменти, клінічні прояви, адаптація та реабілітація» (державний реєстраційний номер – 0126U003633). Тему дисертаційного дослідження було затверджено Вченою радою Одеського національного університету імені І.І. Мечникова (Протокол №4 від 15 листопада 2022 року). Тему дисертаційного дослідження було змінено та затверджено Вченою радою Одеського національного університету імені І.І. Мечникова (Протокол №5 від 19 листопада 2024 року).

Мета дослідження – теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження суб'єктивної безпеки, передумов її формування та впливу на ментальне здоров'я особистості.

Виходячи з мети було сформульовано наступні **задачі** дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до проблеми суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості та оцінити сучасний стан досліджень.

2. Визначити методологічні принципи вивчення суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості, обґрунтувати на їх основі теоретичну модель та сформувати психодіагностичний інструментарій для її емпіричної верифікації.

3. Вивчити особливості соціально-демографічних та індивідуально-психологічних характеристик особистості у якості детермінант реалізації суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості.

4. Розкрити характерні ознаки суб'єктивної безпеки особистості, визначити їх місце в системі ментального здоров'я в рамках саноцентричного підходу.

5. Дослідити вплив стресових реакцій та копінг-стратегій на відчуття суб'єктивної безпеки в системі ментального здоров'я особистості.

Об'єкт дослідження – ментальне здоров'я особистості.

Предмет дослідження – суб'єктивна безпека як чинник ментального здоров'я особистості.

Теоретико-методологічною основою дослідження були принципи системного підходу L. von Bertalanffy, I.B. Данилюка, Н.В. Родіни, В. Wilson та ін.; принципи цілісності, єдності та взаємній обумовленості зовнішніх і внутрішніх аспектів у формуванні та розвитку психічної діяльності М. Боришевського, С.Д. Максименко, О. Злобіної; уявлення про системність дослідження психологічних феноменів Е. Носенко, I.B. Данилюка, Н.В. Родіни; особистісно-орієнтований підхід А. Maslow, Г.С. Костюка, С.Д. Максименко, В.В. Рибалко, Ж.П. Вірної; саноцентричного підходу О.І. Василевської, Л.Л. Дворніченко, Н.В. Родіни, І.Я. Коцана, Г.В. Ложкіна, М.І. Мушкевича; уявлення про безпеку в психології В. Schneier, Е. Wills-Herrera, L.E. Orozco, С. Forero-Pineda, О. Pardo, V. Andonova, В. С. Бліхар, В. В. Башук, О.А. Лещинської, Н.В. Кулаєвої; дослідження інформаційно-психологічної безпеки Я. М. Жаркова, М. Т. Дзюби, I.B. Замаруєвої, О.А. Лещинської, Г. Ложкіна, А.І. Литвинчук;

суб'єктивне сприйняття безпеки В. Schneier, E. Wills-Herrera, L.E. Orozco, C. Forero-Pineda, O. Pardo, V. Andonova; психологічно-безпечне освітнє середовище Л.М., Карамушки, Т.В. Дектярьової, Т.Л. Панченко, Л.М. Потапюк; безпека професійної діяльності В.В. Гранд, І.В. Жданової, О.В. Лазорко, В.А. Семиченко; копінг-поведінка особистості А. Antonovsky, S. Folkman, R.S. Lazarus, S.C. Haden, A. Scarpa, A.L. Hammer, S. Marting, Н.В. Родіни, Ц.Б. Абдрахімової, В.В. Грандт; кризові ситуації у житті особистості Т.М. Титаренко, О.Л. Музики, С.О. Лукомської, В.Л. Зливкова; психологічних ресурсів особистості З.О. Кіреєвої, В.Ф. Квазібекової, О.Р. Ткачишиної, Г.О. Хомич, J.D. Jensen, J.H. Andersen, T.N. Winding; психологічне благополуччя особистості С.Л.М. Keyes, Л. М. Карамушки, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінської, В.М. Івкіна.

Методи дослідження. *Теоретичні:* аналіз філософської, психологічної, медичної літератури, здійснений з метою визначення стану розробленості досліджуваної проблеми; порівняння, аналіз, синтез, узагальнення, систематизація, класифікація, системне моделювання.

Емпіричні: анкетування, тестування. Було створено Авторську анкету. Використовувалися наступні психодіагностичні методики: «Опитувальник стресових реакцій» (авторів Цехмістера Я.В., Данилюка І.В., Родіни Н.В., Бірона Б.В., Семенюк Н.С.); «Шкала дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки» (авторів Родіни Н.В., Доценко О.Ю., Кернаса А.В., Перевязко Л.П., Ворнікової Л.К.; «Модифікована шкала брехні (L)» в україномовній адаптації (авторів Бірона Б.В, Булах І.А., Волкової О.О., Ольховського Д.Ф. та Родіна В.С.); «Опитувальники базових переконань» та «Опитувальник суб'єктивних уявлень про безпеку» в адаптації О.В. Мальцева; «Шкала позитивного ментального здоров'я» (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, and E.S. Becker) (адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко);

Методика МНІ (Mental Health Inventory) (авторів С. Veit та J.E. Ware) в адаптації автора дисертації Індекс ментального здоров'я (ІМЗ 38).

Математичної статистики: розрахунок описових статистик, кореляційний аналіз (коефіцієнт r Пірсона), регресійний аналіз (простий лінійний та множинний), непараметричний аналіз (U-критерій Манна-Вітні та H-критерій Краскала Уолеса), моделювання структурними рівняннями, експлораторний факторний аналіз, конфірматорний факторний аналіз, критерій кам'янистого осипу Р.Б. Кеттелла. Математичний аналіз емпіричних даних здійснювався за допомогою програмного середовища R 3.4.17.

Організація і база дослідження. У проведеному дослідженні взяли участь 312 досліджуваних, з яких 93.6% жінок та 6.4% чоловіків. Середній вік учасників склав 26 років, з діапазоном від 17 до 63 років. 82.1% проживали в Україні, 17.9% перебували за кордоном. Основний етап дослідження проводився у період із 2023-2025 рр. та передбачав реалізацію емпіричної фази та здійснення процедури збору первинних кількісних даних за допомогою спеціально розробленої Google Форми. На теоретико-узагальнюючому етапі 2024-2026 рр. було проведено статистичний аналіз отриманих емпіричних даних з метою верифікації розробленої теоретичної моделі, сформульовано наукові висновки та здійснено процедури впровадження отриманих наукових результатів.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що вперше:

вперше:

- *створено* Модель суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості, що інтегрує наступні взаємопов'язані підсистеми: «Суб'єктивна безпека», «Суб'єктивні уявлення про безпеку», «Базисні переконання особистості», «Соціально-демографічні характеристики», «Копінг-стратегії», «Реакції на стрес» та «Ментальне здоров'я особистості»;

- *сформовано* систему суб'єктивної безпеки як інтегральний модуль ментального здоров'я особистості, що поєднує когнітивні, афективні, поведінкові та соціальні компоненти;
- *здійснено* емпірична верифікація розробленої моделі дослідження за допомогою структурного моделювання, що дозволила виявити вплив соціально-демографічних та індивідуально-психологічних характеристик на суб'єктивне відчуття безпеки і показники ментального здоров'я в межах саноцентричного підходу;
- *виявлено* ключові чинники, що формують суб'єктивну безпеку: фінансова стабільність, підтримка родини і друзів, якість соціальних зв'язків та відчуття збереження звичного укладу життя в умовах війни;
- *побудовано* чотири шляхові діаграми для аналізу впливу визначених підсистем на відчуття суб'єктивної безпеки із виокремленням найпотужніших регресійних вузлів;
- *визначено* медіаційну роль позитивного ментального здоров'я у зв'язку між суб'єктивною безпекою, копінг-стратегіями та стресовими реакціями;
- *адаптовано* та впроваджено україномовний варіант методики МНІ ((Mental Health Inventory), названий автором *Індекс ментального здоров'я (ІМЗ-38)*, що відповідає культурно-лінгвістичному контексту дослідження в умовах війни;
- *удосконалено* методичну базу дослідження шляхом адаптації і доопрацювання психодіагностичних інструментів, зокрема через виключення ненадійних шкал та побудову валідних структурних моделей;
- *розширено та уточнено* уявлення про регуляторну функцію копінг-стратегій у забезпеченні суб'єктивної безпеки, встановлено асиметричний характер зв'язків у групах з різним рівнем безпеки;

- *додовнено* знання про взаємозв'язок соціальної підтримки та суб'єктивної безпеки, а саме емпірично доведено, що підтримка родини та друзів знижує дистрес та сприяє активації адаптивних копінг-стратегій;
- *набуло подальшого розвитку* розуміння структури ментального здоров'я у контексті суб'єктивного сприйняття безпеки, зокрема ролі впевненості у власних силах, позитивного мислення і стабільності самооцінки;
- *розвинуто* концептуальні засади саноцентричного підходу в психології через дослідження суб'єктивної безпеки як базового ресурсу психічного самозбереження особистості.

Теоретичне значення дисертаційного дослідження полягає в поглибленому дослідженні поняття суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості та розгляд цього явища з точки зору прояву форм та розкритті її складових в контексті методології системного аналізу, а саме у актуальному контексті сьогодення, що впливає на самопочуття, психологічне благополуччя та виникнення психічних розладів. Також підкреслено та акцентовано увагу на визначенні суб'єктивної безпеки особистості, яке розкриває його як динамічне, багатовимірне та індивідуалізоване сприйняття захищеності, сформоване на перетині базисних переконань, соціально-демографічних характеристик, особистісних установок, уявлень про безпеку та здатності до копінгу, що прямо впливає на ментальне здоров'я особистості. Запропоновано розглядати ментальне здоров'я особистості, як динамічний стан внутрішньої рівноваги, що дозволяє особистості ефективно функціонувати та реалізовувати свій потенціал, та запропоновані критерії його визначення: емоційне благополуччя, соціальна адаптація, особистісна зрілість та самореалізація, когнітивні здібності та стресостійкість та адаптивність, гнучкість у подоланні негативних подій та здатність до змін. Акцентовано увагу на тому, що ментальне здоров'я це не лише індивідуальна цінність, а й важливий ресурс для суспільства, що впливає

на його соціальний, людський та економічний капітал. Обґрунтовано, що негативні впливи зовнішнього середовища (небезпеки, стресогенні події, соціальні труднощі) не мають прямого впливу, а трансформуються через призму особистісних особливостей, соціальних установок та індивідуального досвіду суб'єкта. Розкрито теоретико-методологічні засади дослідження суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості.

Наукове і практичне значення роботи полягає в тому, що: науково обґрунтована модель суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості, яка пройшла апробацію на експериментальній вибірці досліджуваних.

Результати проведеного теоретико-емпіричного дослідження в узагальненому вигляді інтегровано в освітній процес підготовки здобувачів вищої освіти за спеціальністю 053 «Психологія» Одеського національного університету імені І.І. Мечникова. Зокрема, отримані дані використовуються в рамках викладання освітніх компонентів «Психодіагностика», «Клінічна психологія», «Психологія стресу, копінг-поведінки та здоров'я особистості», «Психодіагностика особистості у кризових ситуаціях», «Методологія та організація наукових досліджень», «Методи, аналіз та презентація наукових досліджень» (акт про впровадження № 7/26 від 21.04.2026 р.) (ДОДАТОК А).

Практичні результати дисертаційного дослідження та адаптована автором дисертації методика Індекс ментального здоров'я (ІМЗ 38) впроваджені в роботу громадської організації «Шлях Трансформації людини та суспільства» (акт впровадження № 6 від 18.05.2026р.) (ДОДАТОК Б), в роботу «Соціологічної асоціації України (САУ) Південно-Українське відділення» (акт впровадження №03/2026 від 18.05.2026 р.) (ДОДАТОК В), в навчальний процес підготовки здобувачів вищої освіти за спеціальністю 053 «Психологія» Одеського Національного Економічного Університету (акт впровадження № 01-17/529 від 18.05.2026 р.) (ДОДАТОК Г).

Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій, які захищаються. Достовірність та обґрунтованість отриманих наукових результатів забезпечувалися комплексним теоретико-методологічним підґрунтям вихідних положень, застосуванням системного та інтегративного підходів до організації та проведення дослідження, адекватністю використаних методів дослідження поставленій меті та визначеним завданням. Крім того, поєднання методів кількісного та якісного аналізу емпіричних даних сприяло отриманню надійної психологічної інтерпретації отриманих результатів.

Практична значимість. Результати проведеного теоретико-емпіричного дослідження в узагальненому вигляді інтегровано в освітній процес підготовки здобувачів вищої освіти за спеціальністю 053 «Психологія» Одеського національного університету імені І.І. Мечникова. Зокрема, отримані дані використовуються у рамках викладання дисциплін «Психодіагностика», «Диференціальна психологія», «Клінічна психологія», «Експериментальна психологія», «Психодіагностика особистості в кризових життєвих ситуаціях», «Психологія стресу, копінг-поведінки та здоров'я особистості», «Методологія та організація наукових досліджень» для студентів першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів вищої освіти Одеського національного університету імені І.І. Мечникова (акт про впровадження № 7/26 від 21.04.2026 р.).

Отримані результати дослідження були інтегровані до навчального процесу підготовки здобувачів вищої освіти за спеціальністю 053 «Психологія» Одеського Національного Економічного Університету. Зазначені результати використовуються у рамках викладання дисциплін «Психодіагностика», «Психологія особистості» та ін. (акт про впровадження № 01-17/529 від 18.05.2026 р.).

Результати дослідження впроваджено в роботу громадської організації «Шлях Трансформація людини та суспільства» з метою оптимізації програм та

зміцнення психічного здоров'я працівників організації. Зокрема, матеріали дисертації використовувались для: Формування та проведення тренінгових модулів для психологів-консультантів з метою підвищення рівня суб'єктивної безпеки їх пацієнтів (акт про впровадження № 6 від 18.05.2026р.).

Результати дослідження впроваджено в роботу всеукраїнської громадської організації «Соціологічної асоціації України (САУ) Південно-Українське відділення» з метою дослідження чинників ментального здоров'я осіб, які залучаються до волонтерської та гуманітарної діяльності. Зокрема, результати дослідження були використані при розробці внутрішніх методичних рекомендацій з урахуванням виявленої моделі особистості (акт про впровадження №03/2026 від 18.05.2026 р.).

Апробація результатів дослідження. Основні результати дисертації було представлено й обговорено на професорсько-викладацьких конференціях ОНУ імені І.І. Мечникова протягом 2022-2026 рр.; VIII Міжнародної науково-практичній конференції «Соціалізація і ресоціалізація особистості в умовах сучасного суспільства». Доповідь на тему: «Суб'єктивна безпека особистості в умовах війни в Україні» (2022); Міжнародної наукової онлайн-конференції «Тринадцять Сіверянські соціально-психологічні читання». Доповідь на тему: «Саноцентричний підхід до дослідження проблеми суб'єктивної безпеки особистості в умовах війни в Україні» (2022); Міжнародна науково-практична конференція «Посилення консолідації суспільства та людського капіталу на шляху вступу України та республіки Молдова до європейського союзу». Доповідь на тему «Методики дослідження ментального здоров'я особистості» (2024); Всеукраїнської науково-практичної конференції «Майбутнє психології в умовах сучасної України». Доповідь на тему «Методи емпіричного дослідження суб'єктивної безпеки як чинника психологічного здоров'я особистості» (2024); Міжнародній науково-практичній конференції «Психологічне благополуччя та ментальне здоров'я в умовах невизначеності». Доповідь на тему: «Результати

емпіричного дослідження суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості» (2025); на IV міжнародній конференції у Фінляндії. Доповідь на тему: «Психологічний відбір фахівців критично важливих напрямів в умовах воєнного стану» (2025); на Міжнародній науково-практичній конференції «Глобальні виклики та сучасні наукові дослідження: міждисциплінарний вимір». Доповідь на тему: «Психологічні аспекти руйнування звичного укладу життя як чинник дистресу в умовах війни» (2026).

Публікації. Зміст та результати дослідження відображено у 8 публікаціях, з яких 3 одноосібних статті у наукових фахових виданнях ДАК МОН України та 5 тез на науково-практичних конференціях.

Структура та обсяг дисертації. Дисертаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, переліку використаних джерел, що нараховує 172 джерела (з яких 53 іноземними мовами), та 4 додатків на 4 сторінках. Загальний обсяг дисертації становить 201 сторінку, з яких 176 сторінок основного тексту. Робота містить 42 таблиці і 31 рисунок.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СУБ'ЄКТИВНОЇ БЕЗПЕКИ ЯК ЧИННИКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

1.1. Теоретичні підходи до визначення феномену безпеки особистості

Поняття безпеки є фундаментальним об'єктом дослідження для широкого кола наукових дисциплін, включаючи політологію, економіку, державне управління, соціологію, філософію, психологію, культурологію, а також природничі та технічні науки. Це свідчить про її всеохоплюючий характер і центральне місце в науковому дискурсі. Його можна визначити як стан середовища, яке гарантує цілісність особистості та її здатність до функціонування і розвитку [88]. Таке середовище повинно бути вільним від безкарного насильства. Крім того, відчуття безпеки передбачає здатність індивіда протистояти потенційним загрозам з боку навколишнього середовища та зберігати проактивну позицію для захисту власної психологічної та фізичної цілісності [39]. Важливим аспектом є також захищеність свідомості від небажаних зовнішніх впливів, які можуть змінити психологічний стан та поведінку особи всупереч її волі [88]. Таким чином, психологічна безпека – це не лише повна відсутність зовнішніх загроз. Це скоріше комплексне поєднання внутрішніх та зовнішніх факторів, які дають людині змогу повноцінно існувати, зберігати свою ідентичність, ефективно функціонувати та розвиватися [25].

У психології безпека визнається ключовим чинником особистісного розвитку. Зокрема, психоаналітичний підхід, започаткований З. Фрейдом, підкреслює глибокий зв'язок із психологічною безпекою через фокус на внутрішніх процесах, що формують поведінку та внутрішній стан особистості [135]. Як зазначає О.І. Барановський [7], концепція безпеки є настільки значущою, що не існує жодної галузі знань, де б її вивчення не займало

важливого місця. Це підкреслює її універсальність та нерозривний зв'язок з усіма аспектами людського існування. Водночас, Н.В. Кулалаєва [57] звертає увагу на парадокс: у сучасному суспільстві, прагнучи до всебічної реалізації прав і свобод, людина, можливо, втрачає базовий, напрацьований тисячоліттями механізм самозбереження. Суть цього механізму полягає в адекватному розумінні сутності безпечної життєдіяльності. Авторка наголошує, що поточні умови існування – соціальні, політичні, технічні, економічні та військові – не можуть гарантувати виживання людини як біологічного виду. Таким чином, завдання забезпечення власної безпеки постають перед кожною людиною щодня. Включаючись у будь-яку діяльність, зокрема трудову, індивід повинен усвідомлювати та передбачати потенційні наслідки своїх дій щодо трансформації середовища, а також чітко розуміти процеси, що відбуваються в складних системах взаємодії з різними спільнотами. Це вимагає від людини постійної пильності та відповідальності за власну безпеку та безпеку оточення.

Відчуття безпеки є глибоко суб'єктивним переживанням, яке значною мірою формує сприйняття людиною навколишньої реальності. Воно визначає, як індивід будує свою картину світу, осмислює життєві цінності та формує орієнтири. Потреба у безпеці є універсальною та базовою людською потребою, що виникає ще в ранньому дитинстві. Її задоволення критично важливе: лише за умов психологічної безпеки можливий оптимальний психічний та фізичний розвиток дитини [102]. Коли людина перебуває у суб'єктивно безпечному світі, вона здатна повноцінно функціонувати, розвиватися та досягати бажаного рівня самореалізації [39]. Таке відчуття безпеки дозволяє індивіду гармонійно взаємодіяти із суспільством та природою, а також будувати власну систему смислової регуляції життя, що включає індивідуальні ідеали та прагнення [120]. Таким чином, суб'єктивна безпека є не лише умовою виживання, а й фундаментом для саморозвитку та осмисленого існування. У масиві «видів» безпеки в контексті нашого дослідження варто розглянути саме психологічне

розуміння безпеки. Як було показано вище, в психології подолання постулюється наступна теза: незважаючи на те, що у соціальному просторі людина стикається з широким спектром небезпек, такі конструкти як копінг-стратегії та копінг-ресурси забезпечують людині суб'єктивні відчуття благополуччя та безпеки, що в результаті і обумовлює її нормативну життєдіяльність [70]. Тому ми вважаємо за необхідне в даному підрозділі дисертаційного дослідження проаналізувати теоретичні засади психології безпеки особистості та її благополуччя в сучасних соціальних умовах.

Феномен психологічної безпеки вивчається багатьма науковцями, зокрема О.Є. Блиновою, Л.Д. Заграй, М. Комісарик, М. Слюсаревським, Г. Чуйко, Я. Чапляк та ін. Українські дослідники розглядають її у кількох ключових аспектах [116, 34, 102, 10]:

- По-перше, психологічна безпека є самостійним виміром у загальній системі безпеки. Вона сприяє психологічній цілісності, адаптивності, функціонуванню та розвитку соціальних суб'єктів.
- По-друге, це поняття охоплює ментальне здоров'я, духовний світ та захищеність психіки. Навіть порушення однієї з цих складових може призвести до дестабілізації внутрішнього стану людини.
- По-третє, психологічна безпека розглядається через психодинамічний напрям, який прагне не лише до наукового пізнання психіки в її цілісності, а й до надання практичної допомоги людині.

М. Слюсаревський особливо наголошував на психологічній безпеці як на захищеності психіки від деструктивних зовнішніх та внутрішніх впливів. Ці негативні впливи найчастіше проявляються у складних ситуаціях міжособистісного спілкування (наприклад, конфлікти з родичами або колегами), як наслідок проявів психологічного насильства (ігнорування, утиск, погрози, недоброчливе ставлення) та інших негативних чинниках, пов'язаних із

міжособистісною взаємодією. Поняття "психологічна безпека" та "психологічна небезпека" є взаємопов'язаними і перебувають у динамічній взаємодії. Психологічна небезпека пов'язана з переживанням негативних емоцій, таких як почуття провини, сорому, болю та приниженості, а також описує ситуації та події, що завдають руйнівного впливу на саму людину або її значуще оточення.

Психологічну безпеку можна умовно розділити на чотири основні напрями досліджень.

Перший з них це психологія безпечної діяльності. Цей напрям зосереджений на вивченні людського (психологічного) фактора в забезпеченні безпеки. Він аналізує поведінку людини в різних умовах її діяльності, зокрема на об'єктах підвищеного ризику, а також в екстремальних і надзвичайних ситуаціях. У межах цього напрямку досліджуються індивідуально-психологічні особливості, особистісні якості, знання, вміння та навички, які дозволяють людині гарантувати безпеку об'єктів, інших людей та себе в конкретних видах діяльності. Проблематикою психології безпечної діяльності займалися такі вчені, як О. Кокун [49; 50], О. Корнієнко [50], Г. Ложкін, Н. Волянчук [65], О. Лазорко [59], А. Литвинчук [61; 62], Л. Сердюк [99], а також ті, хто досліджував життєдіяльність загалом, наприклад, Є. Желібо, Н. Заверуха, В. Зацарний [32] та Ю. Кіт [84].

Другий напрям досліджень психологічної безпеки зосереджений на психологічній безпеці середовища. Тут основним об'єктом вивчення є взаємодія між "середовищем" та "людиною". Предметом дослідження виступають характеристики цього середовища – інформаційні, соціальні, предметно-просторові та інші – а також умови життєдіяльності, які потенційно можуть впливати на психіку, свідомість, особистість та поведінку людини, порушуючи її безпеку за певних умов. Серед вчених, які працювали в цьому напрямі, можна виділити Я. Жаркова, М. Дзюбу, І. Замаруєву [30], Т. Дектярьову [40], Л. Карамушку [40], О. Нагулу [114], В. Поуля [86], В. Семиченка [98],

О. Тушину [108], О. Чуйко [75], Т. Цюман [117], а також G. Aranzamendez, D. James, R. Toms [123] та інших. У їхніх працях особлива увага приділяється аналізу загрозливих впливів (наприклад, негативного інформаційно-психологічного впливу, навіювання, маніпулювання) та їхнім наслідкам (таким як спотворення адекватного відображення реальності, порушення психічного стану, зниження адаптивності). На відміну від першого напрямку, де головною метою є безпека діяльності, основною метою другого напрямку є благополуччя самої людини.

Третій напрям у дослідженні психологічної безпеки фокусується не на середовищі, а безпосередньо на самій людині. Згідно з І. Ющенко [119], психологічна безпека визначається через: суб'єктивну картину світу людини; її захищеність та готовність долати небезпеки; переживання та стан свідомості, які сприяють стійкості до негативних впливів; мінімізацію небезпек для себе, суспільства та природи; загальне благополуччя. Об'єктом психологічного захисту особистості є її стан духовного, душевного та фізичного комфорту, а також індивідуальна свідомість. Крім того, захисту підлягають умови та чинники, що забезпечують розвиток усіх сфер життєдіяльності особистості та суспільства, включаючи культуру, науку, мистецтво, релігійні та міжнаціональні відносини. Численні дослідження внутрішніх умов захищеності, проведені такими вченими, як І. Блохіна, О. Москаленко [12], Ж. Вірна [17], М. Дроздова [27], В. Заплатинський [36], О. Корнієнко [54], А. Литвинчук [61; 62], В. Оверчук [82] та іншими, виявили спільність з концепцією потенціалу суб'єкта безпеки, а також з розумінням взаємодії та активності як показників безпеки. Психологічна захищеність визначається як сукупність когнітивних, емоційних та регулятивних ресурсів. Ці ресурси дозволяють людині ефективно вирішувати проблеми, адаптуватися до змін, управляти емоціями та підтримувати психічне благополуччя навіть у невизначених або складних умовах [65; 83; 85; 87]. По суті, психологічна захищеність це система психічних утворень, що

забезпечують стабільність та опірність людини у несприятливих умовах соціального середовища.

Четвертий концептуальний напрям, представлений роботами таких визначних науковців, як М. Слюсаревський [102], Т. Титаренко [104], А. Харченко [111], Г. Чуйко, Я. Чапляк, М. Комісарик [116], О. Шароватова [118], а також зарубіжних класиків А.С. Edmondson, Z. Lei [113] та А. Maslow [150], розглядає психологічну безпеку як комплексне суб'єктивне переживання. Цей підхід акцентує увагу на внутрішньому світі людини, її особистісному сприйнятті та оцінці власного стану. У межах цього напрямку, психологічна безпека трактується не як об'єктивна відсутність загроз, а як глибинне відчуття, що формується на основі трьох ключових аспектів. Суб'єктивне сприйняття себе у світі, яке проявляється в тому, як індивід бачить своє місце в оточуючому середовищі, наскільки він відчуває себе захищеним, визнаним та цінним у соціальних взаємодіях та особистісному просторі. Йдеться про внутрішню картину світу, яку людина формує, інтегруючи свій досвід, переконання та очікування. Суб'єктивна оцінка стану життєдіяльності з точки зору її підконтрольності. Коли людина відчуває, що вона може впливати на обставини, передбачати їх розвиток або ефективно реагувати на несподівані зміни, це значно посилює її відчуття психологічної безпеки. Навпаки, втрата контролю, відчуття безсилля перед зовнішніми чинниками, може руйнувати це відчуття. Реалізація потреб у безпеці та наявність необхідних можливостей для задоволення решти потреб. Психологічна безпека виникає тоді, коли людина відчуває, що її базові потреби (фізіологічні, безпекові) задоволені або існують чіткі можливості для їх задоволення. Крім того, наявність ресурсів та перспектив для реалізації вищих потреб (соціальних, у самоповазі, самоактуалізації) також є невід'ємною частиною відчуття психологічної безпеки, оскільки вона створює фундамент для особистісного зростання та благополуччя. Таким чином, цей напрям підкреслює, що психологічна безпека є

індивідуально-орієнтованим конструктом, який значною мірою залежить від внутрішніх установок, самосприйняття та відчуття ефективності у взаємодії зі світом, а не лише від об'єктивних умов.

Психологічна безпека залежить від двох ключових факторів: сприятливих зовнішніх умов життя та внутрішньої гармонії самої людини. Ця взаємодія безпосередньо впливає на ментальне здоров'я, яке розглядається як найвищий прояв інтелектуальних здібностей, емоцій та саморегуляції [4]. О. Кононко [52, с. 19] конкретизує, що психологічна безпека особистості проявляється «її здатності зберігати стійкість, урівноваженість, хороше самопочуття у соціальному середовищі з психотравмуючими впливами, в опірності деструктивним внутрішнім та зовнішнім загрозам» [52, с. 19].

Г.В. Ложкін визначає психологічну безпеку як такий стан суспільної свідомості, при якому як суспільство в цілому, так і кожна його людина зокрема, сприймають існуючу якість життя як адекватну та надійну. Це сприйняття ґрунтується на реальних можливостях для задоволення особистих і соціальних потреб громадян у сьогоденні, а також на впевненості у майбутньому [64]. Тобто, це не просто відсутність загроз, а глибоке переконання в стабільності та достатності ресурсів для повноцінного життя та розвитку. Дослідник пропонує розглядати соціальні аспекти психологічної безпеки через категорію відносин суб'єкта. Ложкін припускає, що саме відносини можуть стати первинним, базовим поняттям у вивченні безпеки. Такий підхід дозволяє, з одного боку, розглядати безпеку як психологічну категорію, а з іншого – чітко виявити її соціально-психологічну спрямованість [64].

Основні взаємодії суб'єкта з іншими людьми, що формують психологічну безпеку, включають: Задоволеність міжособистісними відносинами, їх гармонійний характер та захищеність. Задоволеність міжособистісними відносинами демонструє позитивну оцінку взаємодії, яка дозволяє реалізувати

потреби та інтереси всіх учасників відносин. Критерієм виступає рівень задоволеності/незадоволеності цими відносинами. Гармонійний характер відносин це стан згоди, миру та узгодженості думок чи суджень. Оцінюється як сприйняття суб'єктом своїх відносин з іншими, так і сприйняття цих відносин з боку тих, з ким він взаємодіє. Критерієм є гармонійність/дисгармонійність відносин. Захищеність, з одного боку, означає відсутність порушень і труднощів у відносинах. З іншого боку, воно передбачає стійкість людини до несприятливих впливів, таких як образи, погрози, примус, ігнорування, маніпулювання тощо. Критерієм у цьому випадку є толерантність/інтолерантність до таких впливів.

Запропоновані Г.В. Ложкіним критерії допомагають кожному суб'єкту формувати свій особистісний потенціал психологічної безпеки. Цей потенціал є сукупністю внутрішніх умов і засобів, необхідних для підтримки та збереження цілісності людини. Цей потенціал перебуває у постійній взаємодії як із внутрішніми загрозами суб'єктивного характеру, так і з зовнішніми об'єктивними загрозами соціального середовища, визначаючи здатність особистості протистояти цим загрозам або ж піддаватися їхньому впливу.

Згідно з Л.Д. Заграй [34], психологічна безпека – це свідоме, рефлексивне та активне ставлення особистості до життєвих умов, яке забезпечує їй відчуття цілісності, узгодженості (конгруентності), рівноваги та можливості розвитку. Це означає, що людина суб'єктивно готова до будь-яких зовнішніх змін, навіть якщо вони є непередбачуваними, а обставини – несприятливими. Таке розуміння передбачає, що індивід усвідомлює як свої об'єктивні зв'язки з дійсністю та залученість до кожної ситуації, так і суб'єктивне ставлення до подій – власні почуття, думки, наміри та їх зв'язок із ситуацією, що склалася. Особливо цінним є те, що Л.Д. Заграй розглядає копінг (стратегії подолання стресу) як ключову умову забезпечення психологічної безпеки особистості. У цьому контексті психологічна безпека інтерпретується як позитивне

самопочуття людини, її емоційне, інтелектуальне, особистісне та соціальне благополуччя в конкретних соціально-психологічних умовах. Це також означає відсутність ситуацій, що завдають психічної шкоди особистості або обмежують її права.

Як зазначає В. Schneier [164], безпека на рівні реальності має математичну природу. Вона обчислюється на основі ймовірностей певних ризиків та ефективності застосованих контрзаходів. Це означає, що реальна безпека ґрунтується на раціональних розрахунках і фактичних даних про загрози та захист. Водночас, безпека є також і відчуттям, яке не завжди базується на ймовірностях чи математичних моделях. Це відчуття виникає з наших психологічних реакцій як на самі ризики, так і на заходи, що вживаються для їхнього подолання. З цього випливає важливий висновок: людина може бути об'єктивно захищеною від небезпек, навіть якщо вона суб'єктивно не відчуває себе у безпеці. І, навпаки, індивід може відчувати себе в безпеці, навіть коли реальність для нього є об'єктивно небезпечною. Таким чином, відчуття безпеки та її об'єктивна реальність є різними, хоча й тісно взаємопов'язаними феноменами [164]. Розуміння цієї двоїстості є ключовим для комплексного підходу до вивчення безпеки.

Уточнюючи вищезгадане визначення, ми наголошуємо, що ключовим аспектом у формуванні відчуття безпеки є досвід суб'єкта у подоланні стресових ситуацій. Саме цей досвід розвиває у нього відчуття компетентності. Іншими словами, суб'єктивний образ життєвих умов формується не лише на основі їхньої прямої оцінки як небезпечних чи безпечних, а й через призму копінг-компетенцій та копінг-ресурсів. Це включає накопичений досвід успішного подолання різноманітних загрозливих ситуацій, а також наявність внутрішніх та зовнішніх ресурсів, що дозволяють ефективно справлятися з труднощами. Адаптивне копінг передбачає впровадження стратегій для управління стресом та підтримки благополуччя. Метакогнітивна усвідомленість відіграє ключову

роль у виборі та застосуванні відповідних механізмів подолання у відповідь на проблеми, пов'язані зі здоров'ям. Адаптивні стратегії подолання можуть включати «вирішення проблем, пошук соціальної підтримки та залучення до поведінки, що сприяє здоров'ю» [144, С. 15].

Наше розуміння психологічної безпеки підтверджується дослідженнями соціальних конфліктів, зокрема роботами Е. Е. Wills-Herrera, L.E. Orozco, С. Forero-Pineda, О. Pardo, V. Andonova [173], які вивчали ситуацію в Колумбії. Вчені стверджують, що соціальний контекст безпосередньо впливає на рівень соціального благополуччя. Ключову роль тут відіграє відчуття безпеки, оскільки сприйняття небезпеки часто асоціюється з втратою контролю або автономії над власним життям та оточенням. За Е. Wills-Herrera, L.E. Orozco, С. Forero-Pineda, О. Pardo, V. Andonova, відчуття небезпеки може проявлятися як побоювання втратити контроль над власним життям, майном, соціальними зв'язками або навіть самим життям. Реальні загрози та відсутність контролю негативно впливають на суб'єктивне благополуччя людини. Це означає, що коли людина відчуває себе безсилою перед зовнішніми обставинами, її емоційний та психологічний стан погіршується. Проте, варто зазначити, що процес адаптації особистості можливий навіть у вкрай жорстких умовах навколишнього середовища. Це підтверджується тим фактом, що багато людей, які проживають у несприятливих обставинах, здатні підтримувати стабільний рівень суб'єктивного благополуччя або розробляти ефективні стратегії для мінімізації негативного впливу зовнішніх факторів. Цей рівень стабільності може залежати від таких важливих змінних, як міцні зв'язки зі спільнотою та наявність соціального капіталу [173], що виступають як захисні механізми.

Наше визначення суб'єктивного відчуття безпеки наголошує на значущості успішного подолання (копінгу) труднощів. Теоретичні та емпіричні дослідження підтверджують, що відчуття безпеки є критичною передумовою для формування благополуччя особистості. Без відчуття безпеки індивіду вкрай

важко почуватися благополучним. Це питання є комплексним, оскільки саме відчуття безпеки може розглядатися як один з індикаторів благополуччя. Однак, без цього базового відчуття, а також за відсутності ефективних копінг-стратегій та наявних копінг-ресурсів, інші аспекти благополуччя особистості можуть втрачати свою стабільність та гармонію. Як зазначає О. Амплєєва, психологічна стабільність є багатогранним і динамічним конструктом, який охоплює «емоційну стабільність, життєздатність, психологічне благополуччя, психологічну стійкість, стресостійкість, витривалість та резильєнтність» [2, с. 1007].

Суб'єктивне сприйняття безпеки є частиною складних динамічних взаємозв'язків із копінг-стратегіями, копінг-ресурсами та психологічним благополуччям. Останнє поняття потребує детальнішого розгляду. Так, N. Bradburn вперше сформулював його як «оптимальне психологічне функціонування та досвід» [128, с. 142], вивчаючи позитивні аспекти людського функціонування. Його роботи заклали теоретичний фундамент для подальшого дослідження цього феномену як самостійної наукової категорії. N. Bradburn підкреслював важливість суб'єктивного відчуття задоволеності або незадоволеності власним життям як основи для оцінки психологічного благополуччя. Він також досліджував зв'язок між цим відчуттям, щастям та соціальними факторами. Згодом, завдяки його працям, інтерес до феномену психологічного благополуччя значно зріс, що призвело до появи різноманітних концепцій та підходів до його аналізу [146].

Психологічне благополуччя у психології досліджується в кількох ключових напрямках. Воно розглядається в межах евдемоністичних теорій, які зосереджені на самореалізації та повноцінному житті (М.М. Афанасьєва [6], A.S. Waterman, S. J. Schwartz, B. L. Zamboangac at al.[172]). Паралельно існують гедоністичні підходи, що акцентують увагу на задоволенні та позитивних емоціях (N. Bradburn [128], E. Diener, R. Emmons, R. Larsen at al. [132]). Крім

того, психологічне благополуччя вивчається з позиції позитивного психологічного функціонування особистості (С. Ryff [162], В.А. Дяченко [28]). Нарешті, окремі дослідження розглядають його крізь призму збереження психофізіологічних функцій (Е.Л. Deci, Р.М. Ryan, С. Frederick [131, 160, 161], О. Гринів [22]).

Існуючі підходи до вивчення благополуччя часто зосереджуються переважно на індивідуальних ознаках, ігноруючи при цьому той факт, що люди є невід'ємною частиною соціальних структур та спільнот. Вони постійно стикаються з численними соціальними викликами та проблемами. Для досягнення цілісного розуміння феноменології оптимального функціонування та психічного здоров'я особистості, необхідно розглядати проблему суб'єктивного благополуччя саме у соціальному контексті. У цьому зв'язку, концепція соціального благополуччя, обґрунтована та перевірена С. Keyes [144], є особливо важливою. Він описав її як модель позитивного соціального здоров'я. За визначенням науковця, соціальне благополуччя – це позитивна оцінка індивідом власних умов та ефективності функціонування у суспільстві. Вчений акцентує увагу на соціальній природі особистості та проблемах, з якими вона стикається. Він підкреслює, що ефективність подолання таких проблем може слугувати важливим критерієм того, як люди сприймають якість власного життя. Отже, враховуючи, що дослідження взаємозв'язків між стресом, копінгом та соціально-психологічною безпекою відбувається у межах соціального простору, цілком доцільно розглядати психологічне благополуччя особистості саме в парадигмі соціального благополуччя [145]. Такий підхід дозволяє врахувати взаємодію внутрішніх ресурсів особистості з зовнішнім соціальним середовищем, надаючи більш повну картину її загального стану.

Формування відчуття психологічної безпеки у людини відбувається в кілька послідовних етапів. На першому етапі індивід "сканує" навколишню реальність, щоб оцінити її рівень небезпечності. На основі цього сканування

формується його суб'єктивний світогляд. Важливо розуміти, що ця оцінка не є об'єктивною. Одна й та сама реальність може сприйматися різними людьми як безпечна чи небезпечна, оскільки це залежить від їхнього унікального життєвого досвіду. Саме на основі цього досвіду особистість ідентифікує певні феномени навколишнього світу як безпечні або загрозливі. Після оцінки рівня небезпечності середовища, людина формує відповідні програми подальших дій. У безпечному середовищі індивід переживає позитивні емоції. Його дії спрямовані на конструктивну взаємодію з середовищем для досягнення власних цілей, задоволення бажань та потреб. У небезпечному середовищі особистість, навпаки, схильна до ізоляції, що викликана почуттям страху [102]. Індивід із розвиненим суб'єктивним відчуттям безпеки здатний робити життєві вибори, спираючись на власну систему цінностей, ідеали, інтереси та цілі. Його рішення не є реакцією на спробу врятуватися від реальної чи уявної загрози, а відображають внутрішню свободу та орієнтацію на самореалізацію.

Відчуття психологічної безпеки не є абстракцією; воно нерозривно пов'язане з конкретними умовами навколишнього середовища, в якому перебуває людина. Дослідження цього явища може мати як об'єктивну, так і суб'єктивну спрямованість. При об'єктивному підході увага зосереджується на реальному ступені небезпеки середовища та рівні ризику для особистості, що в ньому знаходиться. Згідно з цим підходом, відчуття психологічної безпеки визначається факторами зовнішнього середовища, які впливають на індивіда [141]. Яскравим прикладом цього є війна в Україні. В умовах постійних ворожих обстрілів та ризику загибелі чи каліцтва, особистостям, які перебувають на території України, неможливо почуватися повністю у безпеці. Жодні суб'єктивні якості людини не можуть цілком усунути чи нівелювати цю реальну, об'єктивно існуючу загрозу.

Інший підхід до дослідження психологічної безпеки – суб'єктивний – розглядає індивіда як активного учасника у забезпеченні власної безпеки. Цей

підхід ґрунтується на двох ключових механізмах. Оцінка ризиків та формування індивідуальної картини світу: Людина активно досліджує навколишнє середовище на наявність потенційних загроз. На основі цієї оцінки формується її індивідуальна картина світу, в якій оточення ідентифікується як більш або менш безпечне. Це означає, що сприйняття небезпеки є унікальним для кожної особистості. Формування моделі безпечної поведінки: Спираючись на сформовану картину світу, особистість розробляє модель безпечної поведінки. Ця модель допомагає підвищити рівень адаптації індивіда до зовнішніх загроз, а також створює потенціал для особистісного розвитку та самореалізації [141]. Таким чином, згідно з суб'єктивним підходом, відчуття психологічної безпеки безпосередньо залежить від активних дій та внутрішніх процесів самого індивіда.

Відчуття психологічної безпеки є суб'єктивним і формується під значним впливом попереднього досвіду та особистісних характеристик індивіда. Проте, фактори навколишнього середовища відіграють ключову роль у цьому процесі, оскільки відчуття безпеки формується на основі оцінки безпечності чи небезпечності оточення [102]. Відчуття безпеки суттєво порушується під час значних природних або антропогенних катастроф, таких як війна. У зоні безпосередньої близькості до лінії фронту фізичне існування особистості знаходиться під прямою загрозою, і всі її дії спрямовані на виживання. Однак, відчуття безпеки значною мірою страждає і в тих, хто не зазнає прямої небезпеки, наприклад, мешкаючи далеко від фронту або виїхавши за кордон. Це відбувається через турботу про близьких, загальну соціальну нестабільність та радикальні зміни звичного способу життя.

Варто зазначити, що відчуття безпеки також істотно порушується у періоди значних соціальних або особистісних змін, які руйнують звичний уклад життя, навіть якщо ці зміни загалом є позитивними [39]. Такі періоди нестабільності підвищують потребу індивіда в безпеці. Відчуття безпеки також

значною мірою порушується за умов погіршення стосунків з оточуючими, втрати близьких або розлуки з ними. Крім того, соціально-економічні умови життя індивіда істотно впливають на його суб'єктивне відчуття безпеки. Це відчуття зростає за наявності у особистості стабільної роботи та доходу, який задовольняє її основні потреби [39]. Сучасні зміни в українському суспільстві мають подвійний вплив на відчуття безпеки. З одного боку, спостерігається зростання єдності та згуртованості серед громадян, що позитивно впливає на відчуття безпеки. З іншого боку, відбуваються стрімкі та дестабілізуючі зміни соціальних умов життя, включаючи військову небезпеку, розлуку з близькими, погіршення економічних умов, відключення світла тощо. Такі різкі зміни значно дестабілізують звичний спосіб життя, що негативно позначається на відчутті безпеки та здатності індивідів повноцінно функціонувати та розвиватися.

З іншого боку, відчуття психологічної безпеки значно посилюється завдяки наявності та доступності зовнішніх ресурсів. До таких ресурсів належать інформаційна, матеріальна, фізична та психологічна допомога й підтримка від інших людей. Зокрема, адекватне інформування про події у навколишньому середовищі істотно знижує рівень тривоги та дозволяє індивіду мобілізувати власні ресурси для подолання поточних викликів. Саме тому значна частина українців пильно стежить за новинами щодо війни, що робить інформаційний фронт ще одним важливим аспектом протистояння. Крім того, наявність фінансових ресурсів (наприклад, стабільна робота чи фінансова допомога) також позитивно впливає на психологічну безпеку. Це зумовлено тим, що людина почувається більш впевненою у здатності задовольнити свої базові потреби. Допомога від інших людей додатково зміцнює почуття єдності та згуртованості, що також сприяє підвищенню загального рівня психологічної безпеки. Спільні дії та взаємна підтримка створюють відчуття колективної захищеності та знижують індивідуальну вразливість.

Таким чином, проаналізувавши теоретичні підходи до визначення феномену безпеки особистості, ми дійшли висновку, що те, що за результатами наукових досліджень сучасних науковців феномен психологічної безпеки визначається не лише як пасивний стан захищеності індивіда. Натомість, це активний процес створення та підтримання умов, що дозволяють суб'єкту зберігати свою цілісність та індивідуальність. Цей процес нерозривно пов'язаний з ефективним подоланням негативних ситуацій, які виникають у соціальному просторі, і в результаті забезпечує емоційне, інтелектуальне, особистісне та соціальне благополуччя людини.

Важливо підкреслити, що сучасні наукові дослідження все частіше доводять: негативні впливи, такі як небезпеки, труднощі чи складнощі, не діють на людину безпосередньо. Вони завжди "заломлюються" через призму особистісних особливостей, індивідуальних уявлень та соціальних установок кожної людини. Це означає, що суб'єктивне сприйняття реальності відіграє ключову роль у формуванні реакції на загрози. Особливий науковий інтерес становить не просто дослідження феномену психологічної безпеки як такого, а й розгляд уявлень суб'єкта про безпеку як відображення його сприйняття та особливостей взаємодії із соціальним середовищем. Це дозволяє глибше зрозуміти, як індивіди конструюють своє відчуття безпеки у повсякденному житті. Однак, слід зазначити, що у вітчизняній психології вивчення уявлень про безпеку досі переважно обмежується якісним аспектом. Це призводить до суттєвого браку кількісної інформації щодо суб'єктивної оцінки українськими громадянами актуальних умов їхньої безпеки, що підкреслює необхідність подальших емпіричних досліджень у цій галузі.

З огляду на це нами розроблено наступне визначення феномену "суб'єктивної безпеки", під яким розуміється: динамічне, багатовимірне та індивідуальне сприйняття захищеності особистості, що формується на перетині її базисних переконань, соціально-демографічних характеристик, суб'єктивних

уявлень про безпеку та здатності до подолання стресу, і безпосередньо впливає на рівень її ментальне здоров'я.

1.2. Вплив особистісних особливостей на суб'єктивну безпеку особистості

Потреба в безпеці є однією з базових і фундаментальних потреб людини. Її задоволення вимагає від особистості постійних зусиль, незалежно від того, чи перебуває вона у складних, інтенсивних проблемних ситуаціях, чи у звичайних, штатних умовах, що не мають значного впливу [35]. Це підкреслює безперервний характер прагнення до безпеки. Незважаючи на універсальність переживань, пов'язаних із порушенням безпеки (таких як тривога чи страх), не можна ігнорувати широке розмаїття загроз та, відповідно, варіативність індивідуальних реакцій на небезпеку. Ця варіативність зумовлена як сукупністю самих загроз, так і, насамперед, суб'єктивними уявленнями людини про ступінь небезпеки тієї чи іншої ситуації. У суб'єктивному сприйнятті ситуації відображаються не лише самі загрози та їхня інтенсивність, а й дії, які, на думку людини, необхідно здійснити в реальному житті для забезпечення власної безпеки [75]. Таким чином, відчуття безпеки є індивідуально забарвленим і активно формує поведінку особистості.

Уявлення про безпеку доцільно розглядати як ментально сконструйовані образи. Саме через ці образи відбувається суб'єктивна репрезентація та категоризація окремих параметрів або цілісної ситуації (середовища, умов) як безпечних чи небезпечних для конкретної людини або соціальної групи. Простіше кажучи, уявлення про безпеку – це суб'єктивний образ певних обставин, які є значущими для індивіда. Цей образ формується у зв'язку з необхідністю долати загрози як зовнішнього, так і внутрішнього світу. Інакше

кажучи, уявлення про безпеку – це індивідуальний образ життєвих умов, що виникає на основі:

1. Оцінювання їхньої безпечності або небезпечності.
2. Ставлення до цих умов.
3. Готовності до їх подолання.

Ці уявлення є динамічними і змінюються залежно від актуального стану людини, її життєвого досвіду, особистісних та інших змінних. Проте, варто зазначити, що деякі психологічні характеристики, пов'язані з безпекою, є універсальними і не залежать від статі чи віку. Як зазначає О. Амплєєва, особистість, яка перебуває під постійним психологічним та емоційним тиском, може переживати «порушення адаптаційних механізмів, зниження ефективності діяльності, зростання тривожності, а також підвищувати ймовірність виникнення психосоматичних розладів» [3, с. 1640].

Як зазначалося раніше, індивідуальні особливості особистості значно впливають на її відчуття безпеки та здатність долати стрес. Зокрема, різноманіття та зрілість захисних механізмів, а також конструктивні та здорові копінг-стратегії є ключовими для цих процесів. Ці два механізми вважаються найважливішими для адаптації індивіда. Механізми психологічного захисту – це несвідомі процеси, які зменшують дискомфорт від стресової ситуації. На противагу цьому, конструктивні та здорові копінг-стратегії є частково усвідомленими діями, спрямованими на зниження психологічної загрози та посилення відчуття безпеки. Копінг-стратегії можуть бути націлені або на вирішення самої проблеми, або, якщо це неможливо, на зменшення її наслідків та зниження рівня стресу, пов'язаного з проблемною ситуацією [10]. З. Кіреєва іділяє в своїх дослідженнях дві моделі подолання: «адаптаційов короткостроковій перспективі за рахунок уникаючо - долаючої поведінки і залучання соціальної підтримки і стійкості, при якій людина докладає зусиль щодо додання ситуації і зменшує емоційні прояви. Встановлено

статистично значущі розбіжності між групами досліджуваних 18-25 років й 26-40 років за змінною «Емоційні реакції людини, спрямовані на зниження сили стресу»(У критерій Манна–Вітні,,014), що пов'язано з малим досвідом вирішення складних ситуацій життя досліджуваних 18-25 років. Резильєнтність у осіб 18 -25 й 26-40 років детермінують цілеспрямовані дії при контролі/зменшенні емоційних проявів» [43, с. 1330].

Кожна людина має власну унікальну комбінацію цих механізмів, які у стресових та загрозливих ситуаціях підвищують її психологічний комфорт та відчуття безпеки. Як зазначає І. Данилюк, «тривалі, надмірно екстраординарні психотравмувальні ситуації війни, пов'язані з загрозою життю, призводять до особистісних змін і трансформацій індивідуально-психологічних рис українців. Зокрема, загострюються певні раніше другорядні риси й нівелюються інші, а саме ті, які були провідними в структурі особистісних якостей» [23, с. 53].

Ресурси середовища охоплюють різноманітні види допомоги, які людина може отримати із зовнішнього оточення або від інших людей. Ці ресурси були детально описані раніше і включають інформаційну, матеріальну, фізичну, психологічну підтримку. Особистісні ресурси включають навички та здібності самого індивіда. До них належать:

- Психологічні ресурси: Це когнітивні, емоційні, вольові, психомоторні властивості, а також риси характеру та поведінкові стратегії конкретної особистості. Сюди також входять вміння, навички та життєвий досвід, які впливають на поведінку та реакції людини у ситуаціях небезпеки.
- Професійні ресурси: Це знання, вміння та досвід, які визначають професійну діяльність особистості [82]. Наприклад, володіння певною професією та знання іноземної мови може дозволити вимушеним переселенцям знайти роботу в новому місці

проживання, зокрема за кордоном. Це забезпечує фінансову стабільність, зменшує відчуття небезпеки та повертає людині відчуття контролю над власним життям.

- Фізичні ресурси: До них належить фізичне та психічне здоров'я особистості. Здорова, активна та незалежна людина, яка здатна самостійно задовольняти свої базові життєві потреби, відчувається значно безпечніше, ніж хвора особа, що потребує догляду.
- Матеріальні ресурси: Це наявність та спроможність поповнювати матеріальні ресурси [82], такі як стабільна робота, пасивний дохід, підтримка спонсорів або державна допомога. Все це значно підвищує відчуття безпеки.

Наявність та різноманіття особистісних ресурсів позитивно впливає на почуття безпеки. Це відбувається тому, що у людини формується враження про власну здатність задовольнити свої потреби та успішно впоратися з викликами навколишнього середовища.

Відчуття психологічної безпеки в кожній людини формується на основі унікальних психічних процесів та особливостей сприйняття й аналізу стимулів із навколишнього середовища. Оскільки ці особливості є суто індивідуальними, це й обумовлює значну різницю у формуванні відчуття психологічної безпеки та в здатності адекватно реагувати на небезпечні ситуації у різних людей [155]. Відчуття безпеки залежить від сприйняття власної психологічної та фізичної захищеності, стійкості, а також впевненості у власній спроможності подолати певну життєву ситуацію. Отже, усвідомлення психологічної безпеки ґрунтується на взаємопов'язаних процесах сприйняття та оцінки факторів небезпеки і ресурсності, які суттєво різняться у різних індивідів. Індивід несе відповідальність за когнітивну оцінку факторів небезпеки, а також за використання особистісних ресурсів (внутрішніх якостей, навичок, досвіду) та

ресурсів середовища (підтримки, інформації, матеріальних благ) для забезпечення власної безпеки.

Н.А. Дяченко зі співавт. [29] виділяє «суб'єктний» напрям як один з найбільш перспективних у вивченні психологічної безпеки. Згідно з ним, людина розглядається не як пасивний об'єкт зовнішніх впливів, а як активний суб'єкт, що взаємодіє з навколишнім світом. Саме індивід виступає самостійним діячем у забезпеченні власної психологічної безпеки.

Психологічна безпека залежить від рівня особистісного розвитку, самосвідомості та уявлень людини. Це, своєю чергою, обумовлює її здатність до конструктивної самореалізації та активного подолання деструктивних впливів зовнішнього світу. Такі якості, як особистісна стійкість, опірність несприятливим впливам та активність у подоланні небезпечних ситуацій, дозволяють людині рухатися шляхом розвитку та самовдосконалення. Отже, можна говорити про можливість і необхідність забезпечення безпеки з точки зору внутрішньої, особистісної регуляції [29]. Науковці також зазначають, що власні особистісні якості можуть становити небезпеку для індивіда. Це включає такі риси, як агресивність, конфліктність, ригідність, занижена самооцінка, схильність до невиправданого ризику, недисциплінованість, показна сміливість. Крім того, спрямованість особистості, життєві цілі та способи їх досягнення (наприклад, криміналізація) також можуть бути джерелом небезпеки. Саме тому психологічну безпеку особистості доцільно розглядати у зв'язку з конструктом психологічного благополуччя та її переживанням свого майбутнього. Це може бути вивчено через такі аспекти, як психічне здоров'я, позитивні відносини з оточуючими, активність, прийняття всіх сторін власної особистості, задоволеність та саморегуляція [29]. Також, як зазначає І. Данилюк, «схвалення інших, моральність, супер-ництво та залученість є основними чинниками, які впливають та визначають самооцінку особистості» [24, с. 63]

Особистість активно оцінює умови свого життя та навколишнього середовища, вибудовує власні пріоритети та ціннісні орієнтації, спираючись на життєвий досвід. На цій основі формуються певні моделі поведінки, зокрема у ситуаціях небезпеки. Здатність ефективно використовувати зовнішні та внутрішні ресурси, а також досвід успішного подолання небезпечних ситуацій, дозволяють індивіду набутти впевненості у власних силах та здатності справлятися з кризовими ситуаціями та викликами середовища. Ця впевненість, заснована на реалістичній оцінці наявних ресурсів та власного потенціалу, сприяє збільшенню рівня психологічної безпеки та зниженню залежності цього відчуття від зовнішніх впливів. Іншими словами, людина, яка добре розуміє свої можливості та обмеження, відчувається більш впевненою у своїй компетентності подолати проблеми та забезпечити власну безпеку у разі загрози. Така особистість усвідомлює, що окрім зовнішніх факторів, існує її внутрішня здатність уникати небезпек, організовувати комфортне існування та задовольняти власні потреби.

Завдяки підвищеному відчуттю психологічної безпеки, така особистість здатна активно взаємодіяти з навколишнім середовищем, зокрема з іншими людьми. Це, своєю чергою, відкриває їй ширший доступ до ресурсів середовища та допомоги від інших, що ще більше посилює відчуття власної психологічної безпеки [39]. Важливим фактором відчуття психологічної безпеки є також суб'єктивне ставлення до проблем. Здатність долати життєві перешкоди та вчитися на власному досвіді формує позитивний досвід. Індивід, який вміє використовувати перешкоди та стресові ситуації для особистісного зростання та розвитку, здатен перетворювати проблеми на завдання та набувати нових ефективних навичок вирішення травматичних подій [45, 145]. Таке проактивне ставлення до перешкод зміщує акцент з особистісного сенсу самої проблеми на особистісний сенс її вирішення [5]. Таким чином, особистість фокусується на подоланні труднощів, що надає їй впевненості у собі та збільшує відчуття

психологічної безпеки. Отже, проактивна позиція індивіда та його здатність адекватно оцінювати середовище та власні ресурси сприяють значному підвищенню відчуття психологічної безпеки.

Проблемні соціально-психологічні ситуації виникають внаслідок взаємодії внутрішніх та зовнішніх фрагментів дійсності, які на суб'єктивному рівні сприймаються особистістю як психологічне ускладнення [110]. Це відбувається завдяки переживанню ситуації, що є одиницею людського досвіду, тісно пов'язаною з минулим, теперішнім і майбутнім індивіда. Переживання визначає якісний характер суб'єктивного досвіду людини. В актуальну ситуацію людина ніби "привносить" увесь свій індивідуальний досвід. Суб'єктивні фактори завжди є невід'ємною частиною будь-якої ситуації. Екстремальні ситуації часто характеризуються як "ситуації на межі людських можливостей" або "ті, що перевищують людські можливості". У них основний акцент робиться на значних фізичних та психічних витратах людини. Кожна екстремальна ситуація є складною і вимагає від індивіда максимальної мобілізації всіх сил та можливостей.

Ще однією важливою особистісною характеристикою, що впливає на відчуття безпеки, є самооцінка. Адекватна самооцінка позитивно корелює з відчуттям безпеки, оскільки вона дозволяє людині реалістично оцінювати свої сильні та слабкі сторони. Це, своєю чергою, робить її більш підготовленою до зустрічі з викликами навколишнього середовища та сприяє формуванню проактивної життєвої позиції. Психологічна безпека тісно пов'язана з активністю та готовністю до дій у різних життєвих обставинах. Проактивна позиція сприяє взаємодії особистості із суспільством, формуючи поважне та дбайливе ставлення як до інших, так і до себе [88]. Активна взаємодія з реальністю посилює відчуття власної сили та спроможності до вирішення проблем, що безпосередньо сприяє формуванню почуття психологічної безпеки.

Активні стратегії вирішення небезпечних ситуацій охоплюють такі дії, як пошук оптимальних рішень, звернення по допомогу до інших, а також прагнення самому надавати підтримку задля розв'язання спільної проблеми. Ці підходи сприяють зміцненню психологічної безпеки. На відміну від проактивної, пасивна життєва позиція радше знижує почуття психологічної безпеки. Індивід, що займає таку позицію, обирає пасивні шляхи подолання, наприклад, покладається на те, що проблеми вирішаться самі по собі, або намагається відволіктися від них [71]. Хоча такі стратегії можуть тимчасово відволікати від стресової ситуації, вони, разом з тим, збільшують рівень тривоги та почуття небезпеки/загрози.

Таким чином, на суб'єктивну безпеку впливає складна взаємодія між внутрішнім світом людини та її сприйняттям навколишнього середовища. Фундаментальні базисні переконання особистості про себе, світ та інших, що формуються на ранніх етапах життя, відіграють вирішальну роль. Ці переконання, такі як осмисленість чи доброзичливість світу, безпосередньо впливають на ментальне здоров'я та відчуття безпеки. Суб'єктивні уявлення про безпеку є індивідуальною картиною світу, що постійно переосмислюється. Вони дозволяють людині категоризувати обставини як безпечні чи небезпечні, спираючись на життєвий досвід. Ці уявлення не є об'єктивними і можуть відрізнятися для різних людей. Здатність перетворювати життєві перешкоди на завдання та використовувати їх для особистісного зростання є важливим чинником. Таке проактивне ставлення до проблем зміщує фокус з їхнього негативного змісту на особистісний сенс їхнього вирішення, що посилює самовпевненість та відчуття безпеки.

Хоча відчуття безпеки є суб'єктивним, воно не відірване від зовнішнього середовища. Об'єктивні загрози, такі як війна, соціальні катаклізми, втрата близьких, нестабільні соціально-економічні умови, суттєво порушують відчуття безпеки. Жодні суб'єктивні якості не можуть повністю нівелювати такі зовнішні

небезпеки. Проте, наявність та доступність зовнішніх ресурсів (інформаційна, матеріальна, фізична, психологічна підтримка від інших людей) значно посилює психологічну безпеку. Так само, особистісні ресурси (психологічні властивості, професійні знання та навички, фізичне та психічне здоров'я, матеріальні можливості) відіграють ключову роль у здатності індивіда справлятися з викликами та задовольняти базові потреби.

1.3. Вплив суб'єктивної безпеки на стресові реакції та копінг-поведінку особистості

Нестабільність в економічних, політичних та соціальних сферах призводить до значного зростання психоемоційного навантаження на людину. Як зазначає М.Г. Лаврова [58], існує безліч термінів, що описують стан напруги, зокрема "емоційна напруженість", "афективна напруга", "нервово-психічна напруга", "емоційне збудження", "емоційний стрес" тощо. Спільним для всіх цих понять є їхнє позначення стану емоційної сфери людини, в якій яскраво проявляється суб'єктивне забарвлення її переживань та діяльності. Психічна напруженість визначається автором як неспецифічна реакція активації організму та особистості у відповідь на вплив складної (екстремальної) ситуації. Ця реакція залежить не тільки від характеру екстремальних чинників, але й від ступеня адекватності та сприйнятливості до них організму конкретної людини. Крім того, вона обумовлена індивідуальними особливостями особистісного відображення ситуації та регуляції поведінки в ній.

Термін "стрес", що походить від англійського "stress" (тиск, напруга), спочатку використовувався в техніці для позначення зовнішньої сили, яка, будучи прикладеною до фізичного об'єкта, викликає його напруженість або тимчасову/постійну зміну структури. У науковий обіг це поняття ввів у 1926 році Ганс Сельє [78]. Він розглядав стрес як неспецифічну, стереотипну,

філогенетично прадавню реакцію організму у відповідь на різноманітні стимули середовища. Метою цієї реакції є підготовка організму до фізичної активності (наприклад, до втечі). Г. Сельє також запровадив термін "стресор" для позначення фізичних, хімічних та психічних навантажень, які може відчувати організм. Якщо ж ці навантаження стають надмірними або соціальні умови перешкоджають адекватній фізичній відповіді, такі процеси можуть призвести до фізіологічних і навіть структурних порушень, що отримало назву дистрес.

Погляди Ганса Сельє, сформульовані близько 90 років тому, які визначали стрес як неспецифічну відповідь організму на зовнішні або внутрішні вимоги, залишаються значною мірою актуальними [78]. Зокрема, його ключові позиції щодо стереотипності реакцій організму, призначених для подолання зростаючих навантажень на "людську машину", досі вважаються непохитними. Однак, останнім часом ці погляди були суттєво доповнені. На зміну уявленням про підтримку гомеостазу (стабільності внутрішнього середовища) прийшла концепція аллостазу. Під аллостазом розуміється перенапруга адаптаційних та компенсаторних біохімічних систем, які врівноважують одна одну на високому рівні напруги [150]. Ця нова парадигма визнає, що організм не просто прагне повернутися до початкового стану рівноваги, а може створювати якісно новий, але більш напружений, стан для адаптації до постійних або інтенсивних стресорів.

Серед різноманітних психологічних ресурсів особливе місце посідають копінг-ресурси. Вони являють собою репертуар технік, доступних індивіду для використання в процесі подолання стресу (копінгу) [147]. Ці ресурси, на думку R. H. Moos, є індивідуальними і дозволяють ефективніше справлятися зі стресовими ситуаціями, зменшуючи кількість та інтенсивність негативних симптомів, тобто копінг-ресурси визначаються як відносно стабільні характеристики особистісних диспозицій при взаємодії із навколишнім середовищем [152]. Згідно з його теорією, розробленою спільно з C.J. Holahan

[141], у стресових ситуаціях особистісні та соціальні ресурси забезпечують стабільне функціонування індивіда опосередковано – через зусилля подолання, тобто копінг. Це підкреслює активну роль людини у використанні своїх ресурсів для адаптації до складних умов. Як відзначає в своїх дослідженнях З.О. Кіреєа, «чим більше у людини в досвіді ефективного подолання складних ситуацій життя, відчуття належного стану здоров'я, позитивного емоційного фону, зниження комунікаційної активності та реалізації актуальних цілей за наявності оптимістичних очікувань і навіть показного оптимізму, тим вища відновлюваність/відбудування себе під час карантину як нетипової ситуації життя» [42, с. 9].

Грунтуючись на поглядах S. Folkman, R.S. Lazarus, ми виділяємо кілька видів копінг-ресурсів:

- Фізичні (наприклад, здоров'я, витривалість).
- Соціальні (індивідуальне соціальне середовище).
- Психологічні (переконання, стійка самооцінка, товариськість, інтелект, моральні принципи, почуття гумору).
- Матеріальні (гроші, обладнання) [134].

Поняття соціальних копінг-ресурсів вперше з'явилося у роботі А. Baum, J.E. Singer "Psychosocial aspects of health, stress, and illness", опублікованій у 1982 році [124, с. 344]. Автори відводили копінг-ресурсам роль "соціальної та психологічної профілактики", здатної зменшити ймовірність захворювань, пов'язаних зі стресом. Вони поділяли копінг-ресурси на два типи (або "домени"): індивідуальні (наприклад, когнітивні, емоційні, духовні/філософські, фізичні) та соціальні (наприклад, соціальна підтримка родини, підтримка друзів). Сучасні науковці R. Verma, Y. Nagle, R. Ghosh, соціальні копінг-ресурси визначають як "ступінь, в якій окремі індивіди інтегровані в соціальні мережі, здатні надати їм підтримку під час стресу" [167, с. 168-169]. Це

підкреслює важливість соціальної взаємодії та підтримки у подоланні життєвих труднощів.

У контексті особливостей сучасного соціального простору надзвичайно важливим є явище накопичення (кумуляції) негативних стресових подій. Кожна з таких ситуацій приховує в собі або серйозний виклик, або пряму загрозу життєдіяльності людини, а подекуди призводить до непоправних втрат. Ці події обмежують активність індивіда, висуваючи йому вимоги, які нерідко перевищують його здібності, моральні та матеріальні ресурси [137]. Як відомо, кумулятивний стрес може виникнути, коли людина тривалий час перебуває у складних умовах, навіть якщо вони безпосередньо не загрожують її життю. У такому стані людина відчуває апатію, депресію, емоційне вигорання та постійну тривогу. Як відзначає в своїх дослідженнях Г. Коваль, «емоційне вигорання є невід'ємною складовою синдрому професійної деформації» [47, с. 116].

Об'єктивно гірша ситуація корелює з вищим рівнем кумулятивного стресу [151]. Крім того, негативні життєві події, які переживає та осмислює людина, прискорюють розвиток інших патологічних станів, перешкоджають успішному функціонуванню особистості та можуть призвести до особистісних криз [137].

Зважаючи на специфіку стресового навантаження, яке накладає сучасний соціальний простір, доцільно детальніше розглянути такий вид стресу, як психосоціальний стрес. П. Мартикайнен і співавтори [148] пояснюють його виникнення таким чином: соціальні обставини, що відображають структуру та організацію суспільства, впливають на індивідуальному рівні через біологічні механізми стресу. Поряд із супутніми поведінковими проявами (наприклад, стилем життя), ці механізми в кінцевому підсумку визначають здоров'я людини, включно з психічним. Модель рівнів впливу соціальних чинників макро-, мезо- та мікрорівня. Макрорівень – це характер суспільного устрою, тобто соціальна структура суспільства. Фактори цього рівня впливають на індивідуальний (мікрорівень) не прямо, а опосередковано. Цей опосередкований вплив

відбувається через чинники мезорівня, до яких, перш за все, належать соціальні взаємодії індивідуума. Таким чином, масштабні соціальні ефекти макрорівня, впливаючи на психосоціальні обставини мезорівня, далі через індивідуальні психологічні механізми змінюють поведінку людини, що перебуває у стані стресу. Це також активує біологічні механізми, пов'язані з реалізацією стрес-реакцій, і, зрештою, детермінує здоров'я або хвороби. Як наголошує Г. Коваль, соціально-демографічні предиктори на цих двох рівнях впливають на процес адаптації особи до стресових ситуацій [48]

Вивчення взаємозв'язку між стресом, копінгом та особистісною безпекою демонструє, що зв'язки між соціальними копінг-ресурсами та суб'єктивним відчуттям безпеки недостатньо досліджені, здебільшого обмежуючись психологією копіngu. Дослідження С. Sabina, R.S. Tindale [162] показують, що соціальна підтримка та зайнятість допомагають жінкам, що пережили домашнє насильство, обирати проблемно-орієнтовані стратегії подолання, що сприяє зміцненню їхнього відчуття безпеки. Аналогічно, S.C. Haden, A. Scarpa [138] виявили, що соціальна підтримка позитивно впливає на відчуття безпеки у жертв насильства.

Як зазначає В. Луньов, конструктивно-трансформативні копінг-стратегії мають значний вплив на компоненти внутрішньої картини здоров'я у чоловіків, а саме: «ситуаційна обізнаність і механізми подолання, конструктивне самосприйняття та соціальне функціонування, когнітивна гнучкість і розв'язання проблем, життєстійкість та емоційна стабільність, а також сприйняття здоров'я і вразливість до стресу» [144, с. 11]. Таким чином, у науковій літературі копінг-стратегії та соціальні копінг-ресурси розглядаються як захисні фактори для суб'єктивної безпеки.

Невизначеними залишаються конкретні аспекти безпеки, на які спрямовані копінг-стратегії, а також характеристики соціальних копінг-ресурсів у осіб, що відчують безпеку в соціальному просторі. Це свідчить про

необхідність цілеспрямованих досліджень для повного розуміння механізмів впливу копінгу та соціальних ресурсів на суб'єктивну безпеку. Українські науковці, Н.В. Родіна [93], О.І. Склень [101], А. Ю. Мухіна, Я. І. Загороднюк [77], Ц.Б. Абдрахімова [1], Б.В. Бірон [8], В.В. Грандт [21] та інші, проводять емпіричні дослідження копінгу, вивчаючи його особливості у різних груп населення та зв'язок з індивідуально-психологічними або соціально-демографічними характеристиками.

Згідно з системною моделлю копінгу Н.В. Родіної [93], стресова ситуація, як критичний вплив середовища, передусім звертається до несвідомого рівня особистості. Вплив несвідомого на свідомий рівень психіки регулюється різними вимогами соціального середовища. Свідомість функціонує як фільтр, вибірково пропускаючи актуальні несвідомі потреби, що створюють різноманітні варіанти подолання стресу. Реалізована копінг-поведінка може успішно сприяти вирішенню стресової ситуації, приводячи до бажаного результату. Соціальне середовище, в якому розвивається індивід, також визначає актуальні несвідомі тенденції. З цієї моделі випливає, що копінг є універсальною відповіддю особистості на стрес.

Ефективність подолання стресових ситуацій є критично важливою. Різноманіття та зрілість захисних механізмів (несвідомих процесів, що зменшують дискомфорт) та конструктивних копінг-стратегій (частково усвідомлених дій, спрямованих на вирішення проблем або зменшення їх наслідків) підвищують відчуття безпеки. Активні стратегії (пошук рішень, звернення по допомогу) зміцнюють безпеку, тоді як пасивні (надія на самостійне вирішення, відволікання) можуть посилювати тривогу. Успішний досвід подолання кризових ситуацій формує відчуття компетентності та впевненості у власних силах.

Також, як наголошує З.О. Кіреєва, «тривога і резильєнтність є психічними станами, що переживають досліджувані всіх вікових груп на початку і через рік

після вторгнення. Детермінантами резильєнтності у досліджуваних віком 17–25 років виступають підтримка інших та прогнозування особистісного зростання; у досліджуваних віком 26–40 років – суб'єктивне відчуття адаптації; у досліджуваних віком 41–55 років – підтримка себе в режимі компенсації в теперішньому без опори на минуле» [43, с. 76].

Таким чином, аналіз літератури свідчить, що дослідження стресового навантаження на людину в сучасному суспільстві тісно пов'язане з проблемою взаємодії особистості та соціуму. Сучасні українські науковці підкреслюють цілісність цих взаємин. Поняття соціального простору є перспективною концептуалізацією соціального середовища. Воно визначається як багатовимірна система міжсуб'єктних структур соціальних відносин і впливів, що включає техногенно-екологічний, фінансово-економічний, соціально-політичний та духовно-ціннісний виміри. Кожен з цих вимірів по-своєму впливає на особистість, яка взаємодіє з соціальним простором. Висока кризовість суспільного життя в Україні на сучасному етапі історії підтверджує значний вплив цих вимірів. Закономірним наслідком цих стресових процесів є травматичний вплив на психічне життя людини, що проявляється через кумуляцію негативних стресових подій. Однак, відсутні дослідження копінгу на макро- та мезорівнях, які б описували стратегії подолання таких подій, характерні для масових соціальних спільнот в Україні, об'єднаних регіональною, культурною, етнічною чи класово-прошарковою ознакою. Це вказує на те, що при визначенні загальних стратегій подолання ситуацій у сучасному соціальному просторі необхідно враховувати індивідуально-особистісні особливості реагування на психосоціальні стресори. Ці особливості також потребують подальшого розширення та уточнення у наукових розробках.

1.4. Вплив суб'єктивної безпеки на ментальне здоров'я особистості

Ментальний стан людини визначається її індивідуально-особистісними особливостями, здатністю долати хвороби, обраним способом життя та розумінням того, що здоров'я це не просто стан організму, а й життєва стратегія. На нього суттєво впливають тимчасові психічні стани, що виникають спонтанно або під дією зовнішніх чинників (наприклад, розлади свідомості, коливання настрою, апатія, афективні стани, напруженість). Концептуалізацію цього феномену охоплює саноцентрична модель, яка, як зазначає Г. Коваль, орієнтується на індивідуальні ресурси і можливості людини, здатність до адаптації, самореалізації, самовдосконалення, розвитку, що свідчить про розуміння «здоров'я від здоров'я», тобто тяжіння визначення психічного здоров'я у бік психологічного складника» [46, с. 159]. Це є результат холістичного погляду на людину, що спонукає до вивчення психічного здоров'я як інтегральної психологічної характеристики особистості.

Ідеальний стан ментального здоров'я характеризується кількома ключовими ознаками: персональною автономією, адекватним сприйняттям реальності, позитивним ставленням до себе, стійкістю до стресу, адаптацією до середовища та самоактуалізацією. Ці критерії свідчать про оптимальну життєдіяльність і дозволяють людині повноцінно розкрити свій потенціал, запобігаючи можливим психічним розладам. У разі виникнення будь-яких змін у стані здоров'я завжди рекомендується звернутися до фахівця [153].

Згідно з Американською психологічною асоціацією, ментальне здоров'я це такий стан розуму, що характеризується емоційним благополуччям, хорошою поведінковою адаптацією, відносною свободою від тривоги та інвалідизуючих факторів, а також здатністю будувати конструктивні стосунки та ефективно справлятися з повсякденними вимогами та стресами життя [4, 122].

У своїх роботах численні вчені, зокрема В. Климчук, Т. Титаренко, N.Bradburn, E. Diener, R. Emmons, R. Larsen та C. Ryff [45, 103, 128, 132, 161], показують, що ментальне здоров'я це всеохоплююче поняття, яке відображає найвищі прояви людського духу. Воно передбачає активний інтерес до життя, свободу мислення та ініціативність, самостійність та відповідальність, здатність до ризику, віру в себе та повагу до інших. Також психологічно здорова людина здатна до глибоких почуттів та переживань, усвідомлює свою індивідуальність і виявляє творчість у різних сферах діяльності. Ключовими критеріями психологічного здоров'я є спрямованість розвитку особистості та характер актуалізації її людських якостей.

Зарубіжні науковці стверджують, що «ментальне здоров'я – це динамічний стан внутрішньої рівноваги, який дозволяє особам використовувати свої здібності в гармонії з універсальними цінностями суспільства. Основні когнітивні та соціальні навички; здатність розпізнавати, виражати та регулювати власні емоції, а також проявляти емпатію до інших; гнучкість та здатність долати негативні життєві події та функціонувати в соціальних ролях; гармонійні стосунки між тілом і розумом – важливі складові ментального здоров'я, які вносять свій внесок у стан внутрішньої рівноваги» [136].

Ментальне здоров'я має внутрішні цінності, які описуються наступним чином:

- ментальне здоров'я є критично важливим для благополуччя та функціонування індивіда;
- ментальне здоров'я є цінним ресурсом для окремих осіб, родин, громад та націй;
- ментальне здоров'я, як невід'ємна складова загального здоров'я, сприяє функціонуванню суспільства і має вплив на загальну продуктивність;

- усі турбуються про ментальне здоров'я, оскільки воно формується в нашому повсякденному житті;
- ментальне здоров'я сприяє соціальному, людському та економічному капіталу суспільства;
- духовність особистості може значно сприяти розвитку ментального здоров'я, а ментальне здоров'я впливає на безпеку особистості [165].

За Т. Титаренко [105], ментальне здоров'я є фундаментом для успішної професійної та сімейної реалізації, забезпечуючи високу якість життя та суб'єктивне благополуччя. Успіх у відновленні ментального здоров'я людей, які постраждали від тривалої травматизації, залежить від комплексного використання особистісних ресурсів. Традиційний медійний та сучасний мережевий відновлювальний потенціал: використання ЗМІ та онлайн-ресурсів для підтримки та реабілітації. Реабілітаційний ресурс сім'ї та родини: підтримка та допомога з боку найближчого оточення. Самовідновлювальний внутрішній ресурс особистості: внутрішні сили та здатності людини до самовідновлення та адаптації.

І. Жданова [31] розглядає ментальне здоров'я як невід'ємну складову професійного здоров'я особистості. У цьому контексті здоров'я трактується як узагальнена характеристика індивіда, що враховує конкретні умови його трудової діяльності. Вона відображає міру узгодженості соціальних потреб суспільства та можливостей людини у процесі виконання професійних обов'язків. Таким чином, професійне здоров'я постає як складний феномен, що інтегрує взаємовідносини людини з її професійним середовищем і є однією з ключових умов професійної придатності особистості. За словами О.А. Ніздрень [79], психологічне здоров'я є втіленням соціального, емоційного та духовного благополуччя. Воно слугує потенційною передумовою для задоволення життєвих потреб, ведення активного способу життя, досягнення особистих

цілей та забезпечення адекватної й оптимальної взаємодії з навколишнім середовищем. Саме тому терміни "психологічне здоров'я" та "психологічне благополуччя" часто використовуються як синоніми.

Р.І. Сірко виділяє такі основні критерії психічного здоров'я [100]:

- Високорозвинена рефлексія: здатність до глибокого самоаналізу та осмислення власних переживань і дій.
- Безболісне проходження вікових криз: успішна адаптація до змін, пов'язаних з віковими періодами розвитку.
- Наявність позитивного самовідчуття: сприйняття навколишньої дійсності з позитивного погляду, підтримання позитивного та емоційного настрою.
- Успішне виконання соціальних та сімейних ролей: здатність ефективно функціонувати у суспільстві та сім'ї, а також вміння адаптуватися до мінливого середовища.
- Прагнення підвищувати якість основних видів своєї діяльності: постійне бажання вдосконалюватися та досягати кращих результатів у житті та діяльності.

Згідно з І.І. Галецькою, структурні компоненти психологічного здоров'я є необхідними умовами для особистісного розвитку та саморозвитку. Вона визначає психологічне здоров'я як емоційну стійкість, самореалізацію, самоприйняття, наявність сформованих цінностей та здатність до адаптації в оточуючому середовищі [18].

І.І. Галецька виділяє три ключові компоненти психологічного здоров'я. Емоційний компонент стосується психоемоційного стану особистості [18]. Українські науковиці Ю. Бохонкова та В. Пліско, наголошують на тому, що психоемоційний стан особистості проявляється через рівень тривожності, загальну задоволеність життям, стабільність особистості та емоційну стійкість [14]. Щодо когнітивного компоненту, то на думку І.І. Галецької, він представляє

собою уявлення людини про здоровий спосіб життя та позитивно впливає на розвиток особистості, оскільки людина усвідомлює власну цінність та ставиться до себе як до особистості. Щодо, поведінкового компоненту, який характеризується ціннісним самоставленням, то в його основі лежить ступінь та рівень саморегуляції сутнісних потенціалів психіки [18].

Війна є надзвичайно потужним стресовим фактором, що глибоко порушує внутрішній світ людини, завдаючи болю та залишаючи тривалі емоційні рани. Це реалістична і трагічна драма для кожного військовослужбовця, яка залишає глибокі емоційні сліди. Усі ці переживання, конфлікти та страждання стають невід'ємною частиною життєвого досвіду. Наразі оцінка масштабів негативних наслідків війни є лише приблизною. Проте, з абсолютною впевненістю можна стверджувати, що жодне з відомих природних чи техногенних лих не досягає такого рівня екстремальності та психологічних наслідків, які супроводжують війну.

Тривалий воєнний конфлікт породжує відчуття безнадійності, що перешкоджає пошуку шляхів його розв'язання. Як відзначає В. Луньов, політичні, соціально-економічні та культурно-історичні наслідки війни знаходять своє відображення у міжособистісному та публічному дискурсі, посилюючи почуття невпевненості в майбутньому у постконфліктних суспільствах [146]. Ці суспільства також стикаються зі скороченням очікуваної тривалості життя та зниженням її суб'єктивної передбачуваності. За словами О.М. Мельник [73], перебування в умовах війни вкрай негативно позначається на психічному здоров'ї мирного населення. Основними наслідками цього є порушення сну, афективні розлади (як короткочасні, так і тривалі депресивні й тривожно-депресивні реакції), психосоматичні прояви, а також проблеми із соціальною адаптацією. Ці труднощі додатково посилюються викликами, пов'язаними з ресоціалізацією у новому суспільстві. У цьому контексті надзвичайно важливо якомога раніше виявляти психічні та поведінкові

порушення у постраждалих, проводити профілактику постстресових розладів на пізніх етапах психотравми, а також забезпечувати своєчасну і повноцінну реабілітацію [73].

Суб'єктивна безпека має надзвичайно важливе значення для психічного здоров'я людини, оскільки вона безпосередньо впливає на її емоційне благополуччя, психологічну стійкість та загальну здатність адаптуватися до життєвих викликів. Цей термін визначається як індивідуальне сприйняття людиною власної захищеності та відсутності загрози в усіх сферах життя – від фізичного простору до соціальних взаємодій та її внутрішнього світу. Порушення цього відчуття безпеки може призвести до значного підвищення рівня тривоги та депресивних станів. Цей взаємозв'язок особливо помітний серед вразливих груп населення, як, наприклад, показало дослідження [129], де жінки азійсько-американського походження повідомляли про зростання проблем із психічним здоров'ям, пов'язаних із відчуттям небезпеки в громадських місцях. Більше того, саме ментальне здоров'я, на думку Н.В. Родіни та О.І. Бабій, відіграє вирішальну роль у формуванні відчуття безпеки, адже такі показники, як тривога та страх, є ключовими індикаторами цього сприйняття [97].

Взаємодія між суб'єктивною безпекою та ментальним здоров'ям є складною та взаємозалежною, створюючи циклічний вплив, де кожен елемент може як підсилювати, так і послаблювати інший. Коли людина відчуває себе в небезпеці, її нервова система переходить у стан підвищеної готовності, що з часом призводить до хронічного стресу. Цей стан є прямим шляхом до розвитку або загострення тривожних розладів та депресії. Дослідження чітко демонструють, що сприйняття небезпеки в повсякденному житті прямо корелює з негативними наслідками для ментального здоров'я [129]. Нездатність відчувати себе в безпеці позбавляє людину базового відчуття захищеності, яке є необхідним для психологічного комфорту та благополуччя.

Люди, які відчувають загрозу, часто починають уникати громадських місць, обмежують соціальну активність та відмовляються від звичного дозвілля. Ці обмеження прямо впливають на повсякденне функціонування, знижують якість життя та можуть призвести до соціальної ізоляції. Остання, своєю чергою, підвищує ризик розвитку різноманітних проблем із психічним здоров'ям [129]. Це створює замкнене коло: відсутність безпеки обмежує поведінку, а обмеження посилюють почуття вразливості.

Відчуття безпеки має не тільки психологічні, але й вимірювані фізіологічні наслідки, що підкреслює глибокий зв'язок між розумом і тілом. Дослідження показують, що стан психологічної безпеки асоціюється зі зниженням частоти серцевих скорочень та покращенням варіабельності серцевого ритму [163]. Варіабельність серцевого ритму (ВСР) є важливим показником функціонування вегетативної нервової системи та її здатності адаптуватися до стресу. Висока ВСР свідчить про гнучку та здорову реакцію організму, тоді як низька ВСР вказує на хронічний стрес та підвищений ризик серцево-судинних захворювань. Таким чином, відчуття безпеки відіграє захисну роль для фізичного здоров'я, знижуючи фізіологічну реакцію на стрес.

Незважаючи на вирішальне значення суб'єктивної безпеки для підтримки психічного здоров'я, необхідно розуміти, що реакції різних людей на сприйняття безпеки не є однаковими. Цей взаємозв'язок є складним і залежить від багатьох факторів. Такі чинники, як стійкість (резильєнтність), соціальна підтримка та наявність адаптивних копінг-стратегій, можуть значно пом'якшувати негативні наслідки для психічного здоров'я навіть за умов низького рівня суб'єктивної безпеки [129]. Це свідчить про те, що розвиток внутрішніх ресурсів та міцних соціальних зв'язків є не менш важливим, ніж створення об'єктивно безпечних умов.

Таким чином, ментальне здоров'я – це динамічний, багатовимірний стан внутрішньої рівноваги, що виходить за межі відсутності розладів. Воно

обумовлене психічними особливостями, здатністю долати труднощі та життєвою стратегією. Ключові ознаки оптимального ментального здоров'я включають персональну автономію, адекватне сприйняття реальності, позитивне ставлення до себе, стресостійкість, адаптацію та самоактуалізацію. Це є цінним ресурсом для індивідів, родин і націй, сприяючи загальному благополуччю та суспільній продуктивності.

Взаємозв'язок між суб'єктивною безпекою та психічним здоров'ям є взаємозалежним та циклічним: відчуття безпеки позитивно впливає на емоційне благополуччя, тоді як небезпека посилює психологічні проблеми. Дослідження також підтверджують фізіологічні наслідки безпеки, наприклад, покращення серцевої регуляції. Незважаючи на значний вплив суб'єктивної безпеки, резильєнтність, соціальна підтримка та адаптивні копінг-стратегії є ключовими факторами, що пом'якшують негативні наслідки, підкреслюючи важливість як зовнішніх умов, так і внутрішніх ресурсів особистості для збереження її психічного благополуччя.

Висновки до першого розділу

Таким чином, провівши аналіз засад дослідження суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я, безпека вивчається в різних наукових сферах, але в психології вона є ключовим чинником для забезпечення та підтримки психічного здоров'я особистості. У сучасних умовах, особливо під час війни, індивідуальне суб'єктивне сприйняття безпеки та відповідна поведінка набувають вирішального значення для адаптації та збереження психічного благополуччя. Це підкреслює, що не лише об'єктивна відсутність загрози, а й її суб'єктивне сприйняття формують психологічний комфорт. "Суб'єктивну безпеку" визначено як динамічне, багатогранне та індивідуальне сприйняття захищеності особистості, яке формується на перетині її базисних переконань,

соціально-демографічних характеристик, суб'єктивних уявлень про безпеку, здатності до копінгу (подолання стресових ситуацій) та безпосередньо впливає на її ментальне здоров'я.

Ментальне здоров'я – це не просто відсутність хвороб, а динамічний стан внутрішньої рівноваги, що дозволяє особистості ефективно функціонувати та реалізовувати свій потенціал. Воно залежить від психічних особливостей, здатності долати виклики та обраної життєвої стратегії. Основними його критеріями є емоційне благополуччя, соціальна адаптація, особистісна зрілість та самореалізація, когнітивні здібності та стресостійкість та адаптивність: гнучкість у подоланні негативних подій та здатність до змін. Психічне здоров'я визнається не лише індивідуальною цінністю, а й важливим ресурсом для суспільства, що впливає на його соціальний, людський та економічний капітал.

Вплив стресу на психічне здоров'я та суб'єктивну безпеку розглядається в контексті війни, як екстремального травматичного чинника, що має безпрецедентні психологічні наслідки. Вона викликає психічні розлади (тривога, депресія, порушення сну), почуття безнадійності та проблеми з адаптацією. В умовах війни компрометація суб'єктивної безпеки прямо призводить до зростання тривоги та депресії, зміни поведінки та негативних фізіологічних реакцій, створюючи циклічний взаємозв'язок, де відсутність безпеки посилює психологічні проблеми, а ті, у свою чергу, загострюють сприйняття загрози. Незважаючи на руйнівний вплив війни, психологічна стійкість (резильєнтність), ефективна соціальна підтримка та адаптивні копінг-стратегії є ключовими буферами. Вони можуть значно пом'якшувати негативні наслідки для психічного здоров'я навіть за умов низької суб'єктивної безпеки, підкреслюючи важливість як зовнішніх умов, так і внутрішніх ресурсів особистості.

РОЗДІЛ 2.

ОРГАНІЗАЦІЯ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СУБ'ЄКТИВНОЇ БЕЗПЕКИ ЯК ЧИННИКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

2.1. Методологічні основи дослідження суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості.

Для розробки моделі дослідження нами були проаналізовані принципи системного підходу за роботами таких науковців, як L. von Bertalanffy [126], Н.В. Родіни [95], І. Данилюка [25] та В. Wilson [172], І.К. Чанчикова [115] та ін.; принципи, що наголошують на цілісності, єдності та взаємній обумовленості зовнішніх і внутрішніх аспектів у формуванні та розвитку психічної діяльності М. Боришевського [13], С.Д. Максименко [67], О. Злобіної [38]; уявлення про системність дослідження психологічних феноменів Е. Носенко [81], Н.В. Родіни [95], І.В. Данилюка [25]; особистісно-орієнтований підхід А. Maslow [149]; І.В. Данилюка, В. Предко, А. Кислинської [24], Ж.П. Вірної [17]; саноцентричного підходу О.І. Василевської, Л.Л. Дворніченко [15], Н.В. Родіни [92], Г.Ш. Коваль [46], І.Я. Коцана, Г.В. Ложкіна, М.І. Мушкевича [56]; уявлення про безпеку в психології Е. Wills-Herrera, L.E. Orozco, C. Forero-Pineda, O. Pardo, V. Andonova [171], В. С. Бліхар, В. В. Башук [11], О.А. Лещинської [60], Н.В. Кулаєвої [57]; дослідження інформаційно-психологічної безпеки Я. М. Жаркова, М. Т. Дзюби, І.В. Замаруєвої [30], О.А. Лещинської [60], Г. Ложкіна [64], О.М. Амплєєва, [3] А.І. Литвинчук [63]); суб'єктивне сприйняття безпеки Е. Wills-Herrera, L.E. Orozco, C. Forero-Pineda, O. Pardo, V. Andonova [171]; психологічно-безпечне освітнє середовище Л.М. Карамушки, Т.В. Дектярьової [40], Т.Л. Панченко [83], Л.М. Потапюк [85]; безпека професійної діяльності В.В. Гранд [21], І.В. Жданової [31], Ю.О. Загуменної [35], О.В. Лазорко [59], В.А. Семиченко [98]; копінг-поведінка особистості А.

Antonovsky [121], S. Folkman, R.S. Lazarus [134], S.C. Haden, A. Scarpa [138], A.L. Hammer, S. Marting [139], Н.В. Родіни [91, 94], О.І. Склець [101], А.Ю. Мухіної [77], Ц.Б. Абдрахімової [1], В.В. Грандт [21]; кризові ситуації у житті особистості О.Л. Музики [76], С.О. Лукомської [66], С. Ніколаєнко [80], В.Л. Зливкова, О.В. Федан [37]; психологічних ресурсів особистості З.О. Кіреєвої [56], В.Ф. Квазібекової [41], О.Р. Ткачишиної [107], Г.О. Хомич, О.В. Войтенко [112], С.О. Вікторенко [16], J.D. Jensen, J.H. Andersen, T.N. Winding [142]; психологічне благополуччя особистості С.L.M. Keyes [143], Л. М. Карамушки, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінської, В.М. Івкіна, О. С. Ковальчук [74], О. Гринів [22], В.А. Дяченко [28].

У зв'язку з актуалізацією проблеми виявлення чинників суб'єктивної безпеки особистості та їх впливу на ментальне здоров'я особистості в умовах війни в Україні з метою подолання негативних впливів на здоров'я особистості стає особливо важливим процес відновлення нашої країни після закінчення війни. Для розробки моделі дослідження нами було використано системний підхід, який представляє собою методологію наукового дослідження, яка розглядає об'єкт як цілісну систему взаємопов'язаних елементів, сутностей та відносин, які перебувають у взаємодії [126].

Як зазначає І. Чанчиков, системний підхід робить наступні припущення: «1) багатовимірність утворення, 2) його багаторівневості і ієрархічності, 3) багатовимірну класифікацію його властивостей, 4) визнання його полідетермінованості, 5) вивчення взятого утворення в його розвитку» [115, С. 59].

Якості кожного елемента та його взаємозв'язки з іншими частинами системи визначаються його місцем у структурі. Принципи системності в психології формують відображення психічних процесів у вигляді організованої багаторівневої системи, елементи якої набувають нових якостей, що задаються її цілісністю [94; 125].

Для всіх системних досліджень є спільним завдання з аналізу та синтезу систем. Системний аналіз проводиться для виділення елементів, які складають систему, та структурно-функціональних зв'язки між ними, обґрунтування рівнів системи та її системотворчих факторів. Під час проведення аналізу система виокремлюється із власного середовища та розкладається на значущі складові елементи, структури та їх взаємозв'язки. Синтез спрямовано на створення моделі цієї системи, в процесі чого визначається повнота її структури та складових елементів, закономірності динаміки та взаємодії з навколишнім середовищем. В результаті цього модель має вищий рівень абстракції опису [126]. Психічні явища в такому випадку розглядаються як продукт психофізіологічних процесів функціонуючого організму, який здійснює поведінкову активність, направлену назовні [121].

На думку Н. Родіни, «в психологічній науці активно розвивається цілісне сприйняття психологічних феноменів, тому системний підхід стає загальновизнаною методологічною платформою, на базі якої здійснюється багато різнопланових досліджень усіляких феноменів, таких як: мовлення у стані емоційної напруги, психологічні моделі цілепокладання, ціннісні орієнтації, психічні стани, емоційна пам'ять, професійний розвиток особистості та інші» [90, С.126]. Таким чином, системні моделі можуть створюватися на базі так званої «м'якої методології дослідження», так і на базі «твердої методології», забезпечуючи високий рівень гнучкості у процесі дослідження.

Під час концептуалізації моделі явища «суб'єктивної безпеки як чинника психічного здоров'я особистості» нами були виділені конкретні підсистеми, які характеризують собою психологічні конструкти. Було проведено аналіз наступних підсистеми: Підсистема «Суб'єктивна безпека», підсистема «Суб'єктивні уявлення про безпеку», підсистема «Базисні переконання особистості», підсистема «Соціально-демографічні характеристики», підсистема

«Копінг стратегії», підсистема «Реакції на стрес», підсистема «Ментальне здоров'я особистості»;

Модель суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості схематично представлена на рисунку 2.1, який наочно зображує системні взаємозв'язки між виділеними підсистемами. На базі виділених підсистем і буде проводитися подальший теоретичний та емпіричний аналіз даних.

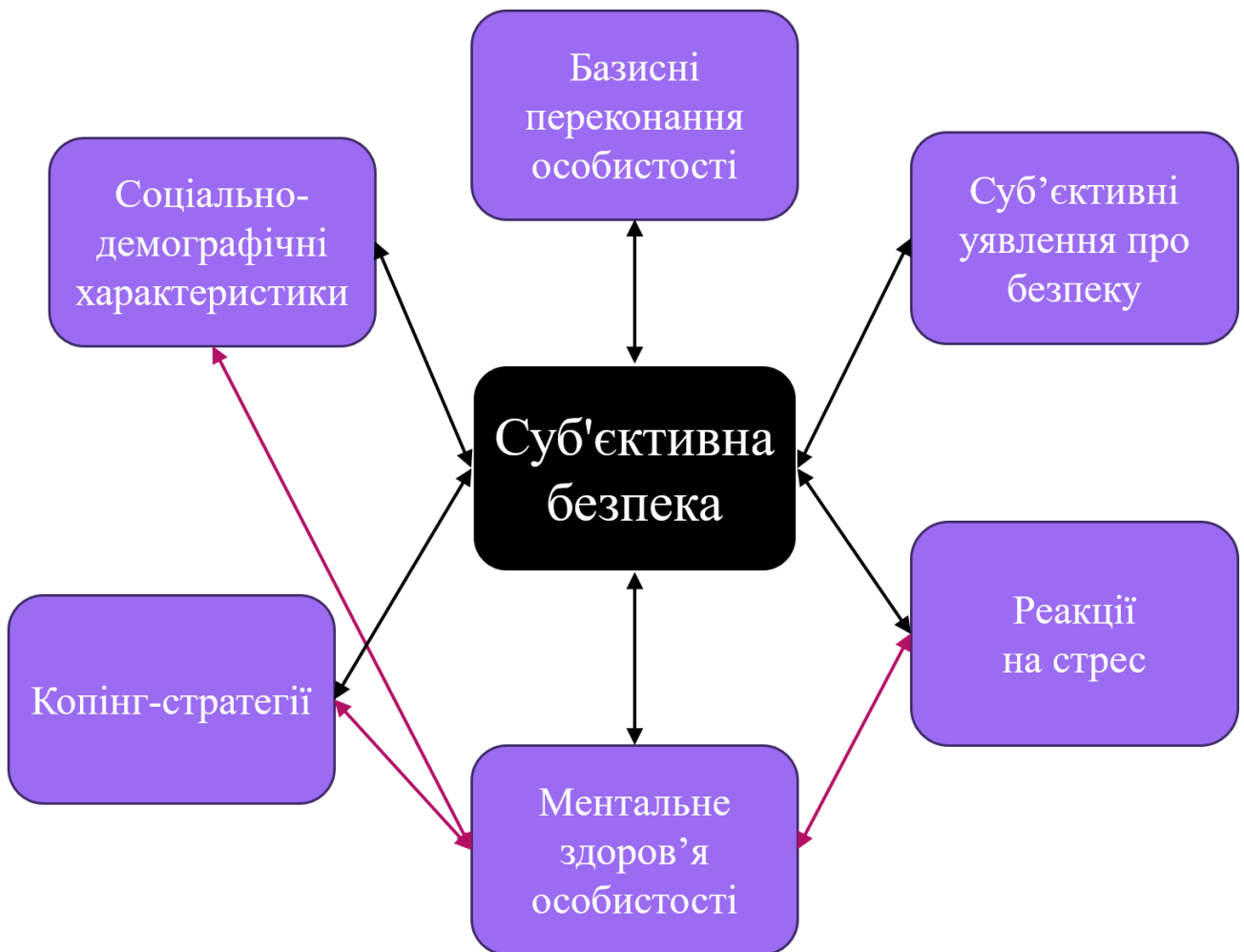


Рис. 2.1 «Модель суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості»

Розглянемо детальніше підсистеми розробленої моделі:

Перша підсистема «Базисні переконання особистості» представляє собою фундаментальні уявлення людини про себе, світ та інших, які закладаються в ранньому дитинстві. Вони є основою для інтерпретації навколишньої реальності та формування відчуття цілісності й спроможності функціонувати. Наприклад, такі переконання, як "осмисленість світу" або "доброзичливість світу", прямо корелюють з ментальним здоров'ям та відчуттям безпеки.

Друга підсистема «Соціально-демографічні характеристики» включають вік, стать, місце знаходження (в Україні/за кордоном), сімейний стан, освіта – всі ці фактори впливають на формування відчуття безпеки. Наприклад, перебування в Україні під час війни значно знижує суб'єктивну безпеку через об'єктивні загрози.

Третя підсистема «Суб'єктивні уявлення про безпеку» це індивідуальна картина світу, в якій людина ідентифікує навколишнє середовище як більш або менш безпечне. Ці уявлення формуються на основі життєвого досвіду, який впливає на оцінку ризиків та загроз. Суб'єктивна безпека дозволяє особистості робити життєві вибори, спираючись на власні цінності, а не лише намагаючись уникнути загрози.

Четверта підсистема «Реакції на стрес» це здатність справлятися зі стресовими ситуаціями. Відчуття безпеки знижується при підвищенні тривожності та депресивних станів, а також при виникненні поведінкових та емоційних труднощів. Успішний досвід подолання стресу формує відчуття компетентності та зміцнює безпеку.

П'ята підсистема «Копінг-стратегії» це набір когнітивних, емоційних та поведінкових зусиль, спрямованих на подолання стресових ситуацій. Ефективні копінг-стратегії та наявність ресурсів (таких як соціальна підтримка, фінансова стабільність, впевненість у власних можливостях, позитивне мислення) є протективними чинниками для суб'єктивної безпеки. Вони дозволяють людині

адаптуватися до змін, управляти емоціями та підтримувати психічне благополуччя.

Шоста підсистема «Ментального здоров'я» це динамічний стан внутрішньої рівноваги, що включає персональну автономію, адекватне сприйняття реальності, позитивне ставлення до себе, стресостійкість, адаптацію та самоактуалізацію. Суб'єктивна безпека є ключовим чинником, що забезпечує та підтримує ментальне здоров'я особистості. Коли суб'єктивна безпека порушується (наприклад, під час війни), це призводить до зростання тривожності, депресії та порушень адаптації, тоді як її зміцнення сприяє емоційному благополуччю та позитивному функціонуванню [48].

Для емпіричного дослідження підсистеми «Суб'єктивні уявлення про безпеку» нами було застосовано: «Опитувальник суб'єктивних уявлень про безпеку» в адаптації О.В. Мальцева [69];

Для емпіричного дослідження підсистеми «Соціально-демографічні характеристики» нами було застосовано Авторську анкету;

Для емпіричного дослідження підсистеми «Базисні переконання особистості» нами було застосовано: «Опитувальник базисних переконань» [69] та методика «Модифікована шкала брехні (L)» в україномовній адаптації Бірона Б.В, Булах І.А., Волкової О.О., Ольховського Д.Ф. та Родіна В.С. [127].

Для емпіричного дослідження підсистеми «Ментальне здоров'я особистості» нами було застосовано: «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive mental health scale (PMH-Scale) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, and E.S. Becker) (адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко) [74] та Методика МНІ (Mental Health Inventory) (авторів С. Veit та J.E. Ware) в авторській адаптації [109];

Для емпіричного дослідження підсистеми «Копінг-стратегій та копінг-ресурсів» нами було застосовано: «Шкала дослідження копінг-поведінки у

ситуаціях небезпеки» (авторів Родіни Н.В., Доценко О.Ю., Кернаса А.В., Перевязко Л.П., Ворнікової Л.К. [96]:

Для емпіричного дослідження підсистеми «Реакції на стрес» нами було застосовано: «Опитувальник стресових реакцій» (авторів Цехмістера Я.В., Данилюка І.В., Родіни Н.В., Бірона Б.В., Семенюк Н.С. [113].

Таким чином, для дослідження суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості була розроблена модель, що ґрунтується на принципах системного підходу та враховує різні психологічні конструкти. Дослідження спирається на системний підхід, що є загальноновизнаною методологічною платформою в психологічній науці. Цей підхід розглядає об'єкт дослідження як цілісну систему взаємопов'язаних елементів, що дозволяє врахувати багатовимірність, багаторівневість, ієрархічність та полідетермінованість психічних феноменів. Системний аналіз передбачає виокремлення елементів, їх зв'язків та системоутворюючих факторів, а синтез створення моделі системи з визначенням повноти її структури, динаміки та взаємодії з середовищем.

Для дослідження розроблено модель Суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості, яка схематично зображена на Рисунку 2.1. Ця модель включає наступні взаємопов'язані підсистеми-психологічні конструкти: «Суб'єктивна безпека», «Суб'єктивні уявлення про безпеку», «Базисні переконання особистості», «Соціально-демографічні характеристики», «Копінг-стратегії», «Реакції на стрес» та «Ментальне здоров'я особистості».

Для емпіричного дослідження вищезгаданих підсистем були використані наступні методики: «Опитувальник базових переконань», «Опитувальник суб'єктивних уявлень про безпеку» (в адаптації О.В. Мальцева); «Соціально-демографічні характеристики»: Авторська анкета, «Модифікована шкала брехні (L)» (в україномовній адаптації Бірона Б.В. та ін.); «Шкала позитивного ментального здоров'я» (PMH-Scale) (адаптація Л.М. Карамушки та ін.),

«Методика МНІ (Mental Health Inventory)» (адаптація А.С. Фокіна А.С.); «Шкала дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки» (автори: Родіна Н.В. та ін.), «Опитувальник стресових реакцій» (автори: Цехмістер Я.В. та ін.).

2.2. Організація емпіричного дослідження, вибір психодіагностичного інструментарію та соціально-демографічні характеристики вибірки досліджуваних

Емпіричний етап дослідження проводився протягом 2023-2025 років, упродовж якого здійснювався збір кількісних даних, необхідних для досягнення визначених цілей до проведення емпіричного дослідження. На теоретико-узагальнюючому етапі, що охоплював 2024-2026 роки, отримані первинні дані були піддані процедурам математично-статистичної обробки та подальшого аналізу за допомогою сучасних методів математичної статистики. Крім того, на цьому етапі було сформульовано узагальнюючі висновки, здійснено апробацію та впровадження результатів дослідження. Нами було сформовано відповідну дослідницьку вибірку. Емпіричне дослідження здійснювалося у дистанційному форматі шляхом електронної розсилки опитувальників респондентам з використанням платформи Google Forms.

Для емпіричного дослідження підсистеми «Суб'єктивні уявлення про безпеку» нами було застосовано: «Опитувальник суб'єктивних уявлень про безпеку» в адаптації О.В. Мальцева [69]. Методика розглядає шкалу «Фізіологічної та психологічної безпеки» (яка описує загрози, пов'язані з порушенням фізіологічного та психологічного стану індивіду), шкалу «соціальної безпеки» (яка відображають загрози які стосуються соціального середовища), шкала безпеки стосовно природніх катастроф та шкалу безпеки духовних потреб.

Для емпіричного дослідження підсистеми «Соціально-демографічні характеристики» нами було застосовано: Аторську анкету. Розроблений перелік пунктів анкети, яка використовується у дисертаційному дослідженні, охоплює широкий спектр соціально-демографічних характеристик та показників суб'єктивного досвіду особистості, що дозволяють глибше проаналізувати чинники ментального здоров'я в умовах війни.

Анкета розпочинається зі збору базових ідентифікаційних та демографічних даних, таких як ім'я (для уникнення дублювання або внутрішньої ідентифікації досліджуваних), стать, вік, місцезнаходження (важливий фактор у контексті війни – "В Україні" чи "За кордоном"), сімейний стан та кількість дітей. Ці дані дозволяють сегментувати вибірку та дослідити вплив соціокультурного та сімейного контексту на ментальне здоров'я.

Далі анкета зосереджується на освітніх та інших характеристиках, включаючи рівень освіти (від середньої до наукового ступеня), форму навчання та поточну зайнятість (навчається, працює, поєднує або не зайнятий). Ці фактори можуть впливати на соціально-економічний статус та доступ до ресурсів, що, у свою чергу, позначається на відчутті безпеки.

Значний блок запитань присвячений суб'єктивному сприйняттю безпеки та впливу війни. Окрему увагу анкета приділяє ресурсним аспектам, що підтримують суб'єктивну безпеку та ментальне здоров'я.

Для емпіричного дослідження підсистеми «Базисні переконання особистості» нами було застосовано: «Опитувальник базових переконань» [70] та методика «Модифікована шкала брехні (L)» в україномовній адаптації Бірона Б.В, Булах І.А., Волкової О.О., Ольховського Д.Ф. та Родіна В.С. [127]. «Опитувальник базових переконань» розглядає уявлення про безпеку в контексті «Доброзичливості світу», «Негативного ставлення до себе і світу», «Недовіри людям», «Осмисленості світу» та «Позитивного ставлення до себе і світу».

Методика «Модифікована шкала брехні (L)» виявляє ставлення особи до ситуації тестування. Т-бали в діапазоні від 34 до 42 (низькі показники) свідчать про те, що особистості: (а) не відчують значного напруження, почуваються розслабленими та невимушеними; (b) демонструють свою "чесність", надмірну відвертість і навіть можуть розкривати певні недоліки, які бачать у собі; (c) прагнуть показати себе красномовними, розкутими, товариськими, щирими та впевненими в собі; (d) можуть бути дещо саркастичними та цинічними.

Т-бали в діапазоні від 47 до 60 (нормальний діапазон) вказують на осіб, які: (а) підтримують баланс між відкритістю та бажанням створити сприятливе перше враження; (b) є самосвідомими та самодостатніми; (c) адекватно прагнуть демонструвати соціально бажану та соціально конформну поведінку.

Т-бали в діапазоні від 64 до 69 (високі показники) свідчать про особистостей, які можуть мати дещо знижену адаптивність та дещо знижену самосвідомість. Короткочасне різке підвищення Т-балу до 64-69, яке зникає при повторному тестуванні, може вказувати на ситуацію, що вимагає експресивного заперечення соціально небажаних рис (наприклад, ситуація, коли учасник вважає, що його несправедливо звинуватили).

Т-бал 73 свідчить про особистостей, які: (а) мають навмисне спотворення в бік соціальної бажаності; (b) можуть мати неадекватні уявлення про себе; (c) заперечують наявність поведінкових слабкостей, притаманних будь-якій людині; (d) демонструють високу нормативну поведінку, що значно звужує спектр адаптивності; (e) підходять до проблем негнучко (мають дефіцит гнучкості), що суттєво підвищує ризик особистісного дистресу навіть при незначних змінах у навколишньому середовищі.

Для емпіричного дослідження підсистеми «Ментальне здоров'я особистості» нами було застосовано: «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive mental health scale (PMH-Scale) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, and E.S. Becker) (адаптація Л.М. Карамушки, О.В.

Креденцер, К.В. Терещенко) [74] та Методика МНІ (Mental Health Inventory) (авторів С. Veit та J.E. Ware) [166], а саме методика Індекс ментального здоров'я (ІМЗ-38) в авторській адаптації [109].

Шкала позитивного ментального здоров'я включає 9 тверджень та використовує 4-бальну оціночну шкалу. Методика дає можливість визначити позитивну спрямованість ментального здоров'я, що є дуже суттєвим, оскільки позитивно «забарвлює» життєву активність людини.

Методика МНІ (Mental Health Inventory) розглядає ментальне здоров'я у контексті основних шкал «Психологічного дистресу», «Психологічного благополуччя» та «Індексу ментального здоров'я», а також допоміжних шкал «Тривожності», «Депресії», «Поведінкових/емоційних труднощів» та «Загального позитивного афекту».

Авторська адаптація на українську мову здійснювалася нами відповідно до усіх світових вимог із оригінальної англomовної версії опитувальника Mental health index (С. Veit та J.E. Ware) [166] на вибірці у 312 респондентів.

Адаптований нами Опитувальник ІМЗ-38 складається із 38 пунктів, що відображає двовимірну структуру конструктів психологічного благополуччя та психологічного дистресу. Вони і складають дві основні шкали, та третю основну шкалу можна підрахувати, завдяки перекодуванню пунктів із двох попередніх, вона називається – шкала індексу ментального здоров'я [109].

Окрім трьох основних шкал, психодіагностичний інструмент дозволяє виміряти ще ряд субшкал, що стосуються детальних аспектів ментального здоров'я: тривожність, депресія, поведінкові/емоційні труднощі, загальний позитивний афект.

Усі шкали отримали високі коефіцієнти надійності, що наведені у Таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

«Коефіцієнти надійності опитувальника ІМЗ-38»

Шкала	α Кронбаха	Ω Макдональда
Психологічне благополуччя	0.86	0.88
Психологічний дистрес	0.92	0.92
Індекс ментального здоров'я	0.95	0.96
Тривожність	0.88	0.88
Депресія	0.81	0.81
Поведінкові/емоційні труднощі	0.85	0.86
Загальний позитивний афект	0.82	0.83

Описові статистики для опитувальника ІМЗ-38 наведені у Таблиці 2.2. З них далі буде пораховано тестові норми для оцінки.

Таблиця 2.2

«Описові статистики для шкал опитувальника ІМЗ-38»

Шкала	M	Se	Md	Mo	Sd	Sk	Kr	Shapiro-Wilk (p)
Психологічне благополуччя	44.3	0.3	44	40	6.17	0.2	-0.09	0.04
Психологічний дистрес	83.1	0.4	83	81	7.56	0.4	0.5	0.007
Індекс ментального здоров'я	125	0.3	125	127	6.24	-0.1	0.5	0.1
Тривожність	28.5	0.2	28	26	4.62	0.6	0.5	< .001
Депресія	11.7	0.2	11	11	4.31	0.4	-0.2	< .001
Поведінкові/емоційні труднощі	29.8	0.1	31	31	3.38	-0.08	0.06	0.001
Загальний позитивний афект	31.6	0.2	32	32	4.26	0.2	-0.01	0.01

У Таблиці 2.3 наведені квартильні значення процентильних розподілів показників за шкалами для встановлення тестових норм відносно результатів нашої вибірки.

Таблиця 2.3

**«Квартильні оцінки для сирих балів
Показників опитувальника індексу ментального здоров'я ІМЗ-38»**

Сирі бали за шкалами	Проценти́лі			
	М	25	50	75
Дистрес	83.1	78.00	83.0	88.0
Благополуччя	44.3	40.00	44.0	48.0
Тривожність	28.5	25.75	28.0	31.0
Депресія	11.7	8.00	11.0	14.0
Поведінкові або емоційні труднощі	29.8	28.00	30.0	32.0
Загальний позитивний афект	31.6	29.00	31.0	34.0

Окрім цього, нами була оцінена компонентна факторна структура опитувальника ІМЗ-38, що підтвердила двовимірність інструменту [109]. Обидва компоненти пояснюють 28% та 17% дисперсії.

Також була оцінена конкурентна валідність та міжшкалові кореляції всередині самого опитувальника. Для прикладу, кореляції між шкалами ІМЗ-38: благополуччя – дистрес (на рівні $r = 0.47^*$), дистрес – ІМЗ(на рівні $r = -0.57^*$), благополуччя – ІМЗ(на рівні $r = 0.13^*$), дистрес – тривожність (на рівні $r = 0.6^*$), благополуччя – тривожність (на рівні $r = 0.6^*$), ІМЗ – тривожність (на рівні $r = -0.5^*$), дистрес – депресія (на рівні $r = 0.48^*$), депресія – благополуччя (на рівні $r = 0.56^*$), депресія – ІМЗ(на рівні $r = -0.4^*$), тривожність – депресія (на рівні $r = 0.68^*$), дистрес – поведінкові/емоційні труднощі (на рівні $r = 0.54^*$), благополуччя - поведінкові/емоційні труднощі (на рівні $r = 0$), ІМЗ - поведінкові/емоційні труднощі(на рівні $r = -0.35^*$), тривожність - поведінкові/емоційні труднощі(на рівні $r = 0$), депресія - поведінкові/емоційні

труднощі (на рівні $r = -0.2^*$), дистрес – загальний позитивний афект (на рівні $r = 0.49^*$), благополуччя – загальний позитивний афект (на рівні $r = 0.93^*$), ІМЗ – загальний позитивний афект (на рівні $r = 0$), тривожність – загальний позитивний афект (на рівні $r = 0.59^*$), депресія – загальний позитивний афект (на рівні $r = 0.56^*$), загальний позитивний афект - поведінкові/емоційні труднощі (на рівні $r = 0$).

Оцінка конкурентної валідності була виконана на інструментах: «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale (PMH-scale) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. vanderVeld, E. S. Becker, адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко) [74] та Опитувальник базових переконань в адаптації О.В. Мальцева [70]. За її результатами були встановлені наступні зв'язки: позитивне ментальне здоров'я – благополуччя (-0.29), благополуччя – позитивне ставлення до себе і світу (-0.18), благополуччя – осмисленість світу (-0.2), благополуччя – негативне ставлення до себе і світу (0.3), благополуччя – доброзичливість світу (-0.22); позитивне ментальне здоров'я – ІМЗ (0.16), ІМЗ – позитивне ставлення до себе і світу (0.18), ІМЗ – осмисленість світу (0), ІМЗ – негативне ставлення до себе і світу (-0.21), ІМЗ – доброзичливість світу (0); позитивне ментальне здоров'я – тривожність (-0.4), тривожність – позитивне ставлення до себе і світу (-0.29), тривожність – осмисленість світу (-0.27), тривожність – негативне ставлення до себе і світу (0.39), тривожність – доброзичливість світу (-0.29); позитивне ментальне здоров'я – депресія (-0.62), депресія – позитивне ставлення до себе і світу (-0.47), депресія – осмисленість світу (-0.39), депресія – негативне ставлення до себе і світу (0.54), депресія – доброзичливість світу (-0.44); позитивне ментальне здоров'я – поведінкові/емоційні труднощі (0.36), поведінкові/емоційні труднощі – позитивне ставлення до себе і світу (0.21), поведінкові/емоційні труднощі – осмисленість світу (0.23), поведінкові/емоційні труднощі – негативне ставлення до себе і світу (-0.21), поведінкові/емоційні труднощі – доброзичливість світу

(0.26); позитивне ментальне здоров'я – загальний позитивний афект(-0.28), загальний позитивний афект – позитивне ставлення до себе і світу (-0.18), загальний позитивний афект – осмисленість світу (-0.2), загальний позитивний афект – негативне ставлення до себе і світу (0.3), загальний позитивний афект – доброзичливість світу (-0.2).

Методом конфірматорного факторного аналізу було перевірено структуру опитувальника, оцінки якості моделі свідчать про достатній рівень її якості та відповідності: SRMR = 0.076, RMSEA = 0.090*, CFI = 0.747, TLI = 0.732.

Для емпіричного дослідження підсистеми «Копінг-стратегій та копінг-ресурсів» нами було застосовано: «Шкала дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки» (авторів Родіни Н.В., Доценко О.Ю., Кернаса А.В., Перевязко Л.П., Ворнікової Л.К. [96].

Копінг поведінка розглядається у вигляді наступних стратегій. Стратегія «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу» характеризує схильність індивіда вірно сприймати навколишні події і стресові ситуації та неспроможність діяти самостійно без допомоги зі сторони. Це своєрідна копінг-стратегія вивченої безпорадності.

Стратегія «Прийняття і пасивний песимізм» характеризує пасивну копінг-стратегію занурення у негативні думки, людина розуміє ситуацію, приймає її, відмічає і дає їй вірну оцінку, але уся діяльність залишається заблокованою у когнітивній сфері, тільки негативні думки без реальних дій.

Стратегія «Прийняття і пасивний оптимізм» - аналогічна пасивна копінг-стратегія завмирання у стресовій ситуації, неспроможності діяти і занурення у когнітивну сферу щоби заспокоїтися. Критичним проявом пасивного оптимізму може бути «токсичний позитивізм» - своєрідний спосіб копінг-поведінки у ситуації небезпеки або загрози життю, що характеризується патологічним оптимізмом, через призму якого викривлюються і нівелюється сприйняття

реальної небезпеки. Стратегія «Прийняття і активна боротьба» - адекватний та виважений аналіз ситуації, діяльність не заблокована.

Стратегія «Неприйняття та дисоціація» - повне заперечення реальної ситуації, занурення у суб'єктивний світ і сприйняття подій через призму захисного механізму, ніби все відбувається не насправді.

Для емпіричного дослідження підсистеми «Реакції на стрес» нами було застосовано: «Опитувальник стресових реакцій» (авторів Цехмістера Я.В., Данилюка І.В., Родіни Н.В., Бірона Б.В., Семенюк Н.С. [113]:

Всього в дослідженні прийняли участь 312 респондентів, середнім віком 26 років, із мінімальним віком 17 та максимальним 63 роки. Серед них 20 чоловіків (що склали 6.4% вибірки) та 292 жінки (93.6%). За місцем знаходження 256 осіб (82.1%) знаходилися на момент проведення дослідження в Україні та 56 (17.9%) за кордоном. Відносно місця знаходження на відчуття безпеки, було отримано наступні частотні діапазони відповідей, що показані у Таблиці 2.4.

Таблиця 2.4

**«Частоти відповідей в залежності від місцезнаходження
та відчуття безпеки»**

Чи відчуваєте ви у безпеці?	Місце знаходження	Частота	Відсоток
Зовсім не відчуваю	В Україні	21	6.7 %
	За кордоном	10	3.2 %
Мало відчуваю	В Україні	85	27.2 %
	За кордоном	14	4.5 %
Частково відчуваю	В Україні	122	39.1 %
	За кордоном	21	6.7 %
Досить відчуваю	В Україні	28	9.0 %
	За кордоном	8	2.6 %
Дуже відчуваю	В Україні	0	0.0 %
	За кордоном	3	1.0 %

З таблиці 2.4 видно, що 21 респондент які знаходяться в Україні зовсім не почуваються у безпеці, так само як і 10 респондентів, які зовсім не почуваються у безпеці, знаходячись за кордоном. Найбільша кількість респондентів 122, що знаходяться в Україні, стверджують, що частково почуваються у безпеці. Жоден із респондентів, що знаходиться в Україні не відповів, що дуже відчуває безпеку.

За сімейним станом, визначено, що 140 респондентів (44.9%) не одружені/незаміжні, 78 у шлюбі (25%), 13 розлучених (4.2%), 80 (25.2%) у стабільних стосунках та 1 вдівець.

231 респондент (74%) не мають дітей, 48 мають одну дитину (15.4%), 29 двох дітей (9.3%), 3 респонденти троє дітей (1%) та один респондент дев'ятеро.

За освітою розподіл частот наведений у Таблиці 2.5.

Серед них на денній формі освіти 199 респондентів (63.8%) та на заочній 113 респондентів або 36.2% вибірки.

Таблиця 2.5

«Освітні рівні респондентів»

Освіта	Частота	Відсоток
Середня	141	45.2 %
Спеціальна (профтехнічна)	4	1.3 %
Бакалавр	55	17.6 %
Магістр	107	34.3 %
Науковий ступінь	5	1.6 %

Зайнятість респондентів відображена у Таблиці 2.6.

«Зайнятість респондентів»

Зайнятість	Частота	Відсоток
Навчаюсь	139	44.6 %
Працюю	5	1.6 %
Навчаюсь та працюю	168	53.8 %

З неї видно, чим на момент проходження дослідження займаються респонденти: тільки навчаються, працюють, навчаються і працюють. Так, навчаються наразі 139 респондентів, або 44.6% вибірки, Працюють 5 (1.6%), та і навчаються і працюють разом 168 респондентів (або 53.8% вибірки).

Відносно відчуття безпеки у респондентів, їх було поділено на групи: 1 – зовсім не відчуваю, 2 – мало відчуваю, 3 – частково відчуваю, 4 – досить відчуваю, 5 – дуже відчуваю. Було встановлено, що до першої групи увійшли 31 респондент або 9.9% вибірки, до другої групи 99 респондентів (31.7% вибірки), до третьої групи увійшли 143 респонденти (45.8%), до четвертої 36 респондентів (11.5%) та до п'ятої групи 3 респонденти або 1%. Візуалізація цього явища наведена на Рисунку 2.2.

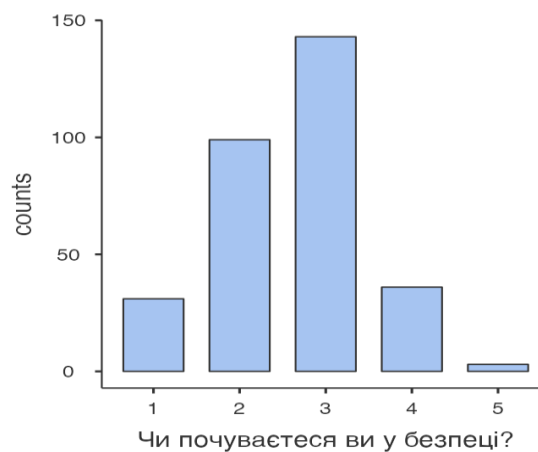


Рис. 2.2. Частоти для кількості респондентів за відчуттям безпеки

Окрім цього, респондентів було опитано, на скільки вони почуваються у безпеці з приводу руйнування звичного укладу життя під час війни із варіантами відповідей для поділу на групи: 1 – зовсім не відчуваю, 2 – мало відчуваю, 3 – частково відчуваю, 4 – досить відчуваю, 5 – дуже відчуваю. Частотна таблиця наведена у Таблиці 2.7, також вона дані візуалізовано для наглядності і полегшення сприйняття на Рисунку 2.3.

Таблиця 2.7

«Частоти відповідей на запитання анкети з приводу відчуття безпеки щодо руйнування звичного укладу життя під час війни в Україні»

На скільки ви відчуваєтеся у безпеці з приводу руйнування звичного укладу життя під час війни?	Частота	Відсоток
Зовсім не відчуваю	33	10.6 %
Мало відчуваю	111	35.6 %
Частково відчуваю	118	37.8 %
Досить відчуваю	38	12.2 %
Дуже відчуваю	12	3.8 %

Із Таблиці 2.4 та Рисунку 2.2 видно, що до групи із частковим відчуттям руйнування звичного укладу життя під час війни в Україні, увійшла найбільша кількість респондентів 118, що склали 37.8% вибірки. Проте і до другої групи, які стверджують, що мало відчувають безпеку укладу життя, увійшли 111 респондентів. Варто відмітити, що 12 респондентів, або 3.8% вибірки відповіли, що дуже відчувають безпеку з приводу руйнування звичного укладу життя.

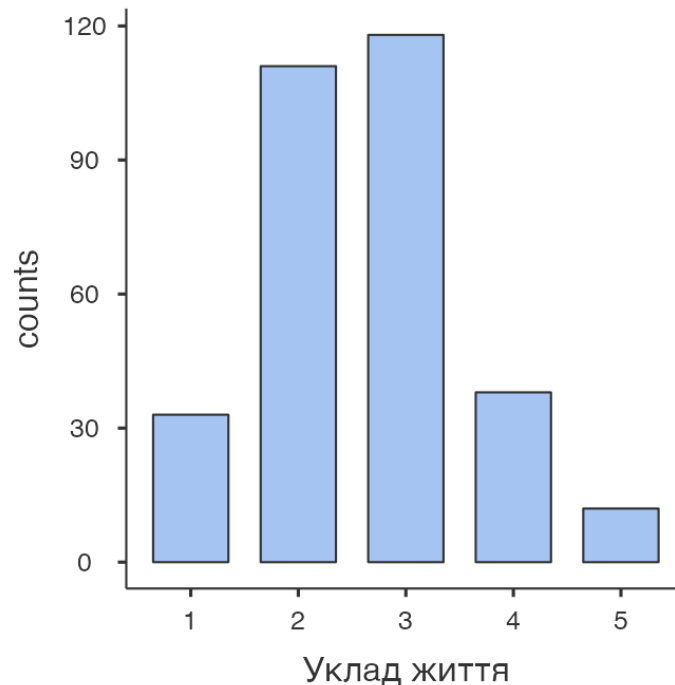


Рис. 2.3. Частоти для кількості респондентів за відчуттям безпеки стосовно руйнування звичного укладу життя під час війни

Запитання анкети: «Чи відчуваєте ви погіршення стосунків з іншими людьми під час війни в Україні?» із варіантами відповідей для поділу на групи респондентів, розділило їх на частоти, що наведені у Таблиці 2.8.

Таблиця 2.8

«Погіршення стосунків з оточуючими під час війни»

Стосунки з оточуючими	Counts	% of Total
Зовсім не відчуваю	55	17.6 %
Мало відчуваю	114	36.5 %
Частково відчуваю	85	27.2 %
Досить відчуваю	48	15.4 %
Дуже відчуваю	10	3.2 %

За фактором втрати близьких, було встановлено, що більша частина досліджуваної вибірки, а саме 182 (58,3%) респонденти не втрачали близьких через війну в Україні. Втім, 76 респондентів (24.4%) зазначили, що були дуже

близькі до втрати близьких через війну. Тоді як 34 респонденти (10.9%) відповіли, що втратили одного з близьких та 20 респондентів (6.4%) втратили декількох близьких через війну в Україні.

Щодо втрати майна, частоти відповідей наведені у Таблиці 2.9, з якої видно, що більша кількість респондентів не втрачали майно через війну 233 (або 74.7% вибірки). Близькими до втрати були 50 респондентів або 16% вибірки, частину майна втратили 24 респонденти або 7.7% вибірки, та втратили усе майно 5 респондентів (1.6%).

Таблиця 2.9

«Втрата майна через війну в Україні»

Втрата майна	Частота	Відсоток
Ніколи не втрачав	233	74.7 %
Був близький до втрати майна	50	16.0 %
Втратив частину майна	24	7.7 %
Втратив усе майно	5	1.6 %

Запитання анкети що до відчуття власної фінансової стабільності під час війни в Україні (Рисунок 2.4), допомогло встановити, що найбільша частина вибірки, а саме 181 респондент або 58% вибірки вважають, що їх фінансова стабільність під час війни має середній рівень. Тоді як дуже низька фінансова стабільність у 36 респондентів (11.5%), низька у 72 респондентів (23.1%), висока у 20 респондентів 6.4%, та дуже висока у 3 (1%).

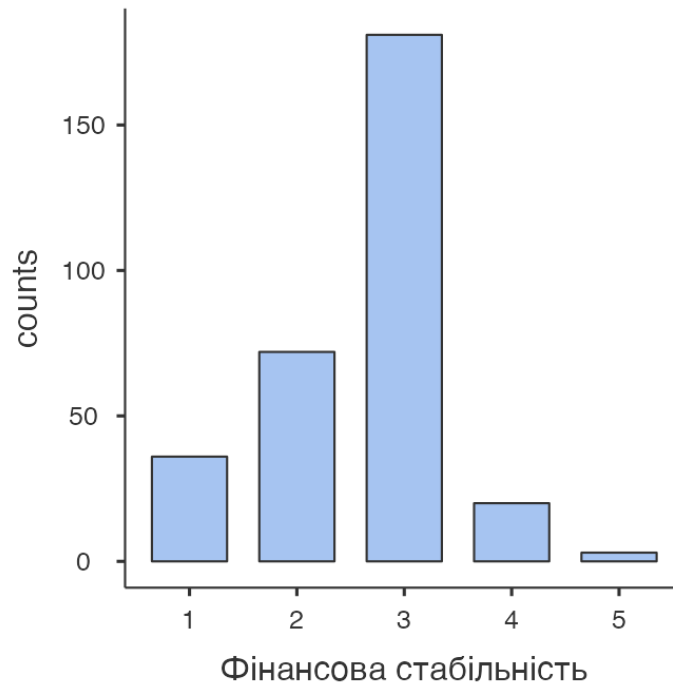


Рис. 2.4. Частоти для фінансової стабільності із рівнями
(1 – дуже низька, 2 – низька, 3 – середня, 4 – висока, 5 – дуже висока)

Частоти для чинників наявності підтримки родини та друзів у важкі моменти із розподілом на групи: 1 – дуже низька, 2 – низька, 3 – середня, 4 – висока, 5 – дуже висока наведено у Таблиці 2.10. Із неї видно, що найбільша кількість респондентів 107 (34.3%) зазначили, що мають високу підтримку родини у важкі моменти, найменшу підтримку мають 17 респондентів (5.4%). Щодо підтримка друзів, видно, що високу підтримку друзів відчують 117 респондентів (37.5%) та дуже низьку 12 респондентів (3.8%).

Таблиця 2.10

«Підтримка родини та друзів у важкі моменти»

Підтримка родини	Частота	Відсоток
Дуже низька	17	5.4 %
Низька	32	10.3 %
Середня	71	22.8 %
Висока	107	34.3 %
Дуже висока	85	27.2 %
Підтримка друзів	Частота	Відсоток
Дуже низька	12	3.8 %
Низька	23	7.4 %
Середня	108	34.6 %
Висока	117	37.5 %
Дуже висока	52	16.7 %

Чинник самооцінки стабільності ментального здоров'я має наступні розподіли частот, які візуалізовано на Рисунку 2.5. Рівні для розподілу на групи за оцінкою респондентів: 1 – зовсім не відчуваю, 2 – мало відчуваю, 3 – частково відчуваю, 4 – досить відчуваю, 5 – дуже відчуваю. Із них видно, що найбільша кількість респондентів припадає на третій сектор із частковим відчуттям стабільності ментального здоров'я - 115 респондентів (36.9%). 33 (10.6%) зазначили, що вони зовсім не відчувають стабільності ментального здоров'я, 78 (25%) зазначили, що мало відчувають стабільність, 74 (23.7%) респонденти оцінили стабільність свого ментального здоров'я на рівні «досить відчуваю», та 12 респондентів або 3.8% вибірки зазначили, що дуже сильно відчувають стабільність свого ментального здоров'я у даний період часу.

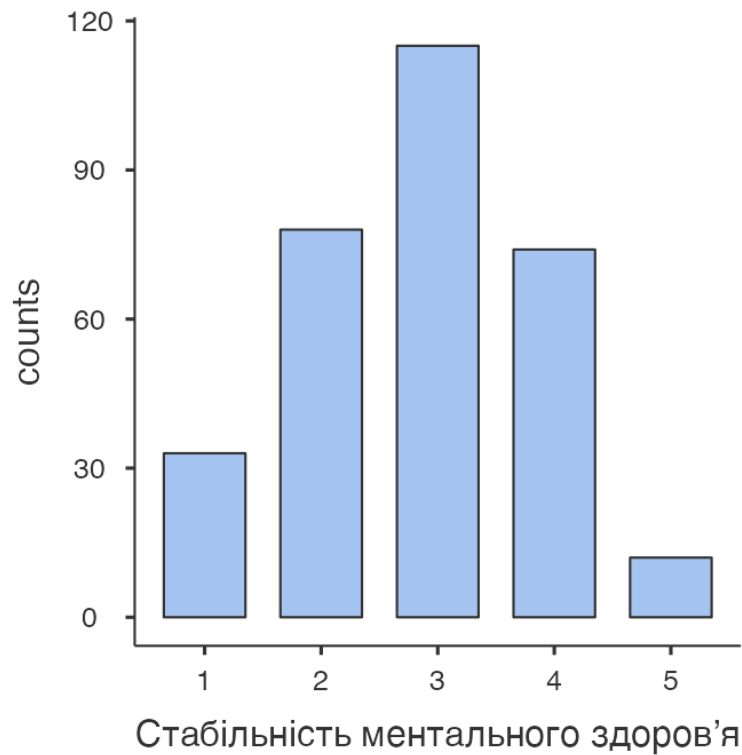


Рис. 2.5. Частоти для самооцінки відчуття стабільності ментального здоров'я під час війни в Україні

Результати аналізу частот для чинника відчуття впевненості у власних можливостях наведені у Таблиці 2.11. Варіанти відповідей для розподілу респондентів на групи: 1 - дуже рідко, 2 – рідко, 3 – іноді, 4 – часто, 5 – дуже часто).

Таблиця 2.11

**«Частоти відповідей
для самооцінки впевненості у власних можливостях»**

Впевненість у можливостях	Частота	Відсоток
Дуже рідко	12	3.8 %
Рідко	41	13.1 %
Іноді	124	39.7 %
Часто	120	38.5 %
Дуже часто	15	4.8 %

Аналіз частот для чинника самооцінки позитивності мислення із рівнями: 1 – дуже негативно, 2 – негативно, 3 – нейтрально, 4 – позитивно, 5 – дуже

позитивно, відображений на Рисунку 2.6. На ньому видно, що найбільша кількість респондентів припадає на частоту 4 із позитивною оцінкою мислення (158 респондентів, або 50.6%). Найменша кількість респондентів 6 (1.9%) оцінюють позитивність власного мислення як дуже негативне.

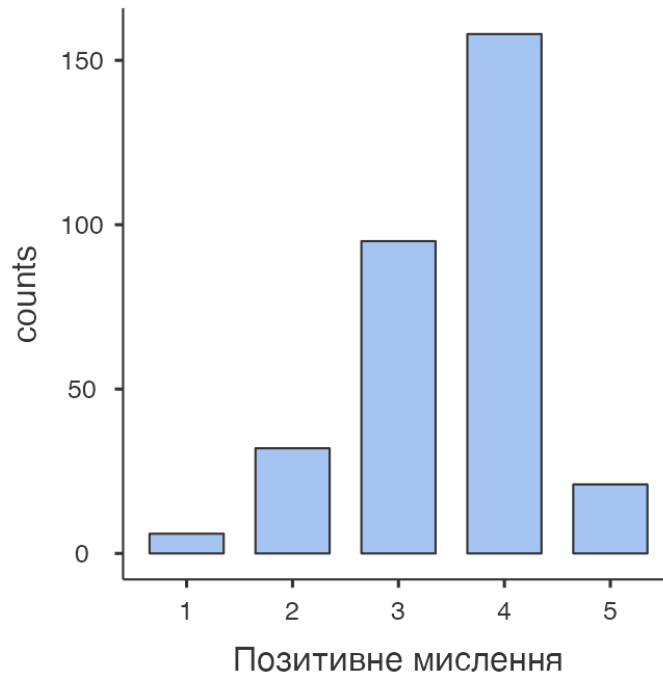


Рис. 2.6. Частоти для самооцінки позитивності мислення

Результати аналізу частот для чинника наявності поряд людини на яку можна покластися у скрутні моменти, наведені у Таблиці 2.12. Із них видно, що у більшості респондентів відсутня людина на яку можна покластися у скрутні моменти – 233 (74.7%).

Таблиця 2.12

Частоти для чинника наявності людини, на яку можна покластися

Чи є людина, на яку можна покластися?	Частота	Відсоток
У більшості випадків є	5	1.6 %
Іноді є	13	4.2 %
Рідко є	61	19.6 %
Немає такої людини	233	74.7 %

Таким чином, вибірка дослідження суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості склала 312 осіб, більшість з яких були жінками (93.6% жінок та 6.4% чоловіків). Середній вік учасників склав 26 років, з діапазоном від 17 до 63 років. Більшість респондентів (82.1%) проживали в Україні на момент опитування, тоді як 17.9% перебували за кордоном.

Більшість учасників відчують безпеку лише частково (39.1% в Україні, 6.7% за кордоном) або мало (27.2% в Україні, 4.5% за кордоном). Значна частина респондентів, що перебувають в Україні (6.7%), зовсім не відчують себе у безпеці. Учасники дослідження демонструють помірний рівень впевненості у власних можливостях, причому майже 40% іноді відчують впевненість, і лише невелика частка (4.8%) – дуже часто. Щодо позитивності мислення, більшість (50.6%) оцінюють його як позитивне, тоді як найменша кількість (1.9%) вважають його дуже негативним.

Ці дані вказують на те, що вибірка дослідження є неоднорідною за статтю та місцем проживання, що може бути важливим для інтерпретації результатів щодо суб'єктивної безпеки та психічного здоров'я в умовах війни.

Висновки до другого розділу

Визначено методологічні принципи вивчення суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості, обґрунтовано на їх основі теоретичну модель суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості та сформувано психодіагностичний інструментарій для її емпіричної верифікації.

Розроблено системну модель емпіричного дослідження, що інтегрує наступні підсистеми: «Суб'єктивна безпека», «Суб'єктивні уявлення про безпеку», «Базисні переконання особистості», «Соціально-демографічні

характеристики», «Копінг-стратегії», «Реакції на стрес» та «Ментальне здоров'я особистості».

Для емпіричного дослідження вищезгаданих підсистем були використані наступні методики: «Опитувальник базових переконань», «Опитувальник суб'єктивних уявлень про безпеку» (в адаптації О.В. Мальцева); «Соціально-демографічні характеристики»: Авторська анкета, «Модифікована шкала брехні (L)» (в україномовній адаптації Бірона Б.В. та ін.); «Шкала позитивного ментального здоров'я» (PMH-Scale) (адаптація Л.М. Карамушки та ін.), «Методика МНІ (Mental Health Inventory)», а саме ІМЗ-38 (адаптація А.С. Фокіна); «Шкала дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки» (автори: Родіна Н.В. та ін.), «Опитувальник стресових реакцій» (автори: Цехмістер Я.В. та ін.).

Проведено емпіричне дослідження суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості, в якому вибірка досліджуваних склала 312 осіб, більшість з яких були жінками (93.6% жінок та 6.4% чоловіків). Середній вік учасників склав 26 років, з діапазоном від 17 до 63 років. Більшість респондентів (82.1%) проживали в Україні на момент опитування, тоді як 17.9% перебували за кордоном. Більшість учасників відчували безпеку (39.1% в Україні, 6.7% за кордоном) або мало (27.2% в Україні, 4.5% за кордоном). Учасники дослідження демонструють помірний рівень впевненості у власних можливостях, 40% іноді відчують впевненість, і лише невелика частка (4.8%) – дуже часто. Щодо позитивності мислення, більшість (50.6%) оцінюють його як позитивне, тоді як найменша кількість (1.9%) вважають його дуже негативним. Щодо суб'єктивної оцінки стабільності свого ментального здоров'я, то загалом 72,5 % досліджуваних частково, іноді або зовсім його не відчують.

РОЗДІЛ 3.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СУБ'ЄКТИВНОЇ БЕЗПЕКИ ЯК ЧИННИКА ВПЛИВУ У СИСТЕМІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

3.1. Роль суб'єктивної безпеки у базових переконаннях та індивідуальних уявленнях про безпеку

Для дослідження ролі суб'єктивної безпеки у базових переконаннях та індивідуальних уявленнях про безпеку, використовувалися методики: «Опитувальник базових переконань» та «Опитувальник суб'єктивних уявлень про безпеку». Окрім цього, для оцінки ставлення до дослідження використовувалися методика «Модифікована шкала брехні (L)» в україномовній адаптації Бірона Б.В, Булах І.А., Волкової О.О., Ольховського Д.Ф. та Родіна В.С. (2022) [127].

Ряд соціально-демографічних характеристик був зібраний за допомогою запитань авторської анкети, серед них були: стать, вік, місце знаходження (в Україні, за кордоном); сімейний стан (неодружений/незаміжня, одружений/заміжня, розлучений(а), вдовець/вдова, у стабільних відносинах); кількість дітей; освіта (середня освіта, спеціальна (профтехнічна) освіта, бакалавр, магістр, науковий ступінь); форма навчання (денна, заочна); зайнятість (навчаюсь, працюю, ні навчаюсь ні працюю, навчаюсь та працюю). Та ряд запитань анкети, що уточнювали базові соціально-демографічні характеристики і дозволяли поглибити уявлення про суб'єктивну безпеку. Кожне із них проаналізовано далі у окремому абзаці відносно багатьох інших отриманих показників.

Робота над аналізом базових переконань та суб'єктивних уявлень про безпеку почалася із аналізу надійності та модифікації методик. «Опитувальник

базових переконань» дозволяє виміряти наступні шкали: доброзичливість світу, негативне ставлення до себе і світу, недовіра людям, осмисленість світу, позитивне ставлення до себе і світу. Оцінка надійності шкал перед початком аналізу, проводилася за допомогою методів α Кронбаха та Ω Макдональда. У Таблиці 3.1. наведені результати.

Таблиця 3.1.

«Надійність шкал опитувальника базових переконань»

Шкала	α Кронбаха	Ω Макдональда
доброзичливість світу	0.79	0.79
негативне ставлення до себе і світу	0.78	0.79
недовіра людям	0.8	0.81
осмисленість світу	0.5	0.56
позитивне ставлення до себе і світу	0.69	0.69

Із Таблиці 3.1 видно, що надійність більшості шкал, на нашій вибірці, достатня для проведення подальшої роботи із ними, окрім двох шкал: осмисленості світу та позитивного ставлення до себе і світу – показники їх надійності виявилися недостатніми, відповідно до сучасних вимог, окрім цього, вони не підлягали модифікації, адже запропоновані програмним забезпеченням варіанти виключення пунктів для підвищення надійності шкал, все одно давали недостатній рівень коефіцієнтів надійності.

Описові статистики для шкал наведені далі у Таблиці 3.2. Окрім цього, було перевірено гіпотезу про нормальність розподілу за допомогою обчислення критерію Шапіро-Уїлка, що дозволило прийняти альтернативну гіпотезу, адже розподіл за усіма шкалами не відповідає критеріям нормальності.

Таблиця 3.2.

«Описові статистики базових переконань»

Статистичні показники	Доброзичливість світу	Негативне ставлення до себе і світу	Недовіра людям
N	312	312	312
Mean	26.8	22.0	28.6
Std. error mean	0.290	0.343	0.373
Median	27.0	21.5	28.0
Mode	23.0	20.0	27.0
Standard deviation	5.12	6.06	6.59
Minimum	11	8	11
Maximum	40	41	52
Skewness	0.069	0.393	0.447
Kurtosis	-0.03	0.006	0.351
Shapiro-Wilk p	0.038	0.003	0.002

Для більш осмисленого розуміння отриманих результатів описових статистик для сирих балів, та розуміння того, яке місце посідають у нашій вибірці їх значення, було побудовано у Таблиці 3.3. процентильні квартилі, щоб визначити орієнтир чотирьох діапазонів: низького, нижче середнього, вище середнього та високого.

Таблиця 3.3.

«Процентильні квартилі для сирих балів базових переконань»

Статистичні показники	Доброзичливість світу	Негативне ставлення до себе і світу	Недовіра людям
Mean	26.8	22.0	28.6
25th percentile	23.0	18.0	24.0
50th percentile	27.0	21.5	28.0
75th percentile	30.0	26.0	33.0

Із Таблиці 3.3. бачимо, що підвищені значення за шкалою доброзичливості світу починаються із 27 балів, тоді як середнє за вибіркою

26.8. Таким чином, можна зробити висновок, що доброзичливість світу по нашій вибірці є на крайній межі норми, проте, негативне ставлення до себе і світу та недовіра людям у вибірці підвищені.

Аналіз надійності та описових статистик для опитувальника «Суб'єктивних уявлень про безпеку» наводиться далі. Опитувальник дозволяє виміряти наступні шкали: безпеку існування, фізіологічну, психологічну та соціальну безпеку та безпеку стосовно природніх катастроф та духовних потреб. Надійність шкал наведена у Таблиці 3.4.

Таблиця 3.4.

«Надійність шкал опитувальника суб'єктивних уявлень про безпеку»

Шкала	α Кронбаха	Ω Макдональда
Безпека існування	0.9	0.91
Фізіологічна та психологічна безпека	0.87	0.88
Соціальна безпека	0.86	0.87
Безпека стосовно природніх катастроф	0.91	0.91
Безпека духовних потреб	0.54	0.64

Із Таблиці 3.4. видно, що усі шкали, окрім безпеки духовних потреб, мають високий рівень надійності на нашій вибірці, що свідчить про можливість подальшої роботи з ними і поглиблення методів статистичного аналізу даних. Шкала безпеки духовних потреб виявилася ненадійною, та можливість її модифікації, шляхом виключення ненавантажених пунктів, також не давала достатні результати, тому вона не буде нами використовуватися далі.

У Таблиці 3.5. наведені описові статистики для суб'єктивних уявлень про безпеку. Розподіли за шкалами не відповідають критеріям нормальності (Шاپіро-Уїлка).

Таблиця 3.5.

«Описові статистики для суб'єктивних уявлень про безпеку»

Статистичні показники	Безпека існування	Фізична і психологічна безпека	Соціальна безпека	Безпека від катастроф
Mean	82.2	61.4	53.8	23.2
Std. error mean	0.552	0.447	0.428	0.297
Median	85.0	63.0	55.0	25.0
Mode	91.0	70.0	63.0	28.0
Standard deviation	9.75	7.90	7.55	5.25
Minimum	20	19	13	4
Maximum	91	70	63	28
Skewness	-1.89	-1.54	-1.30	-1.03
Kurtosis	5.90	4.08	3.17	0.437
Shapiro-Wilk p	< .001	< .001	< .001	< .001

Для розуміння отриманих показників, у Таблиці 3.5., пораховано процентильні кватилі для нашої вибірки, результати неведені у Таблиці 3.6.

Таблиця 3.6.

Процентилі і кватилі для шкал суб'єктивних уявлень про безпеку

Статистичні показники	Безпека існування	Фізична і психологічна безпека	Соціальна безпека	Безпека від катастроф
Mean	82.2	61.4	53.8	23.2
25th percentile	77.0	57.8	50.0	20.0
50th percentile	85.0	63.0	55.0	25.0
75th percentile	90.0	68.0	59.3	28.0

Із Таблиці 3.6. видно, що отримані нами значення по вибірці, виявляють нижче середнього рівні за усіма видами безпеки: існування, психологічної та фізіологічної, соціальної та від катастроф.

Подальший аналіз дозволить оцінити суб'єктивну безпеку та базові переконання відносно соціально-демографічних характеристик особистості, що дозволить віднайти опорні точки для подальшого більш глибокого рівня аналізу. На запитання анкетит а досліджуваними нами шкалами було отримано наступні показники описових статистик, що зазначені у Таблиці 3.7.

Таблиця 3.7.

Описові статистики для підвбірок за категоріальною змінною відчуття безпеки під час війни в Україні відносно шкал суб'єктивних уявлень про безпеку

	Група	N	Mean	SE	SD
Доброзичливість світу	1	31	26.1	0.852	4.75
	2	99	25.6	0.473	4.70
	3	143	27.6	0.438	5.23
	4	36	26.5	0.840	5.04
	5	3	36.0	2.000	3.46
Негативне ставлення до себе і світу	1	31	22.0	0.908	5.06
	2	99	23.0	0.584	5.81
	3	143	21.6	0.503	6.02
	4	36	21.6	1.153	6.92
	5	3	10.3	1.202	2.08
Недовіра людям	1	31	30.0	1.151	6.41
	2	99	29.6	0.620	6.17
	3	143	27.8	0.525	6.27
	4	36	29.2	1.335	8.01
	5	3	16.7	1.202	2.08
Безпека існування	1	31	84.2	1.863	10.37
	2	99	84.7	0.731	7.27
	3	143	80.8	0.904	10.82
	4	36	79.4	1.480	8.88
	5	3	76.0	7.550	13.08
Фізіологічна і психологічна безпека	1	31	62.6	1.778	9.90
	2	99	62.5	0.668	6.65
	3	143	61.2	0.660	7.89
	4	36	58.0	1.435	8.61
	5	3	65.7	2.333	4.04
Соціальна безпека	1	31	54.9	1.664	9.26
	2	99	54.8	0.630	6.27
	3	143	53.8	0.638	7.63
	4	36	49.9	1.301	7.81
	5	3	51.3	5.840	10.12
Безпека від катастроф	1	31	25.5	0.735	4.09
	2	99	24.0	0.465	4.62
	3	143	22.5	0.492	5.88
	4	36	22.1	0.738	4.43
	5	3	22.0	3.000	5.20

Непараметричне міжгрупове порівняння за допомогою застосування методу для розрахунку критерію Краскала-Уолеса, для вибірок із ненормальним розподілом та категоріальних даних, дозволило встановити статистично значимі міжгрупові відмінності ($p < 0.05$) між респондентами, які відповіли на запитання анкети, чи почуваються вони зараз в Україні у безпеці чи ні. Особливо, попарне порівняння допомогло деталізувати, що відрізняються саме підвибірки, які відповіли, що почуваються у безпеці і ті, що відповіли, що зовсім не почуваються у безпеці. У Таблиці 3.7. видно сильні розбіжності у середніх значеннях кожної із підгруп.

Запитання анкети: «На скільки ви відчуваєтеся у безпеці з приводу руйнування звичного укладу життя під час війни в Україні?» (1 - зовсім не відчуваю, 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю) диференціює значимо вибірку за шкалами доброзичливості світу та негативу до себе і світу ($p < 0.05$).

Таблиця 3.8.

«Описові статистика за групами 1-5 за зміною звичного укладу життя та доброзичливістю світу і негативу до себе і світу»

	Уклад життя	N	Mean	SE	SD
Доброзичливість світу	1	33	26.8	0.934	5.36
	2	111	25.5	0.432	4.56
	3	118	27.8	0.463	5.02
	4	38	27.5	0.976	6.02
	5	12	25.8	1.476	5.11
Негативне ставлення до себе і світу	1	33	22.2	0.926	5.32
	2	111	23.9	0.565	5.96
	3	118	20.7	0.527	5.73
	4	38	20.4	1.131	6.97
	5	12	21.8	1.492	5.17

Діаграми для цих явищ продемонстровані на Рисунку 3.1 та Рисунку 3.2., таблиця із описовими статистиками подана у Таблиці 3.8. Із них видно, що респонденти, у яких змінився уклад життя через війну відчують більшу доброзичливість світу, тоді як, респонденти, у яких звичний уклад життя через війну майже не змінився, відчують більше негатив до себе і світу.

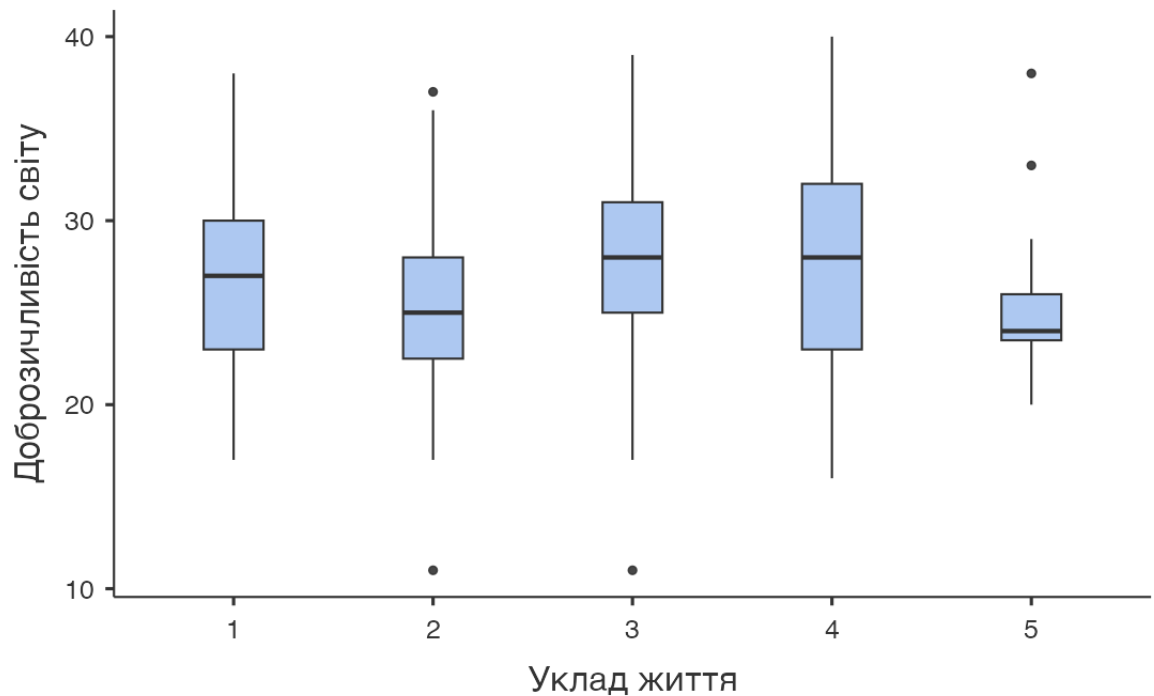


Рис. 3.1. Діаграма розподілу за зміною укладу життя відносно доброзичливості світу

На діаграмах візуалізовано розподіли, які відображають медіальні значення, та на скільки вони візуально відрізняються у кожній із підвбірок за зміною укладу життя. Із них видно, що із зростанням дискомфорту через зміну укладу життя, росте і доброзичливість до світу (значима (*) кореляція на рівні $r = 0.12^*$ за Спірменом). Також, із зменшенням дискомфорту від зміни укладу життя, збільшується негативне ставлення до себе і світу (значима кореляція на рівні $r = -0.2^*$). Окрім цього, негативне ставлення до себе і світу значимо і обернено корелюють між собою на рівні $r = -0.5^*$.

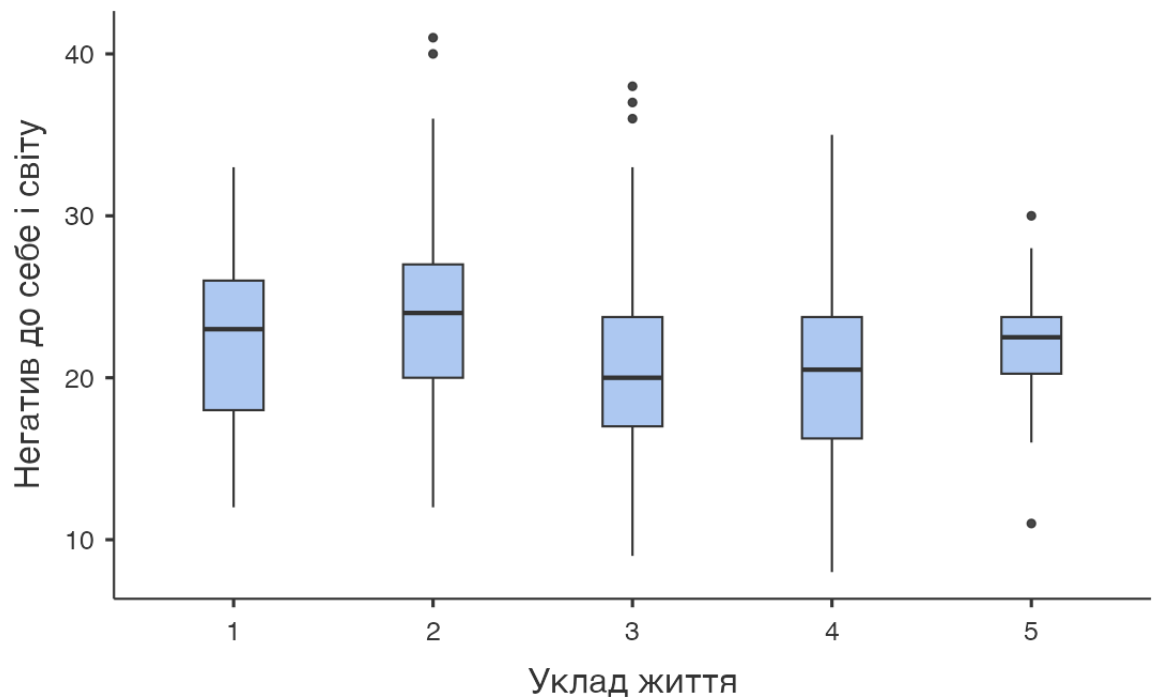


Рис. 3.2. Діаграма розподілу за укладом життя і негативним ставленням до себе і світу

Категоріальна змінна суб'єктивної оцінки погіршення стосунків з оточуючими під час війни в Україні (із варіантами відповідей: 1 - зовсім не відчуваю, 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю), була розглянута відносно описових статистик за суб'єктивними уявленнями про безпеку і базовими переконаннями. Результати неведені у Таблиці 3.9.

Таблиця 3.9.

**«Описові статистики для підвбірок за категоріальною змінною
оцінки рівня погіршення стосунків із оточуючими під час війни відносно
суб'єктивних уявлень про безпеку і базових переконань»**

	Група	N	Mean	SE	SD
Доброзичливість світу	1	55	27,4	0,77	5,72
	2	114	27,7	0,42	4,51
	3	85	26,6	0,52	4,75
	4	48	25,1	0,80	5,53
	5	10	21,9	1,60	5,04
Негативне ставлення до себе і світу	1	55	20,4	0,96	7,09
	2	114	21,1	0,55	5,90
	3	85	22,5	0,56	5,18
	4	48	23,8	0,78	5,37
	5	10	27,7	2,21	6,99
Недовіра людям	1	55	27,1	0,92	6,85
	2	114	27,4	0,57	6,06
	3	85	28,7	0,67	6,15
	4	48	31,9	0,97	6,74
	5	10	34,7	1,87	5,93
Безпека існування	1	55	81,4	1,60	11,83
	2	114	81,2	0,95	10,09
	3	85	83,8	0,85	7,79
	4	48	83,1	1,16	8,06
	5	10	78,6	4,47	14,14
Фізіологічна і психологічна безпека	1	55	61,4	1,11	8,26
	2	114	60,9	0,76	8,09
	3	85	62,4	0,72	6,64
	4	48	61,9	0,97	6,70
	5	10	56,9	4,89	15,46
Соціальна безпека	1	55	52,7	1,13	8,40
	2	114	53,4	0,72	7,70
	3	85	54,6	0,75	6,89
	4	48	55,3	0,86	5,92
	5	10	49,6	3,64	11,51
Безпека від катастроф	1	55	22,5	0,86	6,37
	2	114	23,1	0,47	5,06
	3	85	23,8	0,49	4,49
	4	48	23,2	0,77	5,36
	5	10	23,7	2,06	6,52

Із Таблиці 3.9 видно, що доброзичливість світу найвища у тих респондентів, хто зазначив, що не відчуває погіршення стосунків, і навпаки.

Негативне ставлення до себе і світу, недовіра людям вищі у тих, хто відчуває сильне погіршення стосунків з оточуючими під час війни. Безпека існування, фізіологічна, психологічна та соціальна безпека вищі у тих, хто не відчуває погіршення стосунків. Та, навпаки, почуття безпеки від катастроф вище у тих, хто зазначив, що відчуває погіршення стосунків з оточуючими під час війни. Отримані дані було перевірено на предмет наявності міжгрупових розбіжностей, проте статистично значущі ($p < 0.05$) було знайдено тільки у підвибірках за доброзичливістю світу, негативу до себе і світу та недовіри людям.

Результати кореляційного аналізу для цих явищ наведені на Рисунку 3.3. До матриці була долучена також шкала брехні, з метою оцінки ставлення респондентів до проходження дослідження і перевірки їх установки на надання соціально-бажаних відповідей. Із Рисунку 3.3 видно, що зміна стосунків із оточуючими позитивно корелює із негативом до себе і світу та недовірою людям (чим вищий рівень зміни стосунків на гірше – тим вища недовіра і негатив). Та навпаки, чим краще стосунки із оточуючими, тим нижча доброзичливість світу (обернена кореляція). Важливо відмітити, що позитивно із брехнею прокорелювали шкали: доброзичливість світу, безпека існування, фізична, психологічна, соціальна та безпека від катастроф, що може свідчити про неадекватну оцінку цих явищ респондентами нашої вибірки, з огляду на їх схильність надавати соціально бажані відповіді.

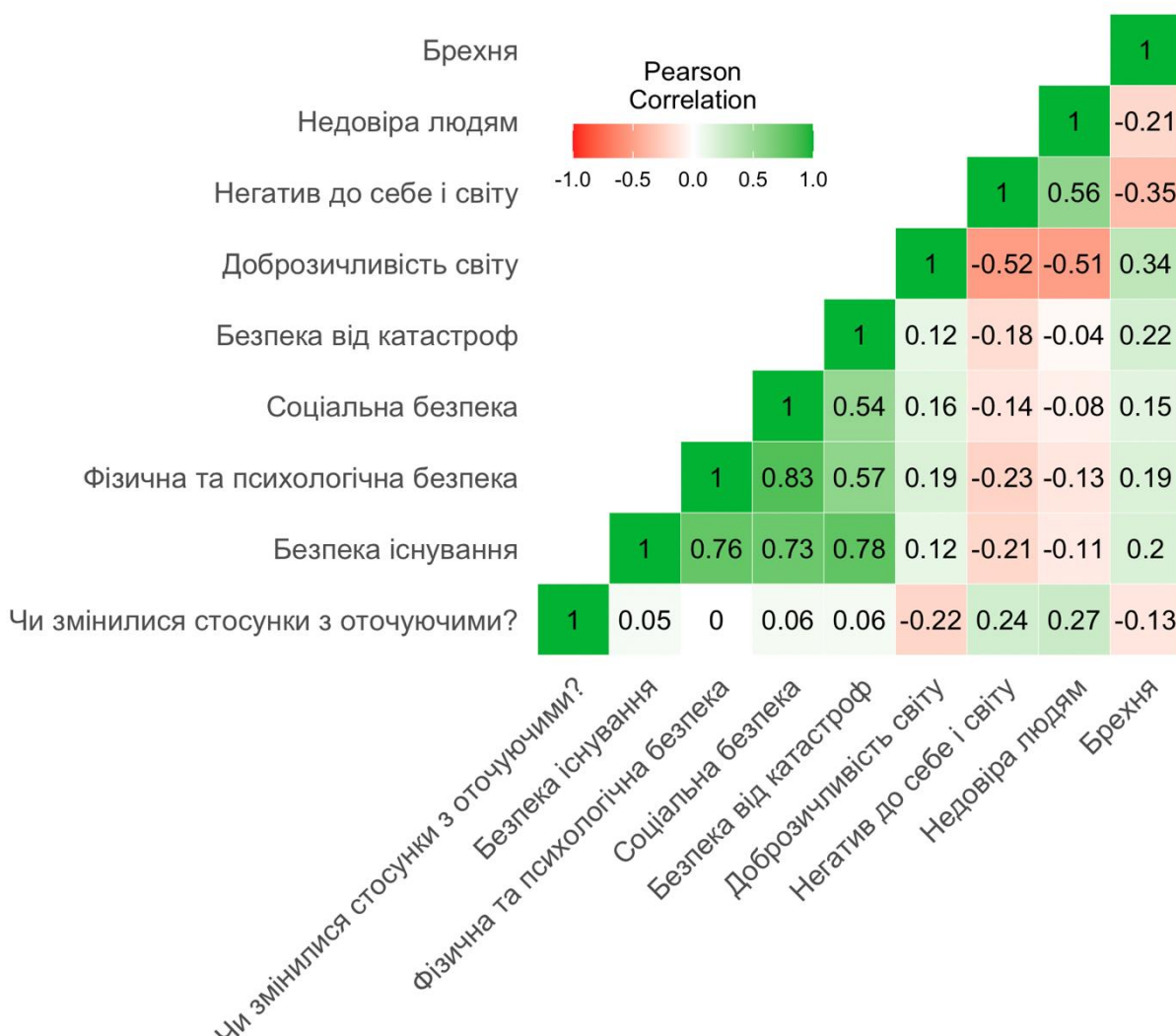


Рис. 3.3. Кореляційна матриця за відчуттям погіршення стосунків із оточуючими відносно суб'єктивних уявлень про безпеку, базових переконань та брехні

Втрата близьких під час війни в Україні, як один із можливих вагомих чинників впливу на почуття безпеки, досліджувався далі. Результати описових статистик за базовими переконаннями та суб'єктивними уявленнями про безпеку, наведені у Таблиці 3.10. Із нумераціями підвибірок: 1 - ні, ніколи не втрачав; 2 - не втрачав, але був(ла) дуже близький(а) до таких випадків; 3 - втратив(ла) одного близького; 4 - втратив(ла) декілька близьких; 5 - втратив(ла) багато близьких).

Таблиця 3.10.

«Описові статистики для підвбірок за чинником втрати близьких через війну відносно суб'єктивних уявлень про безпеку і базових переконань»

	Група	N	Mean	SE	SD
Доброзичливість світу	1	182	27,10	0,39	5,24
	2	76	26,30	0,58	5,06
	3	34	26,30	0,82	4,77
	4	20	26,10	1,10	4,91
Негативне ставлення до себе і світу	1	182	21,30	0,43	5,82
	2	76	22,70	0,72	6,27
	3	34	22,90	1,04	6,08
	4	20	24,40	1,51	6,75
Недовіра людям	1	182	28,20	0,47	6,36
	2	76	29,00	0,78	6,83
	3	34	30,40	1,19	6,92
	4	20	28,60	1,57	7,04
Безпека існування	1	182	82,00	0,79	10,59
	2	76	82,50	0,95	8,30
	3	34	80,90	1,69	9,84
	4	20	85,00	1,32	5,90
Фізіологічна і психологічна безпека	1	182	61,50	0,62	8,33
	2	76	62,00	0,72	6,27
	3	34	59,20	1,58	9,19
	4	20	62,10	1,53	6,82
Соціальна безпека	1	182	53,60	0,59	7,93
	2	76	54,30	0,74	6,41
	3	34	52,40	1,48	8,61
	4	20	55,50	1,34	6,00
Безпека від катастроф	1	182	23,30	0,39	5,30
	2	76	22,80	0,58	5,05
	3	34	22,70	1,03	6,02
	4	20	25,10	0,87	3,89

Із Таблиці 3.10 видно, що середній рівень доброзичливості світу вищий у тих, респондентів, хто стверджує, що не втрачав близьких через війну. І навпаки, негатив до себе і світу вищий у тих, хто втрачав близьких. Варто відмітити, що безпека існування вища, у тих, хто відповів, що втрачав близьких. Втім, ці результати аналізу середніх значень за чинником, є робочими тільки

для нашої вибірки, адже порівняльний аналіз міжгрупових відмінностей за критерієм Краскала-Уолеса, не знайшов жодних статистично значущих відмінностей за цим чинником у популяції.

Таблиця 3.11.

Описові статистики для підвбірок за чинником втрати майна через війну відносно суб'єктивних уявлень про безпеку і базових переконань

	Група	N	Mean	SE	SD
Доброзичливість світу	1	233	26,90	0.348	5,31
	2	50	26,20	0.592	4,18
	3	24	27,10	1.048	5,13
	4	5	24,00	1.924	4,30
Негативне ставлення до себе і світу	1	233	21,80	0.411	6,28
	2	50	22,60	0.723	5,11
	3	24	22,70	1.281	6,27
	4	5	23,40	1.661	3,71
Недовіра людям	1	233	28,60	0.454	6,92
	2	50	28,80	0.723	5,11
	3	24	28,80	1.329	6,51
	4	5	29,40	2.421	5,41
Безпека існування	1	233	81,90	0.671	10,25
	2	50	82,50	1.073	7,59
	3	24	83,90	1.953	9,57
	4	5	81,40	2.839	6,35
Фізіологічна і психологічна безпека	1	233	61,10	0.525	8,02
	2	50	63,30	0.779	5,51
	3	24	61,20	2.228	10,92
	4	5	60,00	1.265	2,83
Соціальна безпека	1	233	53,40	0.503	7,68
	2	50	55,30	0.864	6,11
	3	24	53,80	1.916	9,39
	4	5	55,80	1.200	2,68
Безпека від катастроф	1	233	23,20	0.349	5,32
	2	50	22,70	0.716	5,07
	3	24	24,80	0.843	4,13
	4	5	20,60	3,57	7,99

Із Таблиці 3.11 видно, що негатив до себе і світу та недовіра людям вищі у тих респондентів, хто зазначив, що втратив майно через війну. Однак слід

відмітити, також і, що соціальна безпека та безпека існування вищі і у тих, хто тратив майно. Значущих відмінностей між групами немає. Кореляційних зв'язків між втратою майна та суб'єктивних уявлень про безпеку і базових переконань знайдено не було. Однак, були встановлені значущі кореляційні зв'язки між шкалою брехні та: доброзичливістю віту (на рівні $r = 0.3$), негативом до себе і світу (на рівні $r = -0.34$), недовірою людям (на рівні $r = -0.2$), безпекою існування (на рівні $r = 0.24$), фізичною та психологічною безпекою (на рівні $r = 0.19$), соціальною безпекою (на рівні $r = 0.13$), безпекою від катастроф (на рівні $r = 0.19$). Це може вказувати на те, що потреба у соціальній адекватності відповідей у респондентів могла бути завищеною при позитивних кореляціях (наприклад, у випадку суб'єктивної оцінки доброзичливості світу, безпеки існування, фізичної та психологічної безпеки, соціальної та безпеки катастроф).

Оцінка чинника фінансової стабільності показала наступні результати, що представлені у вигляді середніх значень та мір розсіювання у Таблиці 3.12. Варіанти рівнів категоріальної змінної для підвибірок: 1 - дуже низька, 2 - низька, 3 - середня, 4 - висока, 5 - дуже висока.

Таблиця 3.12

**«Описові статистики для підвбірок за чинником фінансової стабільності
відносно суб'єктивних уявлень про безпеку і базових переконань»**

	Група	N	Mean	SE	SD
Доброзичливість світу	1	36	23,9	0,864	5,19
	2	72	25,8	0,529	4,49
	3	181	27,4	0,376	5,06
	4	20	29,8	1,182	5,29
	5	3	27,3	1,202	2,08
Негативне ставлення до себе і світу	1	36	25,7	0,946	5,68
	2	72	23,3	0,774	6,56
	3	181	21,2	0,422	5,68
	4	20	17,6	0,890	3,98
	5	3	23,0	1,155	2,00
Недовіра людям	1	36	32,7	1,163	6,98
	2	72	29,8	0,776	6,59
	3	181	27,9	0,466	6,27
	4	20	24,2	0,983	4,40
	5	3	26,0	3,215	5,57
Безпека існування	1	36	78,4	2,597	15,58
	2	72	83,0	1,048	8,89
	3	181	82,9	0,627	8,44
	4	20	80,1	2,082	9,31
	5	3	79,3	5,840	10,12
Фізіологічна і психологічна безпека	1	36	60,8	1,847	11,08
	2	72	61,3	0,984	8,35
	3	181	61,8	0,510	6,86
	4	20	60,5	1,870	8,36
	5	3	55,3	5,207	9,02
Соціальна безпека	1	36	53,3	1,695	10,17
	2	72	53,5	0,899	7,63
	3	181	54,1	0,525	7,06
	4	20	52,7	1,553	6,94
	5	3	53,7	2,906	5,03
Безпека від катастроф	1	36	21,6	1,114	6,69
	2	72	24,0	0,579	4,91
	3	181	23,4	0,372	5,01
	4	20	22,0	0,995	4,45
	5	3	19,0	5,508	9,54

В доповнення до Таблиці 3.12, було встановлено наявність значущих міжгрупових розбіжностей за чинником фінансової стабільності відносно доброзичливості світу, негативного ставлення до себе і світу та недовіри людям.

Чинник підтримки родини у важкі моменти було розглянуто відносно суб'єктивних уявлень про безпеку і базових переконань. Рівні категоріальної змінної для розподілу на підвибірки респондентів за варіантами відповідей: 1 - зовсім не відчуваю (підтримку родини), 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю. У Таблиці 3.13 наведені описові статистики для цього явища. Із Таблиці 3.13 видно, що найвищі середні значеннями за досліджуваними показниками по доброзичливості світу мають респонденти, які стверджують, що дуже відчувають підтримку родини, із негативом до себе і світу так само, але, навпаки із недовірою людям – найвищі середні як раз у тих, хто відповів, що не відчувають підтримки родини. На решту видів відчуття безпеки (психологічну, соціальну, від катастроф та безпеку існування) не впливає чинник наявності чи відсутності підтримки родини. Відмічені різниці середніх у описових статистиках, підтвердилися тенденціями у популяції, при перевірці гіпотези – альтернативну гіпотезу було прийнято у випадках із доброзичливістю світу, негативом до себе і недовірою людям (за критерієм Краскала-Уолеса для непараментричних непарних міжгрупових порівнянь).

Таблиця 3.13

**«Описові статистики для підвбірок за чинником підтримки родини
відносно суб'єктивних уявлень про безпеку і базових переконань»**

	Група	N	Mean	SE	SD
Доброзичливість світу	1	17	24,00	1,306	5,39
	2	32	24,60	0,872	4,93
	3	71	26,50	0,522	4,40
	4	107	26,90	0,505	5,22
	5	85	28,20	0,558	5,15
Негативне ставлення до себе і світу	1	17	24,20	1,426	5,88
	2	32	24,70	1,088	6,16
	3	71	23,20	0,752	6,33
	4	107	21,00	0,540	5,59
	5	85	20,80	0,643	5,93
Недовіра людям	1	17	31,80	1,397	5,76
	2	32	30,20	1,284	7,27
	3	71	29,10	0,716	6,03
	4	107	28,50	0,600	6,20
	5	85	27,30	0,776	7,16
Безпека існування	1	17	82,20	1,956	8,07
	2	32	82,20	1,588	8,99
	3	71	82,70	1,063	8,96
	4	107	82,60	0,941	9,73
	5	85	81,20	1,196	11,03
Фізіологічна і психологічна безпека	1	17	61,60	1,726	7,11
	2	32	60,70	1,419	8,03
	3	71	61,10	0,938	7,90
	4	107	61,60	0,761	7,87
	5	85	61,80	0,886	8,17
Соціальна безпека	1	17	53,60	1,698	7,00
	2	32	53,30	1,253	7,09
	3	71	53,60	0,862	7,26
	4	107	53,90	0,738	7,63
	5	85	53,90	0,880	8,11
Безпека від катастроф	1	17	23,60	1,424	5,87
	2	32	23,20	1,115	6,31
	3	71	23,70	0,568	4,79
	4	107	23,10	0,515	5,33
	5	85	22,90	0,549	5,06

Окрім цього, аналогічно було встановлено статистично значущі міжгрупові розбіжності між підвибірками за наступними чинниками: рівень підтримки друзів у важкі моменти (доброзичливість світу, негатив до себе і світу, недовіра людям); впевненість у власних можливостях (доброзичливість світу, негатив до себе і світу, недовіра людям та фізична і психологічна безпека); можливістю покласти на когось у складні часи (доброзичливість світу, негатив до себе і світу, недовіра людям та фізична і психологічна безпека).

Попередній етап аналізу дозволив віднайти опорні точки для подальшого більш глибокого рівня узагальнення та інтерпретації результатів дослідження – регресійного аналізу методом моделювання структурними рівняннями (SEM) та побудовою шляхових діаграм регресійних моделей для візуалізації досліджуваних нами психічних явищ. Було відібрано найбільш вагомі і значущі чинники впливу на відчуття безпеки і включено до регресійних рівнянь: чинники підтримки родини і друзів, фінансову стабільність, стосунки з оточуючими та уклад життя, відносно яких було побудовано шляхові діаграми регресійних рівнянь для досліджуваних параметрів за допомогою опитувальників (доброзичливість світу, негатив до себе і світу, недовіра людям, брехня, безпека існування, фізична і психологічна безпека, соціальна безпека та безпека від катастроф). Усі чотири моделі наведені далі на Рисунках 3.4, 3.5, 3.6 та 3.7 із параметрами оцінки їх якості.

Модель структурних рівнянь укладу життя (категоріальна змінна, відповіді на запитання анкети: «На скільки ви відчуваєтеся в безпеці стосовно руйнування звичного укладу життя через війну?»), наведена на Рисунку 3.4, на ній видно, що найбільш потужним вузлом виступає обернений регресійних зв'язок між безпекою від катастроф та укладом життя, який свідчить про те, що чим менше у респондентів є відчуття небезпеки від руйнування звичного укладу життя через війну – тим вище вони оцінюють безпеку від катастроф ($R = -0.18$).

Також обернені зв'язки із негативом до себе і світу і соціальною безпекою з укладом життя ($R = -0.16$ та $R = -0.11$). Фізична і психологічна безпека має прямий регресійний взаємозв'язок із укладом життя на рівні $R = 0.12$ у цій моделі, де непотужними виявилися решта взаємозв'язків: безпека існування, недовіра людям, доброзичливість світу, та брехня. Слід зазначити, що взаємозв'язки варто оцінювати як раз із урахуванням такої взаємодії, коли стає видно, на фоні яких чинників інші стають менш впливові. Оцінка якості регресійної моделі структурних рівнянь, проводилася шляхом визначення індексів відповідності моделі емпіричним даним: $\chi^2 = 21.31$; $p = 0.05$; $RMSEA = 0.081$; $CFI = 0.79$; $TLI = 0.72$.

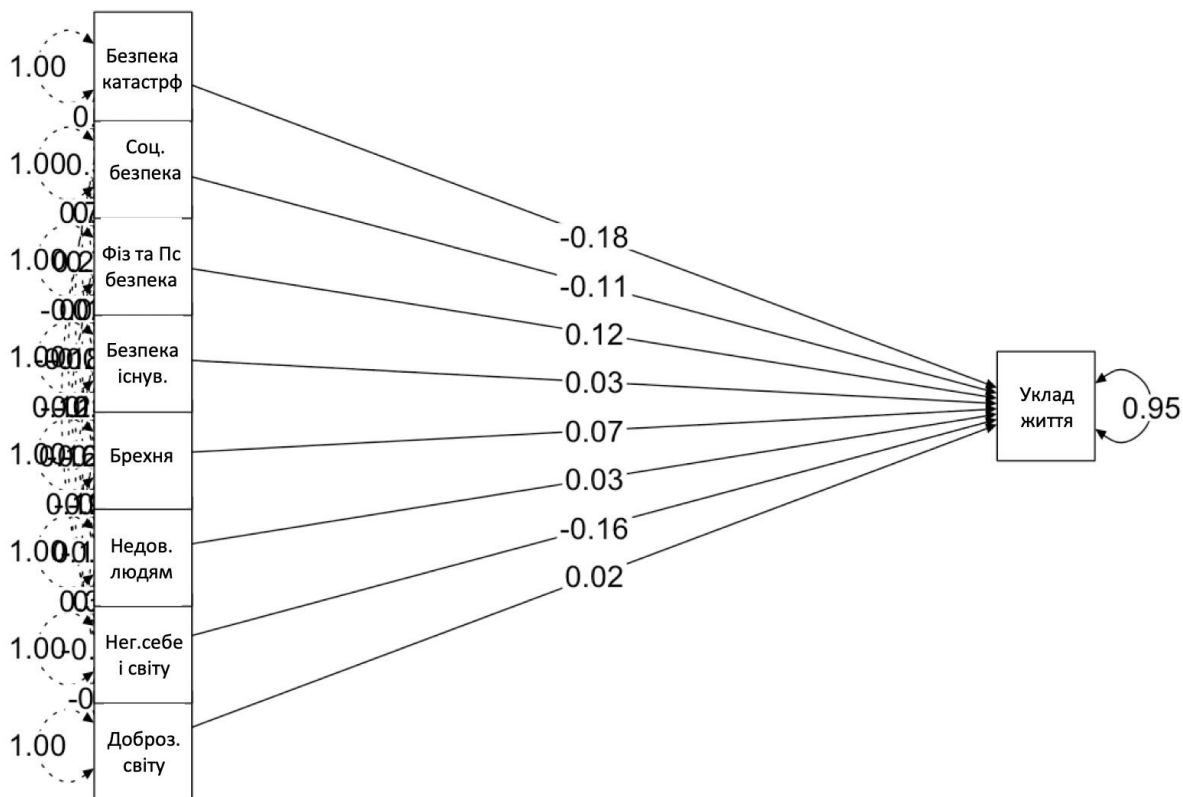


Рис. 3.4. Регресійна модель укладу життя відносно досліджуваних параметрів безпеки та суб'єктивних переконань

Модель структурних рівнянь для чинника стосунків з оточуючими наведена на Рисунку 3.5. З неї видно, що найбільш сильно взаємодіють стосунки

із оточуючими та соціальна безпека ($R = 0.14$) – чим надійніші стосунки із оточуючими – тим краще відчуття соціальної безпеки. Проте із фізичною та психологічною безпекою у цій моделі виходить зворотна взаємодія ($R = -0.13$). Недовіра людям та негатив до себе і світу взаємодіють із стосунками з оточуючими прямо у цій моделі ($R = 0.17$ та $R = -0.10$), пояснюючи свою частину дисперсії в ній. Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 44.22$; $p = 0.05$; $RMSEA = 0.09$; $CFI = 0.76$; $TLI = 0.71$.

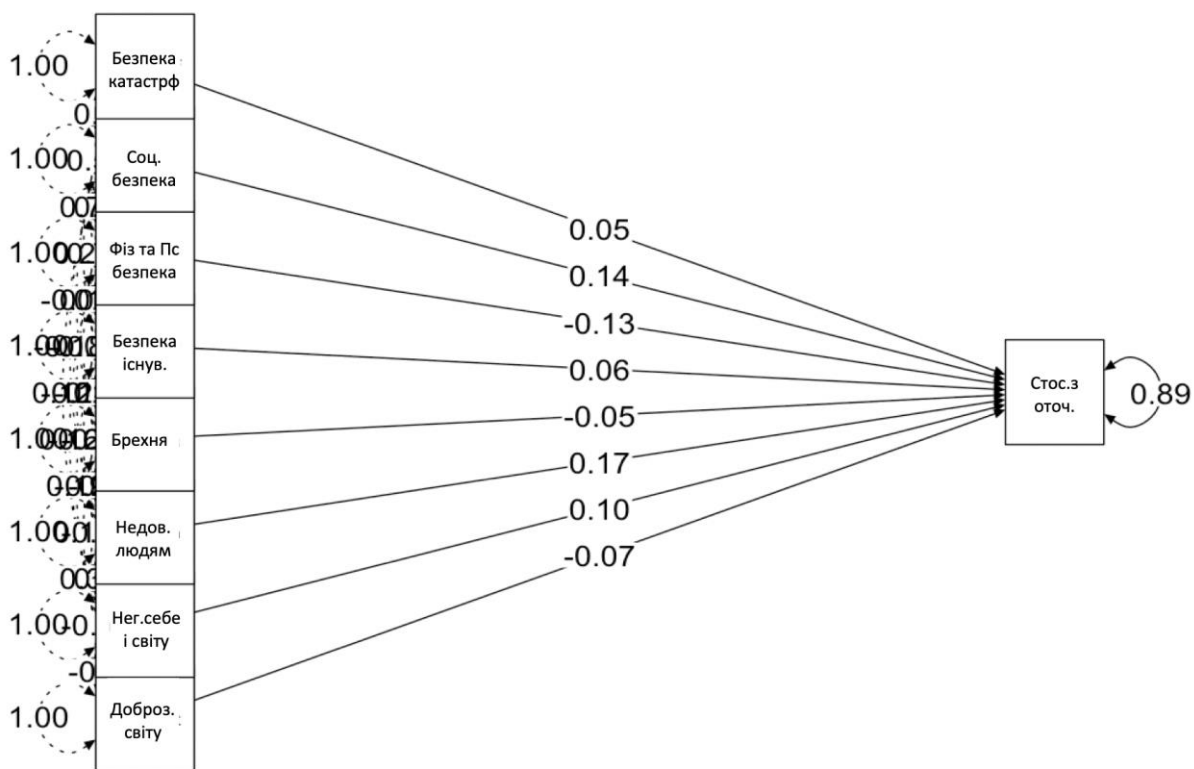


Рис. 3.5. Модель структурних рівнянь для чинника стосунків з оточуючими відносно досліджуваних параметрів безпеки та суб'єктивних переконань

Модель структурних рівнянь для чинника фінансової стабільності, виглядає наступним чином на Рисунку 3.6. З неї видно, що найбільш сильно взаємодіють фінансова стабільність та безпека існування ($R = 0.22$). В цьому випадку, майна на такому ж рівні ($R = -0.21$), але обернено взаємодіють фінансова стабільність та фізична і психологічна безпека. Негатив до себе і

світу обернено взаємодіє із фінансовою стабільністю $R = -0.18$, доброзичливість світу прямо $R = 0.15$ та безпека існування обернено $R = -0.10$. Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 21.44$; $p = 0.05$; $RMSEA = 0.07$; $CFI = 0.7$; $TLI = 0.69$.

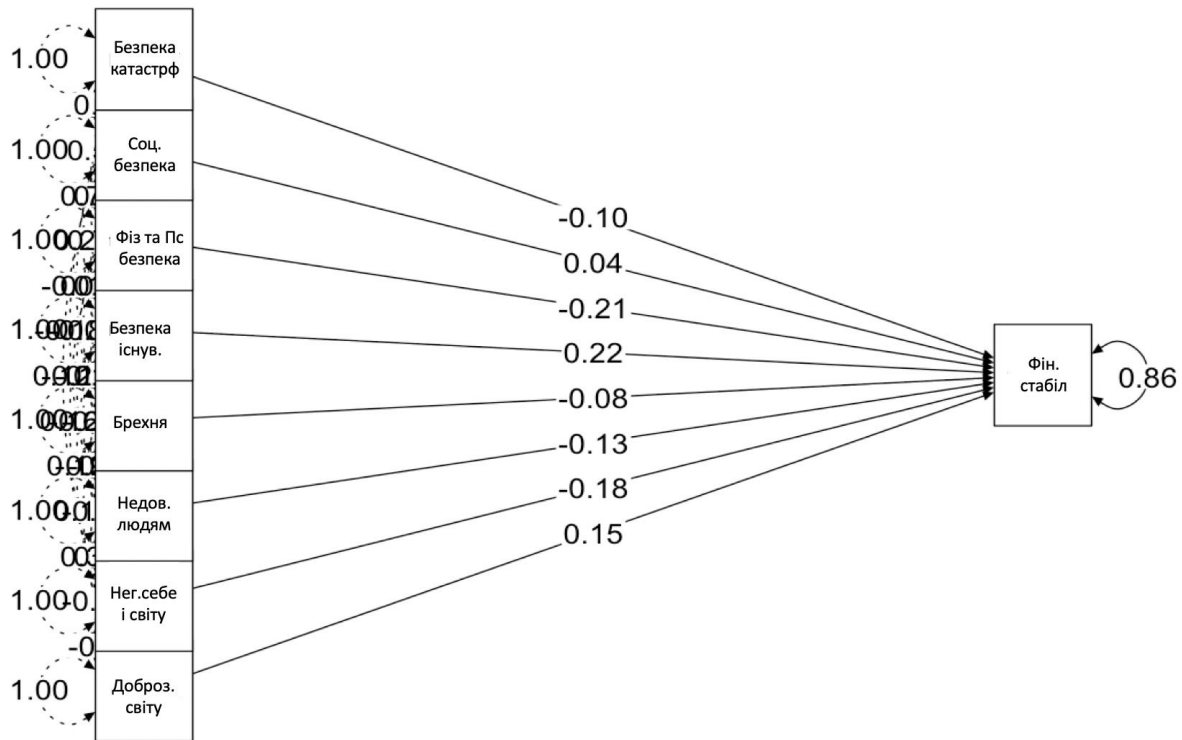


Рис. 3.6. Модель структурних рівнянь для чинника фінансової стабільності відносно досліджуваних параметрів безпеки та суб'єктивних переконань

Модель структурних рівнянь для чинників підтримки родини та друзів, наведена на Рисунку 3.7. Із неї видно, що найбільшу частину дисперсії моделі беруть на себе пояснення оберненої взаємодії між підтримкою друзів та недовірою людям ($R = -0.32$). На чверть пояснюють одини другий чинники підтримки родини та друзів $R = 0.25$. Соціальна безпека та підтримка друзів взаємодіють на $R = 0.31$. Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 39.11$; $p = 0.05$; $RMSEA = 0.08$; $CFI = 0.7$; $TLI = 0.67$.

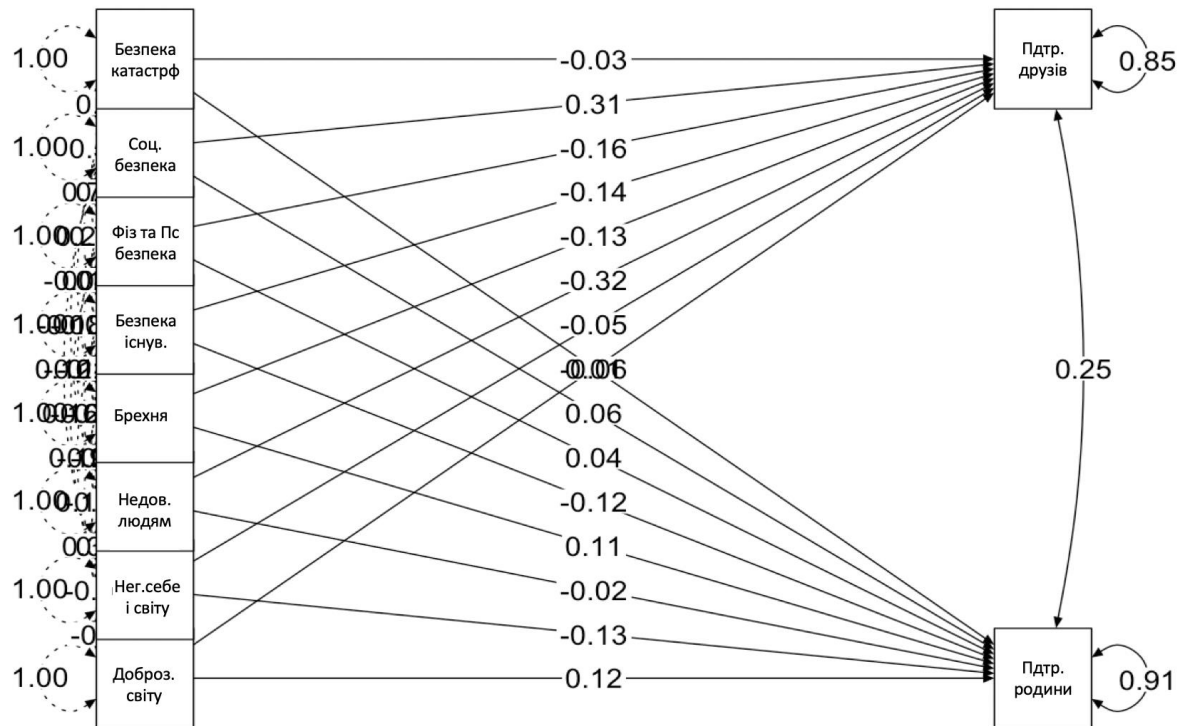


Рис. 3.7. Модель структурних рівнянь для чинників підтримки друзів та родини відносно досліджуваних параметрів безпеки та суб'єктивних переконань

Таким чином, у першому підрозділі третього розділу було досліджено роль суб'єктивної безпеки у базових переконаннях та індивідуальних уявленнях про безпеку. Для цього було використано наступні методики: «Опитувальник базових переконань» та «Опитувальник суб'єктивних уявлень про безпеку» в авторській модифікації. Окрім цього, для оцінки ставлення до дослідження використовувалися методика «Модифікована шкала брехні (L)» в україномовній адаптації Бірона Б.В, Булах І.А., Волкової О.О., Ольховського Д.Ф. та Родіна В.С.

Спочатку було оцінено коефіцієнти надійності усіх шкал, психометричних методик, які використовувалися у дослідженні. Деякі з них було модифіковано, шляхом виключення певних шкал з роботи через недостатню надійність. Потім було описано склад даних та здійснено порівняння середніх у підвибірках для встановлення основних опорних точок дослідження із виділенням найбільш

потужних вузлів. Було встановлено, що найбільш вагомими індивідуально-психологічними чинниками впливу на відчуття безпеки є: фінансова стабільність, підтримка родини та друзів, стабільні і надійні стосунки із оточуючими та відчуття безпеки відносно руйнування звичного укладу життя через війну. Ряд цих чинників було відібрано емпіричним шляхом з-поміж решти інших, та оцінено їх відносно параметрів, що дозволяють виміряти психометричні інструменти: доброзичливість світу, негатив до себе і світу, недовіра людям, брехня, безпека існування, фізична і психологічна безпека, соціальна безпека та безпека від катастроф. Для цього було використано метод моделювання структурними рівняннями та побудову шляхових діаграм для них. В результаті було побудовано чотири шляхові діаграми структурних рівнянь для чинників: фінансової стабільності, підтримки родини та друзів, стабільні і надійні стосунки із оточуючими та відчуття безпеки відносно руйнування звичного укладу життя через війну.

Із внутрішньої взаємодії, у кожній, було встановлено, що у моделі укладу життя, найбільш потужним вузлом виступає обернений регресійний взаємозв'язок між безпекою від катастроф та відчуття безпеки відносно зміни звичного укладу життя через війну (пояснює 18% дисперсії моделі), який свідчить про те, що чим менше у респондентів є відчуття небезпеки від руйнування звичного укладу життя через війну – тим вище вони оцінюють безпеку від катастроф. Також обернені зв'язки із негативом до себе і світу і соціальною безпекою з укладом життя (-16% та -11%). Фізична і психологічна безпека має прямий регресійний взаємозв'язок із укладом життя у цій моделі (12%), де непотужними виявилися решта взаємозв'язків: безпека існування, недовіра людям, доброзичливість світу, та брехня.

У моделі стабільних і надійних стосунків з оточуючими під час війни, встановлено, що найбільш сильно взаємодіють стосунки із оточуючими та соціальна безпека (14%) – чим надійніші стосунки із оточуючими – тим краще

відчуття соціальної безпеки. Проте із фізичною та психологічною безпекою у цій моделі виходить зворотна взаємодія (-13%). Недовіра людям та негатив до себе і світу взаємодіють із стосунками з оточуючими прямо у цій моделі.

У моделі відчуття фінансової стабільності під час війни, виявилося, що найбільш сильно взаємодіють фінансова стабільність (22%) та безпека існування (21%). В цьому випадку, майже на такому ж рівні, але обернено взаємодіють фінансова стабільність та фізична і психологічна безпека. Негатив до себе і світу обернено взаємодіє із фінансовою стабільністю, доброзичливість світу прямо та безпека існування обернено.

У моделі підтримки родини і друзів під час війни, найбільшу частину дисперсії моделі взяли на себе пояснення оберненої взаємодії між підтримкою друзів та недовірою людям (-32%). На 25% пояснюють однин другий чинники підтримки родини та друзів. Соціальна безпека та підтримка друзів взаємодіють на 31%.

3.2. Суб'єктивна безпека особистості в системі ментального здоров'я в рамках саноцентричного підходу

У цьому підрозділі досліджувалася суб'єктивна безпека особистості у системі ментального здоров'я в рамках саноцентричного підходу. Для його реалізації було використано психодіагностичні інструменти для оцінки: позитивного ментального здоров'я особистості - «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive mental health scale (PMH-Scale) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, and E.S. Becker) (адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко) [74], та для дослідження стану ментального здоров'я особистості - Методика МНІ Mental Health Inventory (C. Veit та J.E. Ware) в авторській адаптації під назвою Індекс ментального здоров'я (ІМЗ-38). [109]. Окрім цього, для оцінки ставлення до дослідження

використовувалися методика «Модифікована шкала брехні (L)» [74] в україномовній адаптації Бірона Б.В, Булах І.А., Волкової О.О., Ольховського Д.Ф. та Родіна В.С. [9].

Шкала позитивного ментального здоров'я одномірна та дозволяє оцінити позитивну спрямованість ментального здоров'я, що сприяє підтримці стресостійкості та соціальним контактам. За референтними значеннями – мінімальний показник позитивного ментального здоров'я 9 балів, та максимальний 36. Низький рівень відповідає інтервалу 9-24 бали, середній 25-29 та високий 30-36, згідно із даними розробника методики. Надійність шкали на нашій вибірці 0.9 α Кронбаха та 0.9 Ω Макдональда, ця шкала та решта інших з інших опитувальників представлені у Таблиці 3.14.

За допомогою методики Індексу ментального здоров'я (ІМЗ-38) в авторській адаптації, можна оцінити наступні параметри: психологічний дистрес, психологічне благополуччя, індекс ментального здоров'я, тривожність, депресію, поведінкові/емоційні труднощі, загальний позитивний афект. Квартильні оцінки для сирих балів по дистресу: низький рівень прояву ознаки 0-77 балів, нижче середнього 78-82 бали, вище середнього 83-87 та високий 88 і вище. Для благополуччя: 0-39, 40-43, 44-47 та 48 і вище. Для тривожності 0-24, 25-28, 29-30, 31 і вище. Для депресії: 0-7; 8-10; 11-13 та 14 і вище. Для поведінкових або емоційних труднощів: 0-27; 28-29; 30-31; 32 і вище. Для загального позитивного афекту: 0-28; 29-30; 31-33; 34 і вище.

Модифікована шкала брехні (L) використовувалася для оцінки ставлення респондентів до дослідження і рівня надання соціально бажаних відповідей. Шкала є одномірною. Згідно із референтними значеннями, наданими розробниками опитувальника, сирі бали відповідають наступним градаціям Т-балів: 0 = 34, 1 = 38, 2 = 42, 3 = 47, 4 = 51, 5 = 56, 6 = 60, 7 = 64, 8 = 69, 9 = 73. Інтерпретації шкал: діапазон від 34 до 42 (низькі бали) вказують на осіб, які не відчувають великої напруги, почуваються розслаблено та невимушено,

демонструють свою «чесність», надмірну відвертість і навіть розкривають деякі вади, що вони бачать у собі, хочуть показати себе красномовними, невимушеними, комунікабельними, простодушними та впевненими в собі; і може бути дещо саркастичним і цинічним. Діапазон від 47 до 60 (нормальний діапазон) вказують на осіб, які зберігають баланс між відкритістю та бажанням справити сприятливе перше враження, є самосвідомими та самовпевненими; та адекватно схильні демонструвати себе соціально бажаними та соціально відповідними. Діапазон від 64 до 69 (високі бали) вказують на осіб, які можуть мати дещо знижену адаптивність і дещо знижену самосвідомість. Оцінка 73 вказує на осіб, які мають навмисне спотворення соціальної бажаності, можуть мати неадекватні самооцінки, заперечують наявність поведінкових слабкостей, притаманних будь-якій людині,.

Перед початком роботи оцінювалися показники надійності шкал усіх методик на нашій вибірці для впевненості у якості зібраних даних і здійснення більш глибоких рівнів статистичного аналізу. Оцінка надійності шкал перед початком аналізу, проводилася за допомогою методів α Кронбаха та Ω Макдональда. У Таблиці 3.14 наведені результати.

Таблиця 3.14

«Надійність шкал використаних методик»

Шкала	α Кронбаха	Ω Макдональда
Позитивне ментальне здоров'я	0.9	0.9
Психологічний дистрес	0.92	0.92
Психологічне благополуччя	0.86	0.88
Індекс ментального здоров'я	0.95	0.96
Тривожність	0.88	0.88
Депресія	0.81	0.81
Поведінкові або емоційні труднощі	0.85	0.86
Загальний позитивний афект	0.82	0.83
Брехня (L)	0.75	0.76

Описові статистики для усіх використаних шкал оцінювалися далі. У Таблиці 3.15 наведені описові статистики для позитивного ментального здоров'я. Із неї видно, що розподіл за шкалою не відповідає критеріям нормальності. Середнє значення позитивного ментального здоров'я 25.2, що свідчить про те, що воно припадає під нижній граничний діапазон середнього рівня прояву досліджуваної ознаки.

Таблиця 3.15

**«Описові статистики для опитувальника
позитивного ментального здоров'я»**

N = 312	Позитивне ментальне здоров'я
Mean	25.2
Se	0.28
Median	26
Mode	27
Sd	4.99
Min	9
Max	36
Sk	-0.43
Kr	0.7
Shapiro-Wilk p	< .001

У Таблиці 3.16 наведені описові статистики для головних шкал опитувальника Індексу ментального здоров'я ІМЗ-38. Із неї видно, що розподіли за шкалами дистресу та благополуччя відповідають критеріям нормальності, окрім шкали індексу ментального здоров'я. Згідно із референтними значеннями квартильних оцінок, середнє значення за шкалою дистресу підпадає під діапазон вище середнього рівня прояву досліджуваної ознаки. Так само і з шкалою благополуччя. Відповідно, і шкала індексу ментального здоров'я також потрапила у нижню границю діапазону вище середнього рівня розвитку досліджуваної ознаки.

Таблиця 3.16

«Описові статистики для шкали благополуччя, дистресу та індексу ментального здоров'я ІМЗ-38»

N = 312	Шкала дистресу	Шкала благополуччя	Шкала індексу ментального здоров'я
Mean	83.1	44.3	125
Se	0.428	0.349	0.353
Median	83.0	44.0	125
Mode	81.0	40.0	127
Sd	7.56	6.17	6.24
Min	63	31	103
Max	111	64	144
Sk	0.432	0.273	-0.107
Kr	0.564	-0.0911	0.561
Shapiro-Wilk p	0.007	0.041	0.106

У Таблиці 3.17 наведені описові статистики для субшкал опитувальника Індексу ментального здоров'я ІМЗ-38. Із неї видно, що середні значення по вибірці за шкалами тривожності, депресії та позитивного загального афекту потрапили у діапазон вище середнього, тоді як поведінкові/емоційні труднощі ні.

Таблиця 3.17

«Дескриптивні статистики для субшкал ментального здоров'я»

N = 312	Тривожність	Депресія	Поведінкові/емоційні труднощі	Загальний позитивний афект
Mean	28.5	11.7	29.8	31.6
Se	0.261	0.244	0.192	0.241
Median	28.0	11.0	30.0	31.0
Mode	26.0	11.0	31.0	32.0
Sd	4.62	4.31	3.38	4.26
Min	17	4	21	22
Max	44	24	40	46
Sk	0.697	0.497	-0.0851	0.294
Kr	0.595	-0.222	0.0621	-0.0160
Shapiro-Wilk p	< .001	< .001	0.001	0.010

За шкалою брехні було отримано наступні описові статистики по нашій вибірці: $M = 26.7$; $Md = 27$; $Mo = 26$; $Se = 0.28$; $Sd = 5.09$; $Sk = -0.14$; $Kr = 0.17$; Shapiro-Wilk (p) = 0.13; $Min = 11$; $Max = 43$. Діапазон, в який потрапила оцінка середнього за шкалою відповідає градації надмірної, демонстративної чесності.

Далі більш глибоко досліджувалися чинники суб'єктивної безпеки із позиції міжгрупових розбіжностей, що визначають індивідуальні особливості респондентів, що в подальшому дозволить визначити опорні точки для побудови регресійних моделей.

Чинник індивідуального відчуття безпеки під час війни, із категоріальними рівнями, за якими поділені 5 підгруп: 1 - зовсім не відчуваю, 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю, показав наступні результати порівнянь середніх (за дистресом, благополуччям, індексом ментального здоров'я, депресією, тривожністю, поведінковими або емоційними труднощами загальним позитивним афектом та позитивним ментальним здоров'ям), що наведені у Таблиці 3.18. За критерієм Краскала-Уолеса, було встановлено, що наявні статистично значущі міжгрупові відмінності за шкалами благополуччя, депресії, загального позитивного афекту та позитивного ментального здоров'я ($p < 0.05$).

Порівняння середніх у підвбірках за відчуттям безпеки під час війни

	Група	N	Mean	SE	SD
Дистрес	1	31	84.39	1.502	8.365
	2	99	83.79	0.805	8.009
	3	143	81.98	0.582	6.960
	4	36	84.08	1.309	7.854
	5	3	85.67	0.882	1.528
Благополуччя	1	31	44.77	1.279	7.121
	2	99	45.59	0.635	6.320
	3	143	42.99	0.502	6.003
	4	36	45.47	0.798	4.790
	5	3	43.00	1.155	2.000
Індекс ментального здоров'я	1	31	125.39	0.870	4.842
	2	99	125.05	0.665	6.618
	3	143	124.81	0.533	6.373
	4	36	125.08	1.005	6.030
	5	3	128.00	2.309	4.000
Тривожність	1	31	28.42	0.998	5.554
	2	99	29.51	0.522	5.191
	3	143	27.76	0.348	4.157
	4	36	28.81	0.562	3.371
	5	3	25.67	1.202	2.082
Депресія	1	31	12.39	0.791	4.402
	2	99	12.44	0.436	4.343
	3	143	11.05	0.340	4.069
	4	36	12.31	0.736	4.413
	5	3	4.33	0.333	0.577
Поведінкові/емоційні труднощі	1	31	30.23	0.683	3.801
	2	99	29.34	0.346	3.438
	3	143	29.78	0.255	3.048
	4	36	30.06	0.680	4.080
	5	3	33.33	0.333	0.577
Загальний позитивний афект	1	31	32.45	0.882	4.911
	2	99	32.44	0.440	4.383
	3	143	30.70	0.344	4.115
	4	36	32.50	0.537	3.220
	5	3	29.67	1.856	3.215
Позитивне ментальне здоров'я	1	31	23.68	0.982	5.467
	2	99	24.18	0.514	5.112
	3	143	26.09	0.361	4.320
	4	36	25.22	0.925	5.550
	5	3	34.00	2.000	3.464

Чинник відчуття безпеки з приводу руйнування звичного укладу життя під час війни в Україні, із варіантами критеріальних рівнів для підвибірок: 1 - зовсім не відчуваю, 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю, показав наступні результати, зазначені у Таблиці 3.19. За критерієм Краскала-Уолеса, було знайдено значущі міжгрупові відмінності у випадках: благополуччя, депресії, поведінкових або емоційних труднощів та позитивного ментального здоров'я.

Таблиця 3.19

**Порівняння середніх у підвибірках за відчуттям безпеки через руйнування
звичного укладу життя під час війни**

	Група	N	Mean	SE	SD
Дистрес	1	33	84,8	1,578	9,06
	2	111	82,8	0,699	7,37
	3	118	83,0	0,643	6,99
	4	38	82,9	1,278	7,88
	5	12	82,4	2,805	9,72
Благополуччя	1	33	46,3	1,126	6,47
	2	111	45,1	0,579	6,10
	3	118	43,3	0,570	6,19
	4	38	42,9	0,867	5,34
	5	12	44,3	1,884	6,53
Індекс ментального здоров'я	1	33	125,1	1,211	6,95
	2	111	125,4	0,569	6,00
	3	118	125,1	0,553	6,01
	4	38	123,4	1,061	6,54
	5	12	125,4	2,285	7,91
Тривожність	1	33	29,8	1,178	6,76
	2	111	29,0	0,414	4,37
	3	118	27,7	0,343	3,72
	4	38	28,3	0,783	4,83
	5	12	28,7	1,772	6,14
Депресія	1	33	13,2	0,750	4,31
	2	111	12,5	0,387	4,08
	3	118	10,7	0,376	4,08
	4	38	10,6	0,760	4,68
	5	12	12,6	1,417	4,91
Поведінкові/емоційні труднощі	1	33	29,2	0,641	3,68
	2	111	29,1	0,321	3,38
	3	118	30,2	0,305	3,32
	4	38	30,7	0,486	3,00
	5	12	29,3	0,993	3,44
Загальний позитивний афект	1	33	32,6	0,828	4,76
	2	111	32,2	0,392	4,13
	3	118	31,0	0,389	4,23
	4	38	31,0	0,607	3,74
	5	12	31,9	1,495	5,18
Позитивне ментальне здоров'я	1	33	24,2	0,975	5,60
	2	111	24,0	0,481	5,06
	3	118	26,6	0,375	4,07
	4	38	26,3	0,797	4,92
	5	12	22,5	1,960	6,79

Суб'єктивна оцінка погіршення стосунків з оточуючими під час війни в Україні, як чинник (із розподілом на підвибірки: 1 - зовсім не відчуваю, 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю), був розглянутий далі, дані наведені у Таблиці 3.20. Тривожність, депресія, емоційні або поведінкові труднощі та позитивне ментальне здоров'я розрізняють підвибірки між собою статистично значуще за критерієм Краскала-Уолеса за тим на скільки вони відчувають погіршення стосунків із оточуючими під час війни.

**Порівняння середніх у підвибірках за погіршення стосунків з
отоочуючими під час війни**

	Група	N	Mean	SE	SD
Дистрес	1	55	83,60	0.885	6,56
	2	114	82,20	0.751	8,02
	3	85	83,90	0.782	7,21
	4	48	83,00	1.074	7,44
	5	10	83,50	3.371	10,66
Благополуччя	1	55	44,60	0.829	6,15
	2	114	43,50	0.610	6,52
	3	85	44,10	0.642	5,91
	4	48	45,80	0.766	5,31
	5	10	44,90	2.470	7,81
Індекс ментального здоров'я	1	55	126,50	0.810	6,01
	2	114	125,20	0.559	5,97
	3	85	124,00	0.671	6,18
	4	48	125,00	1.009	6,99
	5	10	123,10	2.041	6,45
Тривожність	1	55	27,50	0.597	4,43
	2	114	28,00	0.421	4,49
	3	85	29,00	0.457	4,22
	4	48	29,50	0.729	5,05
	5	10	30,00	2.186	6,91
Депресія	1	55	10,70	0.608	4,51
	2	114	11,00	0.387	4,13
	3	85	12,00	0.430	3,97
	4	48	13,40	0.627	4,34
	5	10	14,30	1.578	4,99
Поведінкові/емоційні труднощі	1	55	30,20	0.494	3,66
	2	114	29,80	0.298	3,19
	3	85	30,00	0.403	3,71
	4	48	28,80	0.388	2,69
	5	10	28,30	1.065	3,37
Загальний позитивний афект	1	55	31,70	0.588	4,36
	2	114	31,00	0.412	4,40
	3	85	31,70	0.436	4,02
	4	48	32,60	0.558	3,86
	5	10	33,00	1.700	5,37
Позитивне ментальне здоров'я	1	55	26,60	0.701	5,20
	2	114	26,10	0.422	4,50
	3	85	24,60	0.507	4,67
	4	48	23,70	0.759	5,26
	5	10	20,70	1.832	5,79

Втрата близьких під час війни в Україні, як один із можливих вагомих чинників впливу на почуття безпеки, досліджувався далі. Результати описових

статистик за ментальним здоров'ям, наведені у Таблиці 3.21. Із нумераціями підвбірок: 1 - ні, ніколи не втрачав; 2 - не втрачав, але був(ла) дуже близький(а) до таких випадків; 3 - втратив(ла) одного близького; 4 - втратив(ла) декілька близьких; 5 - втратив(ла) багато близьких).

Таблиця 3.21

Порівняння середніх у підвбірках за чинником втрати близьких під час війни

	Група	N	Mean	SE	SD
Дистрес	1	182	82,90	0.547	7,39
	2	76	83,80	0.835	7,28
	3	34	82,60	1.427	8,32
	4	20	82,50	2.036	9,10
Благополуччя	1	182	43,90	0.457	6,16
	2	76	45,70	0.709	6,18
	3	34	44,10	1.023	5,97
	4	20	42,80	1.355	6,06
Індекс ментального здоров'я	1	182	125,10	0.483	6,51
	2	76	125,10	0.702	6,12
	3	34	125,40	0.894	5,21
	4	20	123,30	1.318	5,89
Тривожність	1	182	28,10	0.337	4,55
	2	76	29,50	0.521	4,54
	3	34	28,10	0.758	4,42
	4	20	28,90	1.238	5,54
Депресія	1	182	11,50	0.304	4,11
	2	76	12,10	0.532	4,63
	3	34	11,70	0.771	4,49
	4	20	11,90	1.057	4,73
Поведінкові/емоційні труднощі	1	182	29,90	0.245	3,31
	2	76	29,70	0.390	3,40
	3	34	29,60	0.538	3,13
	4	20	29,30	0.994	4,45
Загальний позитивний афект	1	182	31,30	0.311	4,20
	2	76	32,70	0.484	4,22
	3	34	31,50	0.763	4,45
	4	20	31,00	0.962	4,30
Позитивне ментальне здоров'я	1	182	25,70	0.338	4,56
	2	76	24,30	0.632	5,51
	3	34	25,10	0.907	5,29
	4	20	24,60	1.314	5,88

На Рисунку 3.8 зображена кореляційна матриця для оцінки відповідей про ментальне здоров'я відносно шкали брехні. Із нього видно, що дві шкали позитивно корелюють із брехнею, а саме: позитивне ментальне здоров'я (на рівні $r = 0.29$) та індекс ментального здоров'я (на рівні $r = 0.23$).

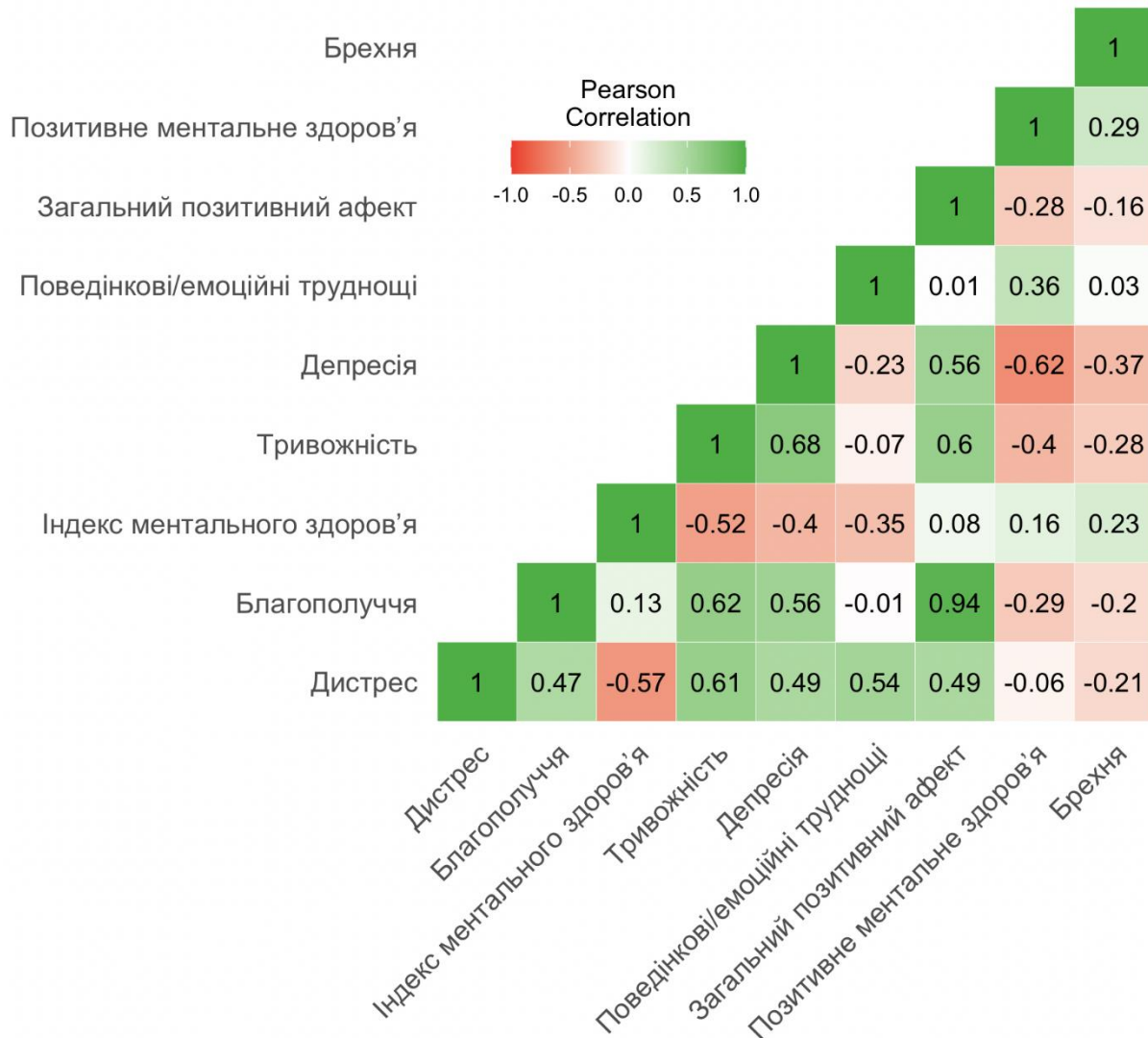


Рис. 3.8. Кореляційна матриця шкал ментального здоров'я відносно брехні

Чинник втрати майна із категоріями: 1 - ні, ніколи не втрачав; 2 - не втрачав, але був(ла) дуже близький(а) до таких випадків; 3 - втратив(ла) частину майна; 4 - втратив(ла) усе майно – середні значення та порівняння груп, представлені у Таблиці 3.22. Групи не розрізняються значуще.

Таблиця 3.22

«Порівняння середніх у підвбірках за чинником втрати майна під час війни»

	Група	N	Mean	SE	SD
Дистрес	1	233	83,30	0.480	7,330
	2	50	82,90	1.181	8,350
	3	24	81,30	1.700	8,330
	4	5	82,00	2.915	6,520
Благополуччя	1	233	44,40	0.388	5,930
	2	50	43,60	1.020	7,210
	3	24	45,30	1.158	5,670
	4	5	38,60	3.010	6,730
Індекс ментального здоров'я	1	233	124,80	0.407	6,210
	2	50	124,50	0.845	5,970
	3	24	127,80	1.370	6,710
	4	5	124,40	2.821	6,310
Тривожність	1	233	28,60	0.291	4,440
	2	50	28,50	0.696	4,920
	3	24	27,30	1.109	5,430
	4	5	25,80	2.437	5,450
Депресія	1	233	11,70	0.283	4,320
	2	50	12,00	0.607	4,290
	3	24	11,20	0.897	4,390
	4	5	12,80	1.985	4,440
Поведінкові/емоційні труднощі	1	233	29,90	0.219	3,340
	2	50	29,50	0.442	3,120
	3	24	29,50	0.834	4,090
	4	5	28,60	2.135	4,770
Загальний позитивний афект	1	233	31,70	0.270	4,120
	2	50	31,50	0.672	4,750
	3	24	31,90	0.868	4,250
	4	5	27,00	1.924	4,300
Позитивне ментальне здоров'я	1	233	25,40	0.328	5,000
	2	50	24,60	0.699	4,940
	3	24	25,30	0.882	4,320
	4	5	22,20	3.338	7,460

Чинник фінансової стабільності із категоріями: 1 - дуже низька, 2 - низька, 3 - середня, 4 - висока, 5 - дуже висока досліджувався далі, було отримано

наступні результати порівняння середніх за шкалами ментального здоров'я, які представлені у Таблиці 3.23.

Таблиця 3.23

«Порівняння середніх у підвибірках за чинником фінансової стабільності під час війни»

	Група	N	Mean	SE	SD
Дистрес	1	36	88,17	1.694	10,17
	2	72	82,28	0.861	7,31
	3	181	82,15	0.515	6,92
	4	20	84,90	1.151	5,15
	5	3	84,33	1.764	3,06
Благополуччя	1	36	48,11	1.061	6,37
	2	72	43,97	0.741	6,29
	3	181	43,49	0.426	5,73
	4	20	45,40	1.528	6,83
	5	3	46,00	4.619	8,00
Індекс ментального здоров'я	1	36	122,14	1.287	7,72
	2	72	124,75	0.716	6,07
	3	181	125,43	0.425	5,71
	4	20	126,65	1.583	7,08
	5	3	129,33	4.631	8,02
Тривожність	1	36	31,58	1.001	6,01
	2	72	28,56	0.568	4,82
	3	181	27,91	0.309	4,16
	4	20	27,65	0.674	3,01
	5	3	29,00	1.155	2,00
Депресія	1	36	15,64	0.807	4,84
	2	72	12,07	0.473	4,02
	3	181	10,93	0.291	3,92
	4	20	10,55	0.916	4,10
	5	3	9,67	1.333	2,31
Поведінкові/емоційні труднощі	1	36	29,83	0.658	3,95
	2	72	29,28	0.404	3,43
	3	181	29,84	0.239	3,22
	4	20	30,60	0.860	3,84
	5	3	29,33	0.882	1,53
Загальний позитивний афект	1	36	34,11	0.772	4,63
	2	72	31,47	0.494	4,19
	3	181	31,10	0.300	4,03
	4	20	32,30	1.003	4,49
	5	3	32,67	2.963	5,13
Позитивне ментальне здоров'я	1	36	20,67	0.975	5,85
	2	72	24,01	0.508	4,31
	3	181	26,25	0.332	4,47
	4	20	28,25	0.954	4,27
	5	3	26,67	2.603	4,51

Чинник підтримки родини у важкі моменти було розглянуто відносно ментального здоров'я респондентів. Рівні категоріальної змінної для розподілу на підвибірці за варіантами відповідей: 1 - зовсім не відчуваю (підтримку родини), 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю. Групи статистично значуще відрізняються в усіх випадках, окрім шкали індексу ментального здоров'я. У Таблиці 3.23 наведені описові статистики для цього явища.

Таблиця 3.24

Порівняння середніх у підвибірках за чинником підтримки родини під час війни

	Група	N	Mean	SE	SD
Дистрес	1	17	87,40	1.925	7,94
	2	32	82,20	1.548	8,76
	3	71	81,50	0.802	6,75
	4	107	82,60	0.711	7,36
	5	85	84,40	0.817	7,53
Благополуччя	1	17	48,80	1.243	5,13
	2	32	43,60	1.270	7,18
	3	71	44,60	0.628	5,29
	4	107	43,30	0.603	6,24
	5	85	44,60	0.674	6,21
Індекс ментального здоров'я	1	17	123,70	1.497	6,17
	2	32	123,50	1.188	6,72
	3	71	125,60	0.754	6,35
	4	107	125,10	0.598	6,18
	5	85	125,20	0.657	6,06
Тривожність	1	17	32,10	1.224	5,05
	2	32	28,70	0.939	5,31
	3	71	28,90	0.521	4,39
	4	107	27,80	0.434	4,49
	5	85	28,20	0.470	4,33
Депресія	1	17	15,50	0.932	3,84
	2	32	14,10	0.742	4,19
	3	71	12,30	0.467	3,94
	4	107	10,90	0.412	4,26
	5	85	10,50	0.431	3,98
Поведінкові/емоційні труднощі	1	17	29,00	0.899	3,71
	2	32	28,70	0.572	3,24
	3	71	28,80	0.423	3,56
	4	107	30,00	0.299	3,10
	5	85	30,80	0.358	3,30
Загальний позитивний афект	1	17	34,50	0.823	3,39
	2	32	31,10	0.935	5,29
	3	71	32,00	0.435	3,67
	4	107	31,00	0.415	4,29
	5	85	31,80	0.457	4,22
Позитивне ментальне здоров'я	1	17	21,20	1.378	5,68
	2	32	22,80	0.734	4,15
	3	71	23,60	0.501	4,22
	4	107	26,10	0.484	5,01
	5	85	27,10	0.494	4,55

Чинник підтримки друзів із категоріями для груп: 1 - дуже низький, 2 - низький, 3 - середній, 4 - високий, 5 - дуже високий, диференціює значуще групи тільки у випадку депресії та позитивного ментального здоров'я. Це явище візуалізовано на Рисунку 3.9, з якого видно різницю ліній для 1-ї та 5-ї груп.

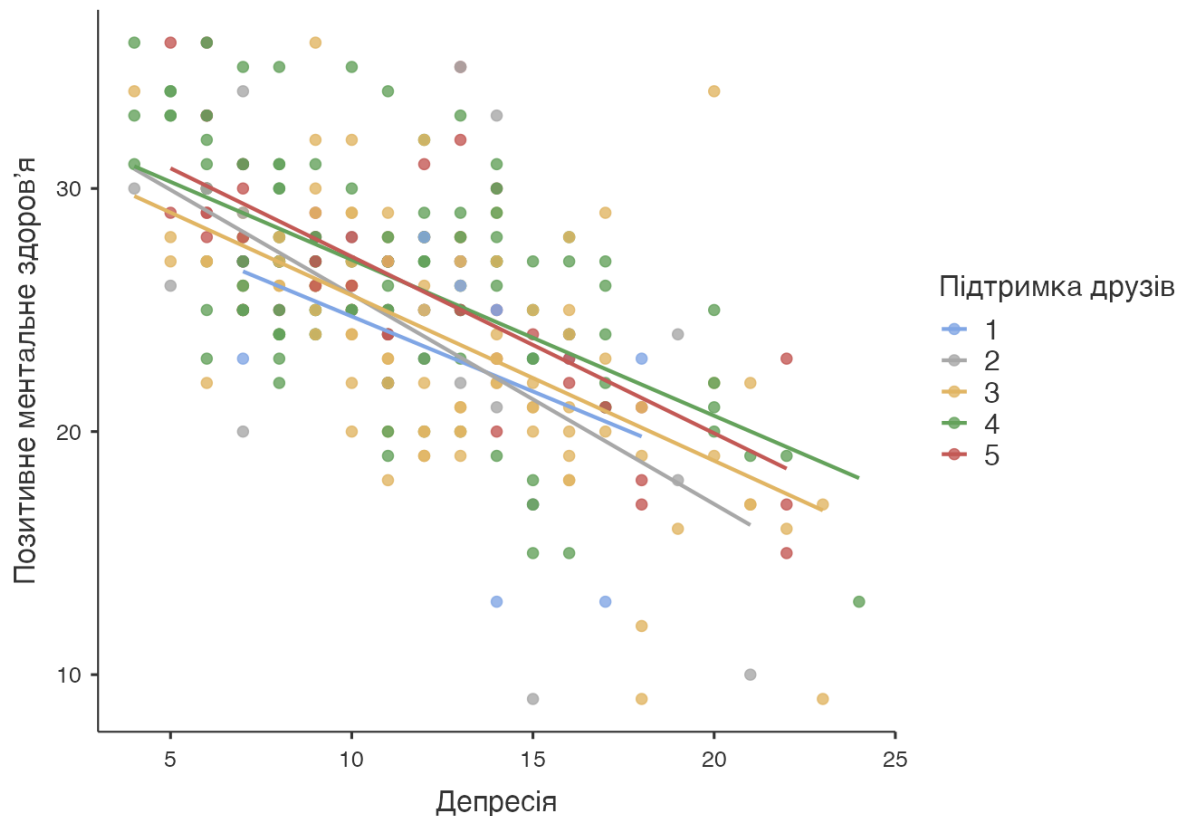


Рис. 3.9. Категорія підтримки друзів у групах відносно позитивного ментального здоров'я та депресії

Чинник стабільності ментального здоров'я із позиції оцінки респондентів із категоріями для груп: 1 - зовсім не відчуваю, 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю) статистично значуще розрізняє підвибірки у всіх випадках, окрім шкали індексу ментального здоров'я. Візуалізація цього явища представлена на Рисунках 3.10 та 3.11, для субшкал дистресу та загального позитивного афекту відносно позитивного

ментального здоров'я у різних групах респондентів за категорією стабільності ментального здоров'я.

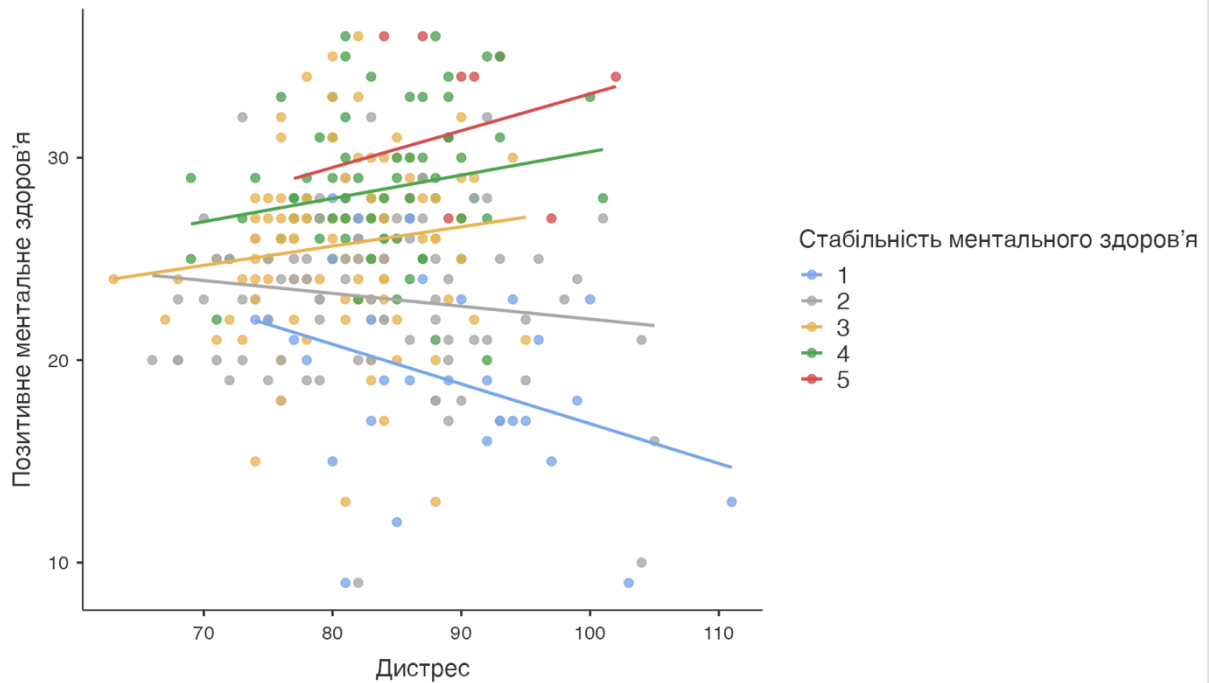


Рис. 3.10. Самооцінка стабільності ментального здоров'я відносно дистресу та позитивного ментального здоров'я у підвибірках

Із Рисунків 3.10 та 3.11 видно, на скільки різними візуально є тенденції надання відповідей у різних групах за рівнем відсутності (група 1) чи наявності (група 5) стабільності ментального здоров'я. Відображення спрямованості у них навіть візуально демонструє тенденції до прямих (у групі 1) або зворотніх (у групі 5) кореляцій.

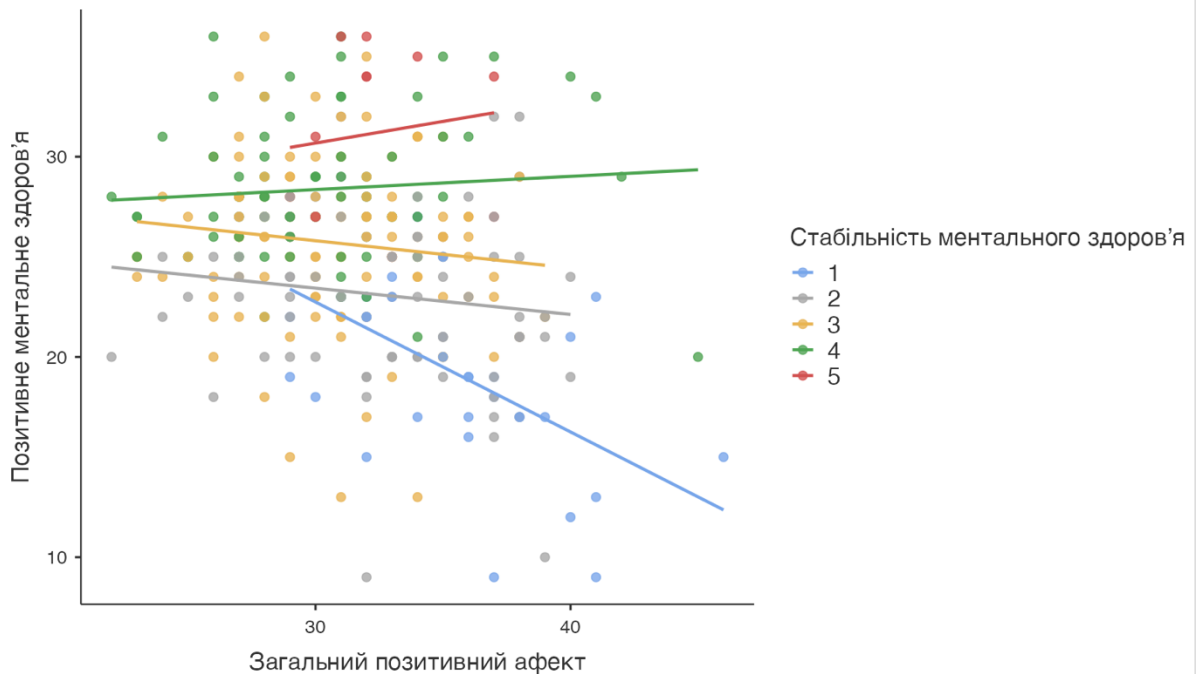


Рис. 3.11. Самооцінка стабільності ментального здоров'я відносно дистресу та позитивного ментального здоров'я у підвибірках

За чинником наявності у складних ситуаціях людини, на яку можна покластися із категоріями для групування: 1 - у більшості випадків є така людина, 2 - іноді є така людина, 3 - дуже рідко є така людина, 4 - немає такої людини, підтверджені статистично значущі відмінності середніх за досліджуваними шкалами.

За чинником частоти (1 - дуже рідко, 2 - рідко, 3 - іноді, 4 - часто, 5 - дуже часто) переживання впевненості у своїх можливостях, як можливого фактору впливу на відчуття суб'єктивної безпеки під час війни, також знайдено статистично значущі відмінності між середніми значеннями у групах респондентів за критерієм непараметричної статистики Класкала-Уолеса для категоріальних даних та даних із ненормальним розподілом, за усіма досліджуваними шкалами.

Попередні процедури із міжгрупових порівнянь дозволили нам виділити опорні точки для подальшого більш глибокого рівня аналізу даних, в якому застосуються можливості регресії. Так, у моделювання структурними рівняннями буде включено ряд наступних параметрів, серед яких будуть як категоріальні так і неперервні змінні. До ряду неперервних включено: дистрес, благополуччя, індекс ментального здоров'я, тривожність, депресію, поведінкові або емоційні труднощі, загальний позитивний афект та позитивне ментальне здоров'я. До ряду категоріальних увійшли: відчуття безпеки під час війни; відчуття безпеки з приводу руйнування звичного укладу життя; суб'єктивна оцінка погіршення стосунків з оточуючими під час війни; фінансова стабільність; наявність підтримки родини у важкі моменти; підтримки друзів; самооцінка стабільності ментального здоров'я; наявність людини, на яку можна покластися у складних ситуаціях; частота переживання впевненості у власних можливостях.

Спочатку було створено загальну структурну модель, до якої включено соціально-демографічні параметри, що становили екзогенні змінні: стать, сімейний стан, вид зайнятості, місце перебування, наявність дітей та рівень освіти. В якості ендогенних змінних включено: психологічний дистрес, психологічне благополуччя, індекс ментального здоров'я та позитивне ментальне здоров'я. Шляхова діаграма зображена на Рисунку 3.12. Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 28.33$; $p = 0.05$; $RMSEA = 0.07$; $CFI = 0.8$; $TLI = 0.7$. Із діаграми можна виділити ряд найпотужніших зв'язків: вплив рівня освіти на індекс ментального здоров'я ($R = 0.1$), вплив наявності дітей на індекс ментального здоров'я ($R = 0.1$), негативний вплив наявності дітей на благополуччя ($R = -0.14$), негативний вплив наявності дітей на дистрес ($R = -0.13$), вплив статі на індекс ментального здоров'я ($R = 0.11$), вплив наявності родини на благополуччя ($R = 0.15$).

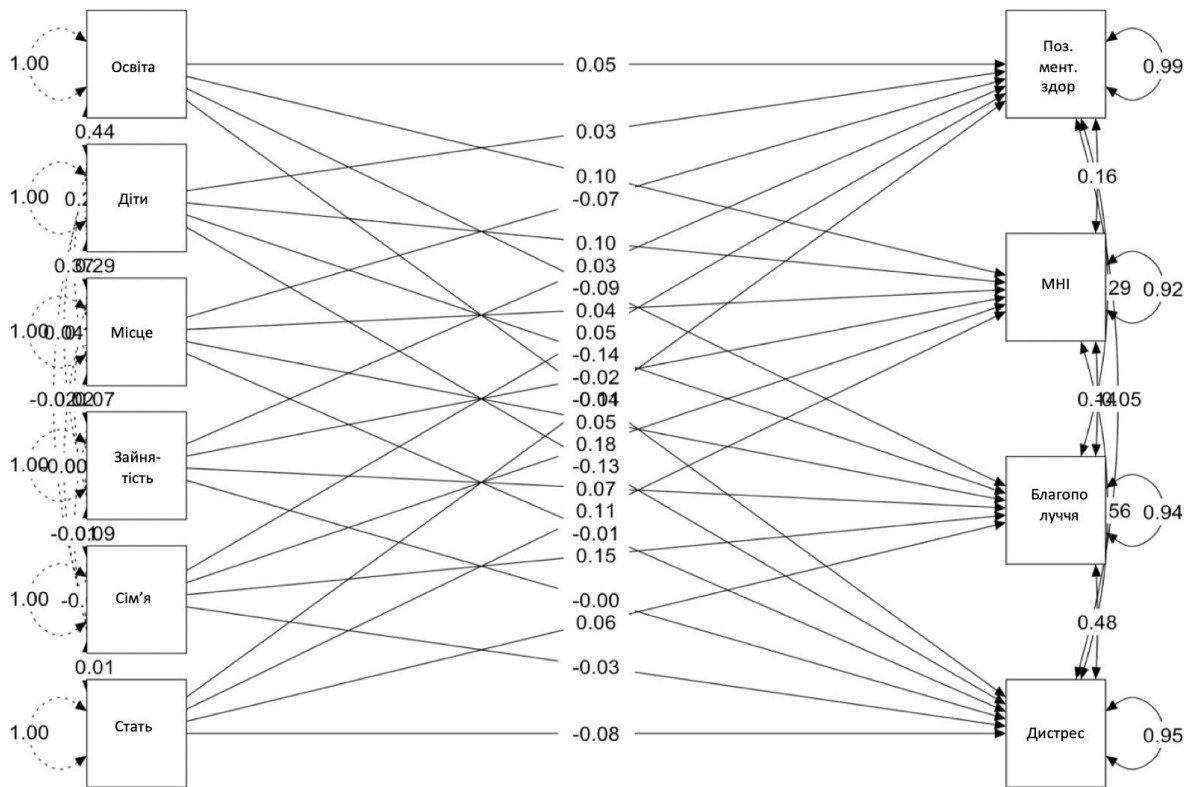


Рис. 3.12. Шляхова діаграма впливу соціально-демографічних параметрів на ментальне здоров'я

Наступна структурна модель представлена на Рисунку 3.13, включила у себе ряд параметрів суб'єктивної безпеки, що були визначені чинниками впливу раніше в цьому підрозділі: відчуття безпеки під час війни; відчуття безпеки з приводу руйнування звичного укладу життя; суб'єктивна оцінка погіршення стосунків з оточуючими під час війни; фінансова стабільність; наявність підтримки родини у важкі моменти; підтримки друзів; самооцінка стабільності ментального здоров'я; наявність людини, на яку можна покластися у складних ситуаціях; частота переживання впевненості у власних можливостях. Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 45.21$; $p = 0.05$; $RMSEA = 0.08$; $CFI = 0.7$; $TLI = 0.7$. Основні потужні регресії: вплив впевненості у власних можливостях на позитивне ментальне здоров'я ($R = 0.33$), вплив самооцінки стабільності ментального здоров'я на позитивне ментальне здоров'я ($R = 0.33$), вплив підтримки родини

на позитивне ментальне здоров'я ($R = 0.13$), втім у цій моделі підтримка друзів негативно пов'язана із індексом ментального здоров'я ($R = -0.1$) та самооцінка стабільності ментального здоров'я негативно впливає на благополуччя ($R = -0.27$), фінансова стабільність впливає на індекс ментального здоров'я ($R = 0.19$) та негативно впливає на дистрес ($R = -0.15$).

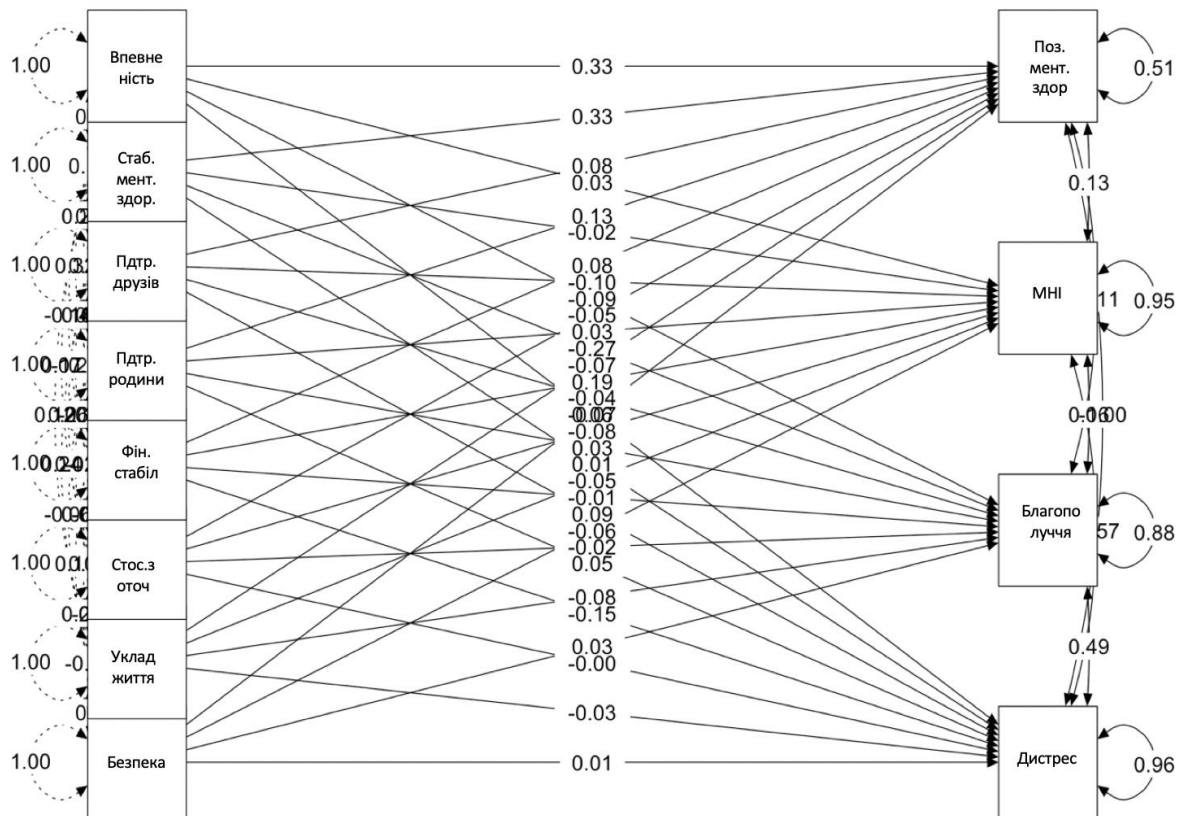


Рис. 3.13. Шляхова діаграма впливу чинників суб'єктивної безпеки на ментальне здоров'я

Таким чином, у цьому підрозділі досліджувалася суб'єктивна безпека особистості у системі ментального здоров'я в рамках саноцентричного підходу. Для його реалізації було використано психодіагностичні інструменти для оцінки: позитивного ментального здоров'я особистості - «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive mental health scale (PMH-Scale) (J. Lukat, J.

Margraf, R. Lutz, W.M. van der Veld, and E.S. Becker) (адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко), та для дослідження стану ментального здоров'я особистості - Методика МНІ Mental Health Inventory (С. Veit та J.E. Ware) в адаптації Фокіна А. під назвою Індекс ментального здоров'я (ІМЗ-38). Окрім цього, для оцінки ставлення до дослідження використовувалися методика «Модифікована шкала брехні (L)» в україномовній адаптації Бірона Б.В, Булака І.А., Волкової О.О., Ольховського Д.Ф. та Родіна В.С.

Спочатку було проаналізовано описову складову даних та зроблено аналіз міжгрупових порівнянь, що дозволило віднайти основні опорні точки для побудови регресійних шляхових діаграм. Врешті, було побудовано дві діаграми: перша, що оцінювала впливи соціально-демографічних параметрів на ментальне здоров'я, і друга, що оцінювала впливи відчуття суб'єктивної безпеки на ментальне здоров'я. За результатами дослідження першої моделі було встановлено, що наявні наступні основні регресійні впливи: вплив рівня освіти на індекс ментального здоров'я, вплив наявності дітей на індекс ментального здоров'я, негативний вплив наявності дітей на благополуччя, негативний вплив наявності дітей на дистрес, вплив статі на індекс ментального здоров'я, вплив наявності родини на благополуччя. За результатами дослідження другої моделі, було встановлено наявні регресійні впливи у загальній моделі: вплив впевненості у власних можливостях на позитивне ментальне здоров'я (більше третини), вплив самооцінки стабільності ментального здоров'я на позитивне ментальне здоров'я (більше третини), вплив підтримки родини на позитивне ментальне здоров'я, втім у цій моделі підтримка друзів негативно пов'язана із індексом ментального здоров'я та самооцінка стабільності ментального здоров'я негативно впливає на благополуччя (майже на третину), фінансова стабільність впливає на індекс ментального здоров'я та негативно впливає на дистрес.

3.3. Дослідження впливу відчуття суб'єктивної безпеки на стресові реакції та копінг-стратегії

Вплив відчуття суб'єктивної безпеки на стресові реакції та копінг-стратегії особистості досліджувався за допомогою психометричного інструментарію: для вивчення реакцій на стрес – «Опитувальник стресових реакцій» (авторів Цехмістера Я.В., Данилюка І.В., Родіни Н.В., Бірона Б.В., Семенюк Н.С.) [113]. та для вивчення копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки - «Шкала дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки» (авторів Родіни Н.В., Доценко О.Ю., Кернаса А.В., Перевязко Л.П., Ворнікової Л.К.) [96]. Окрім цього, для оцінки ставлення до дослідження використовувалися методика «Модифікована шкала брехні (L)» в україномовній адаптації Бірона Б.В., Булах І.А., Волкової О.О., Ольховського Д.Ф. та Родіна В.С. [9].

Опитувальник стресових реакцій дозволяє виміряти наступні шкали: фізіологічні стресові реакції (F), емоційні стресові реакції (G), поведінкові стресові реакції (H) та когнітивне оцінювання стресу (I).

Опитувальник копінг-стратегій дозволяє виміряти наступні шкали: прийняття і пасивне очікування на допомогу, прийняття і пасивний песимізм, прийняття і пасивний оптимізм, прийняття і активна боротьба, неприйняття і дисоціація.

Перед початком роботи, усі шкали перевірялися на предмет надійності, результати перевірки відображені у Таблиці 3.24.

На нашій вибірці достатньо надійними для здійснення подальшого аналізу виявилися наступні шкали, які досягли поріг у 75%: фізіологічні стресові реакції, емоційні стресові реакції, прийняття і пасивне очікування на допомогу та прийняття і активна боротьба.

В крайньому випадку можна долучити до дослідження когнітивне оцінювання стресу та прийняття і пасивний оптимізм.

Таблиця 3.25

«Надійність шкал опитувальників стресових реакцій та копінг-стратегій»

Шкала	α Кронбаха	Ω Макдональда
Фізіологічні стресові реакції (F)	0.81	0.82
Емоційні стресові реакції (G)	0.75	0.75
Поведінкові стресові реакції (H)	0.7	0.71
Когнітивне оцінювання стресу (I)	0.73	0.73
Прийняття і пасивне очікування на допомогу	0.76	0.77
Прийняття і пасивний песимізм	0.68	0.68
Прийняття і пасивний оптимізм	0.73	0.73
Прийняття і активна боротьба	0.77	0.77
Неприйняття і дисоціація	0.61	0.63

Описові статистики для шкал стресових реакцій представлені у Таблиці 3.25. З них видно, що середнє значення шкали фізіологічних стресових реакцій $M = 2.46$, що, згідно із референтними значеннями, наданими розробниками опитувальника, відповідає високому рівню прояву досліджуваної ознаки. Середнє значення емоційних стресових реакцій $M = 2.9$, що також потрапило у найвищий граничний діапазон. Середнє значення когнітивного оцінювання стресу $M = 3.25$, потрапило у діапазон вище середнього. Розподіли за усіма шкалами не відповідають критеріям нормальності (Шапіро-Уїлка).

Таблиця 3.26

«Описові статистики для шкал опитувальника стресових реакцій»

N = 312	Фізіологічні стресові реакції (F)	Емоційні стресові реакції (G)	Когнітивне оцінювання стресу (I)
Mean	2.46	2.90	3.25
Se	0.0322	0.0423	0.0492
Median	2.43	3.00	3.00
Mode	2.57	3.25	3.00
Sd	0.568	0.747	0.869
Min	1.21	1.25	1.00
Max	4.43	5.00	5.00
Sk	0.248	0.250	-0.168
Kr	-0.194	-0.205	-0.0468
Shapiro-Wilk p	0.023	< .001	< .001

Описові статистики для шкал опитувальника копінг-стратегій наведені у Таблиці 3.26. Оцінки за шкалами прораховані у відсотках. З них видно, що середнє відсоткове значення за шкалою прийняття і пасивного очікування на допомогу $M = 47.1$, що свідчить про рівень прояву ознаки майже наполовину. Із шкалами прийняття і активної боротьби $M = 51.8$ та прийняття і пасивного оптимізму $M = 55$, відповідно, прояв розвитку досліджуваної ознаки більше половини. Найбільш популярна стратегія на нашої вибірці – прийняття і пасивний оптимізм. Вона означає схильність до замирання у стресових ситуаціях, неспроможність діяти, занурення у розмірковування і пояснення для заспокоєння, критичним проявом розвитку пасивного оптимізму є токсичний патологічний оптимізм, через призму якого викривлюється і нівелюється відчуття реальної небезпеки та загрози життю. Розподіли за усіма шкалами відповідають критеріям нормальності (Шاپіро-Уїлка).

Таблиця 3.27

**«Описові статистики для шкал
опитувальника копінг-стратегій»**

N = 312	Прийняття і пасивне очікування на допомогу	Прийняття і активна боротьба	Прийняття і пасивний оптимізм
Mean	47.1	51.8	55.0
Se	0.969	1.11	1.00
Median	45.5	52.4	55.6
Mode	42.4	57.1	48.1
Sd	17.1	19.6	17.7
Min	0.00	0.00	0.00
Max	93.9	100	100
Sk	0.0840	0.0461	-0.00999
Kr	-0.0341	-0.140	-8.69e-4
Shapiro-Wilk p	0.290	0.051	0.177

Далі стресові реакції та копінг-стратегії досліджувалися через призму чинників відчуття суб'єктивної безпеки.

Самооцінка рівня відчуття безпеки під час війни, як чинник суб'єктивної безпеки (із рівнями критеріальної змінної, за якими поділені 5 підгруп: 1 - зовсім не відчуваю, 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю) досліджувалася відносно стресових реакцій та копінг-стратегій. У Таблиці 3.27 наведені середні значення для усіх досліджуваних шкал за досліджуваним чинником.

Таблиця 3.28

«Стресові реакції та копінг-стратегії у підвбірках за чинником відчуття безпеки»

	Група	N	Mean	SE	SD
Фізіологічні стресові реакції (F)	1	31	2,59	0,128	0,710
	2	99	2,54	0,057	0,563
	3	143	2,38	0,044	0,531
	4	36	2,53	0,088	0,531
	5	3	1,62	0,095	0,165
Емоційні стресові реакції (G)	1	31	3,23	0,158	0,879
	2	99	3,05	0,073	0,726
	3	143	2,76	0,058	0,688
	4	36	2,92	0,120	0,722
	5	3	1,67	0,167	0,289
Когнітивне оцінювання стресу (I)	1	31	3,45	0,168	0,934
	2	99	3,16	0,087	0,866
	3	143	3,25	0,071	0,845
	4	36	3,31	0,143	0,856
	5	3	3,00	1,000	1,732
Прийняття і пасивне очікування на допомогу	1	31	42,62	3,085	17,177
	2	99	48,97	1,734	17,249
	3	143	48,08	1,379	16,493
	4	36	41,58	2,647	15,880
	5	3	46,46	23,818	41,254
Прийняття і активна боротьба	1	31	53,76	3,148	17,526
	2	99	51,03	1,992	19,822
	3	143	52,41	1,623	19,409
	4	36	48,02	3,546	21,277
	5	3	69,84	12,698	21,994
Прийняття і пасивний оптимізм	1	31	59,62	3,526	19,630
	2	99	52,64	1,628	16,198
	3	143	55,50	1,532	18,314
	4	36	53,70	2,759	16,552
	5	3	79,01	3,266	5,658

На Рисунку 3.14 зображена діаграма розсіювання із регресійними лініями для явища, розглянутого вище, з якої можна відмітити різнонаправленість регресійної лінії у кожній із 5 підгруп. Наприклад, у групах із низьким рівнем оцінки суб'єктивного відчуття безпеки спостерігається пряма регресійна спрямованість – із зростанням прийняття і активної боротьби, зростають фізіологічні реакції на стрес. Тоді як, у підвбірках із вищою оцінкою рівня переживання суб'єктивного відчуття безпеки під час війни – регресійна спрямованість є оберненою.

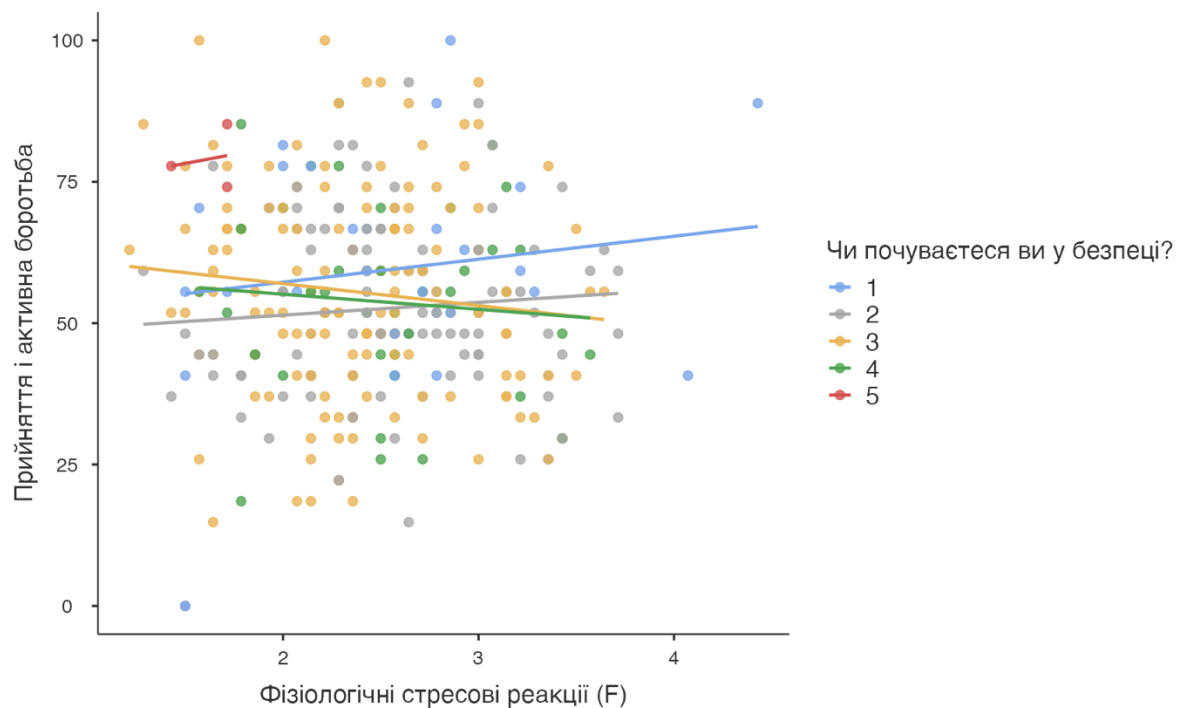


Рис. 3.14. Діаграма розсіювання значень за фізіологічними реакціями та прийняттям і активною боротьбою у підгрупах за суб'єктивним відчуттям безпеки під час війни

Ще детальніше вищеописане явище можна дослідити за допомогою побудови шляхової діаграми регресійних рівнянь, що відображена на Рисунку 3.15. Із неї видно, що якщо відчуття суб'єктивної безпеки, як предиктор, пояснює 19% дисперсії залежної змінної позитивного ментального здоров'я. Проте у тій же самій моделі, воно працює обернено і пояснює -21% емоційних

стресових реакцій та -12% фізіологічних (що свідчить про їх зменшення при підвищенні відчуття безпеки). Втім, у цій моделі відчуття суб'єктивної безпеки не пояснює копінг-стратегію прийняття і активної боротьби, тоді як остання на 30% корелює із позитивним ментальним здоров'ям зв'язці всієї моделі. Фізіологічні та емоційні реакції майже мультиколінеарні. Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 33.45$; $p = 0.05$; RMSEA = 0.07; CFI = 0.8; TLI = 0.8.

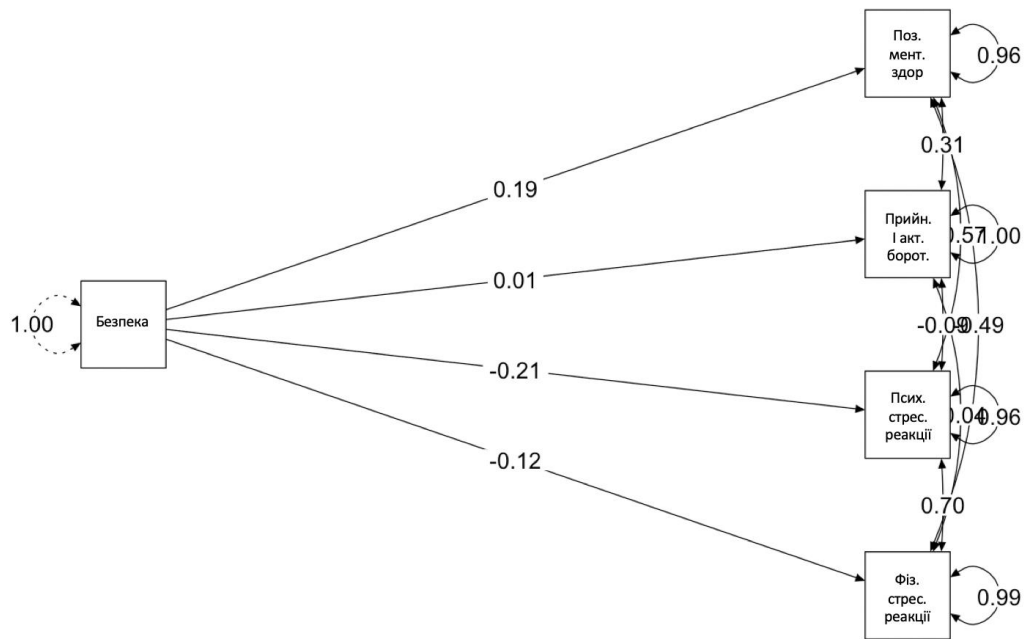


Рис. 3.15. Шляхова діаграма взаємовпливу реакцій на стрес, ментального здоров'я, копінг-стратегій та відчуття суб'єктивної безпеки

Чинник відчуття безпеки з приводу руйнування звичного укладу життя під час війни в Україні, із рівнями критерію для розподілу на групи: 1 - зовсім не відчуваю безпеку, 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю, досліджено далі. Відмінності між групами знайдені за фізіологічними реакціями, емоційними та прийняттям і активною боротьбою. На Рисунку 3.16 візуалізовано це явище у вигляді діаграми розсіювання, де по спрямованості регресійних ліній, що відображають характер надання відповідей у кожній із груп. Можна відмітити, що сила вираженості

відчуття безпеки з приводу зміни звичного укладу життя через війну пов'язана із реакціями на стрес та копінг-стратегіями. Наприклад, у групі (1) із найбільшою вираженістю відчуття небезпеки з приводу руйнування звичного укладу життя через війну, видно тенденцію – при зростанні фізіологічних стресових реакцій, зростає і копінг-стратегія прийняття і активної боротьби, тоді як, навпаки, якщо людина почувається у безпеці з приводу руйнування укладу життя, її стресові реакції зменшуються при зростанні прийняття і активної боротьби.

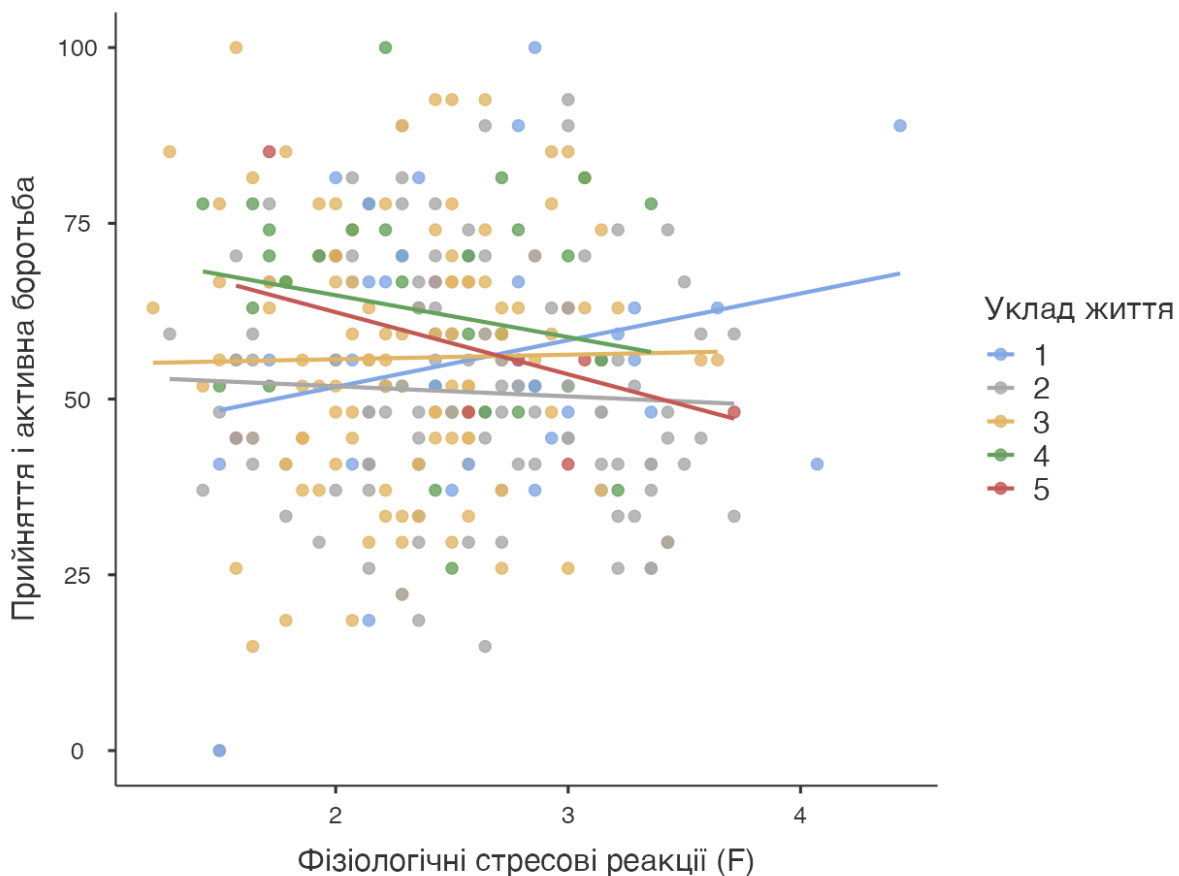


Рис. 3.16. Діаграма розсіювання значень за фізіологічними реакціями та прийняттям і активною боротьбою у підгрупах за суб'єктивним відчуттям безпеки від руйнування звичного укладу життя через війну

Далі для оцінки цього ж явища глибше, було побудовано дві шляхові діаграми регресійних рівнянь (Рисунок 3.17 та Рисунок 3.18), що відобразили

два варіанти однієї моделі: у випадку, коли чинник зміни укладу життя, як предиктор, пояснює дисперсію залежних змінних: позитивного ментального здоров'я на 12%, прийняття та активної боротьби на 13%, фізіологічних та емоційних стресових реакцій на -16%. Можна звернути увагу, що у цій моделі так само як і в попередній, повторюється ефект кореляції між позитивним ментальним здоров'ям та прийняттям і активною боротьбою на рівні 30%, також між фізіологічними та емоційними стресовими реакціями їх мультиколінеарність. Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 26.12$; $p = 0.05$; $RMSEA = 0.08$; $CFI = 0.8$; $TLI = 0.9$.

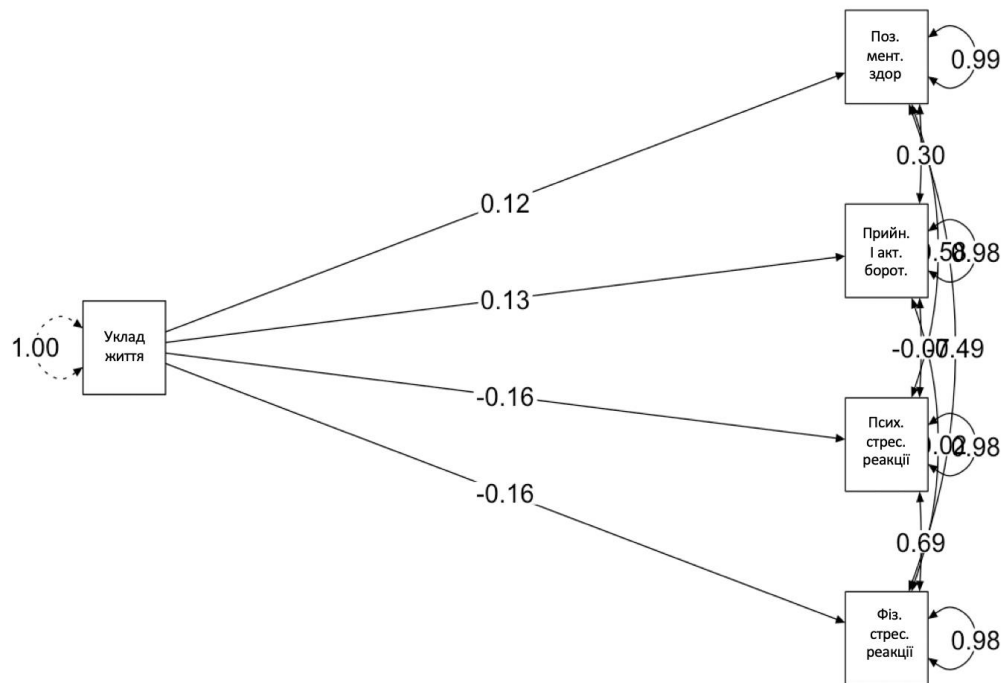


Рис. 3.17. Шляхова діаграма для укладу життя, як предиктора

Для порівняння, на Рисунку 3.18 побудована зворотнім чином шляхова діаграма, відображає випадок, якщо чинник зміни укладу життя через війну виступає у якості залежної змінної. В такому випадку позитивне ментальне здоров'я не пояснює його дисперсію, тоді як решта впливів та взаємозв'язків

складає 56.4% при усіх інтеракціях на рівні $p < 0.05$. Деталі явища відображені у Таблиці 3.28.

Таблиця 3.29

«Медіаційний аналіз позитивного ментального здоров'я для фізіологічних стресових реакцій та прийняття і активної боротьби»

Mediation Estimates						
Effect	Label	Estimate	SE	Z	p	% Mediation
Indirect	$a \times b$	-0.00540	0.00107	-5.069	< .001	56.4
Direct	c	0.00417	0.00164	2.549	0.011	43.6
Total	$c + a \times b$	-0.00123	0.00181	-0.678	0.498	100.0
Path Estimates						
		Label	Estimate	SE	Z	p
Прийняття і активна боротьба	Позитивне ментальне здоров'я	a	0.08732	0.01515	5.77	< .001
Позитивне ментальне здоров'я	Фізіологічні стресові реакції (F)	b	-0.0618	0.00581	-10.64	< .001
Прийняття і активна боротьба	Фізіологічні стресові реакції (F)	c	0.00417	0.00164	2.55	0.011

Категоріальна змінна суб'єктивної оцінки погіршення стосунків з оточуючими під час війни в Україні (із рівнями для поділу на групи: 1 - зовсім не відчуваю, 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю), була розглянута як предиктор для стресових реакцій та копінг-стратегій. Результати аналізу регресійної шляхової діаграми структурних рівнянь візуалізовані на Рисунку 3.19. З рисунку видно, що найбільш сильний вплив якості стосунків з оточуючими під час війни відзначається у зв'язку із емоційними та фізіологічними стресовими реакціями, в такому випадку пояснюється 23% і 27% дисперсії залежної змінної. У цій зв'язці, копінг-стратегія неприйняття та дисоціації пояснюється на 17%, а прийняття і активна боротьба має обернену регресійну залежність -11%, що означає, що чим сильніше респонденти відчувають погіршення стосунків з оточуючими під час війни, тим нижче у них рівень копінг-стратегії прийняття і активної боротьби. Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 12.1$; $p = 0.05$; RMSEA = 0.08; CFI = 0.9; TLI = 0.9.

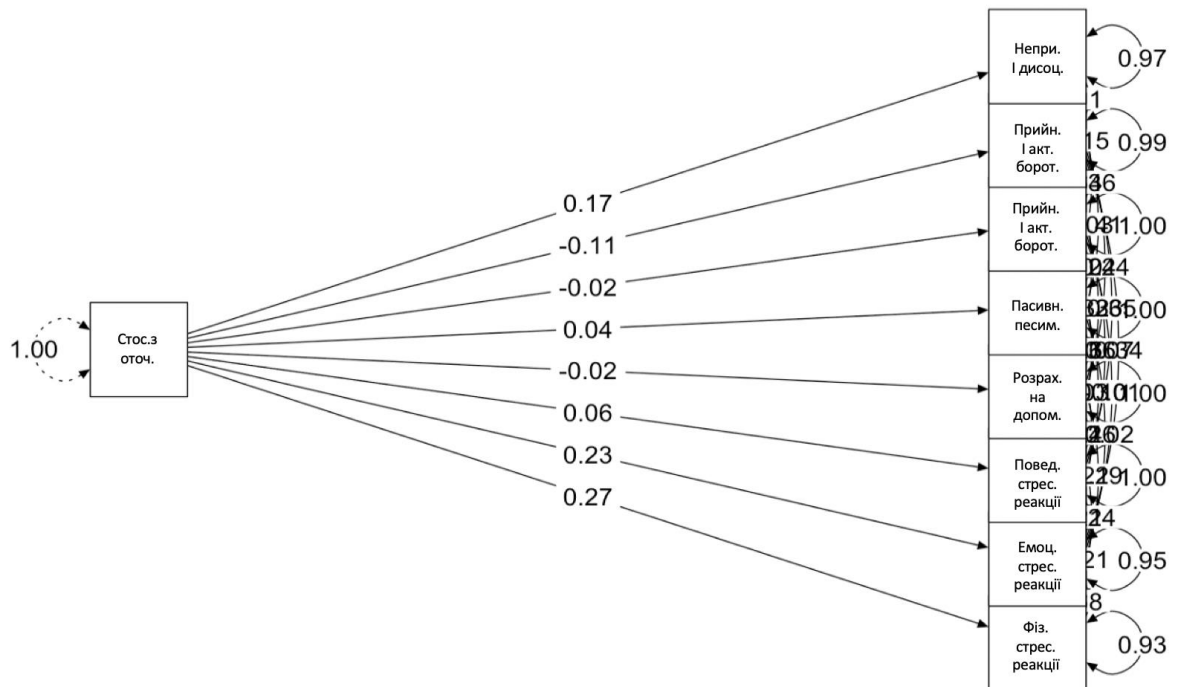


Рис. 3.19. Шляхова діаграма стосунків з оточуючими під час війни відносно стресових реакцій та копінг-стратегій

Фінансова стабільність, як чинник відчуття суб'єктивної безпеки, із категоріями для розподілу на групи: 1 - дуже низька, 2 - низька, 3 - середня, 4 - висока, 5 – дуже висока, досліджувалася далі із позиції впливу на реалізацію стресових реакцій та копінг-стратегій. Побудована шляхова діаграма регресійних рівнянь (на Рисунку 3.20) для усієї моделі, відобразила наступні сильні ефекти: зростання фінансової стабільності впливає на зменшення фізіологічних та емоційних стресових реакцій на 35% та 32% та зі зменшенням дисоціативної копінг-поведінки на 18%. Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 29.45$; $p = 0.05$; $RMSEA = 0.08$; $CFI = 0.9$; $TLI = 0.8$.

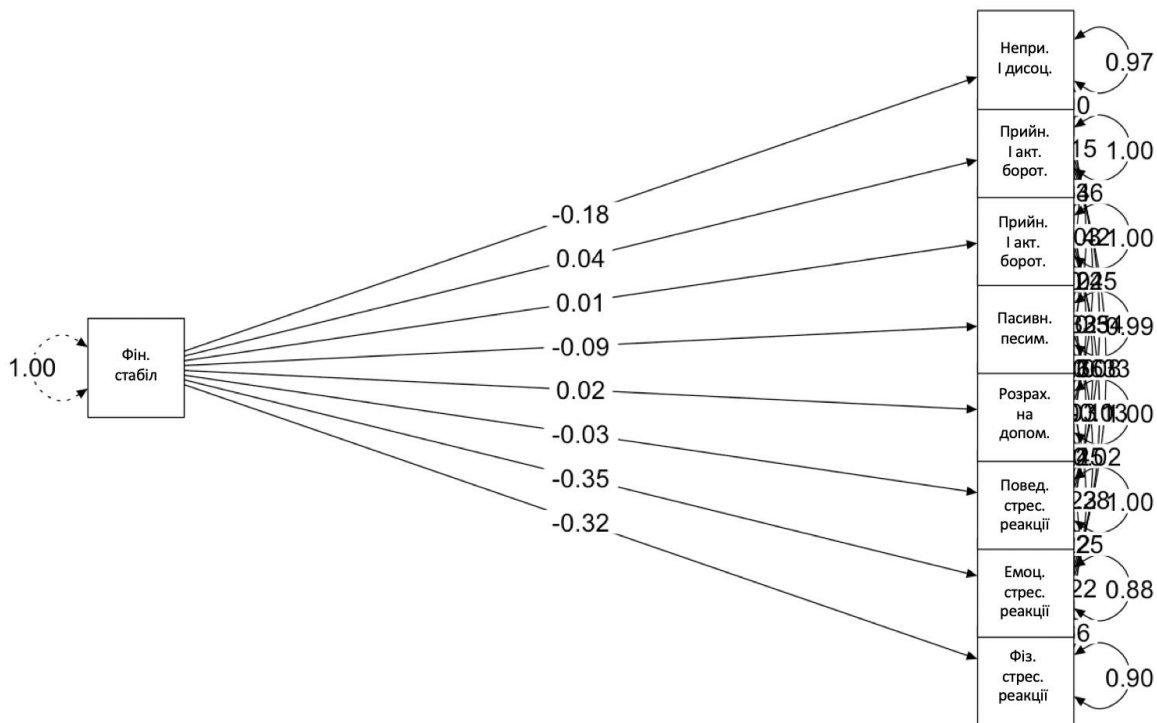


Рис. 3.20. Шляхова діаграма впливу чинника фінансової стабільності на стресові реакції та копінг-стратегії

Чинник підтримки родини у важкі моменти було розглянуто відносно стресових реакцій та копінг-стратегій. Рівні категоріальної змінної для розподілу на підвибірки респондентів за варіантами відповідей: 1 - зовсім не відчуваю (підтримку родини), 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю. Із побудованої на Рисунку 3.21 моделі у вигляді шляхової діаграми структурних рівнянь видно, що: чим більша підтримка родини під час війни – тим менше фізіологічні та емоційні стресові реакції на -23% та -26% відповідно; акож понижується дисоціативний копінг (-18%), проте зростає копінг-стратегія прийняття та пасивного розрахунку на допомогу і прийняття та пасивного оптимізму. Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 56.34$; $p = 0.05$; $RMSEA = 0.06$; $CFI = 0.8$; $TLI = 0.9$.

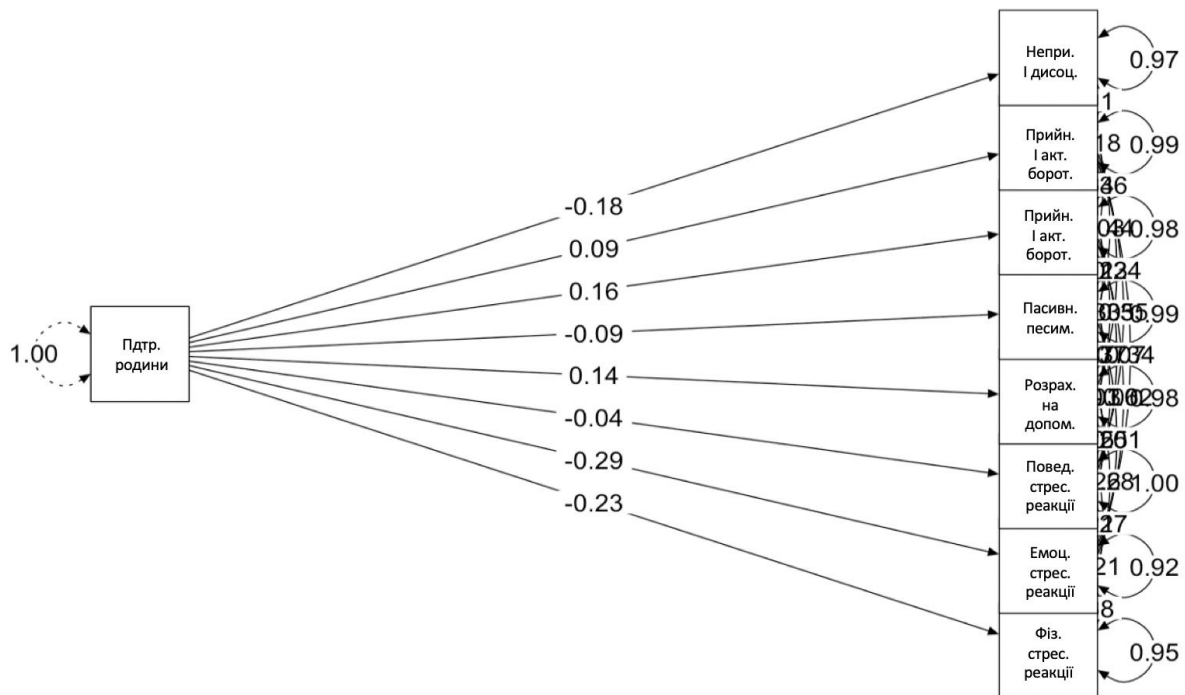


Рис. 3.21. Шляхова діаграма впливу чинника підтримки родини на стресові реакції та копінг-стратегії

Чинник підтримки кола друзів під час війни із рівнями критерію для поділу на групи: 1 - дуже низький, 2 - низький, 3 - середній, 4 - високий, 5 - дуже високий, розглядався відносно стресових реакцій та копінг-стратегій. На Рисунку 3.22 зображена шляхова діаграма регресійних рівнянь для цього явища, з якої видно, що: із зростанням підтримки друзів зростає копінг-стратегія прийняття та пасивного розрахунку на допомогу і зменшується копінг-стратегія прийняття і пасивного песимізму. Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 33.09$; $p = 0.05$; RMSEA = 0.08; CFI = 0.8; TLI = 0.8.

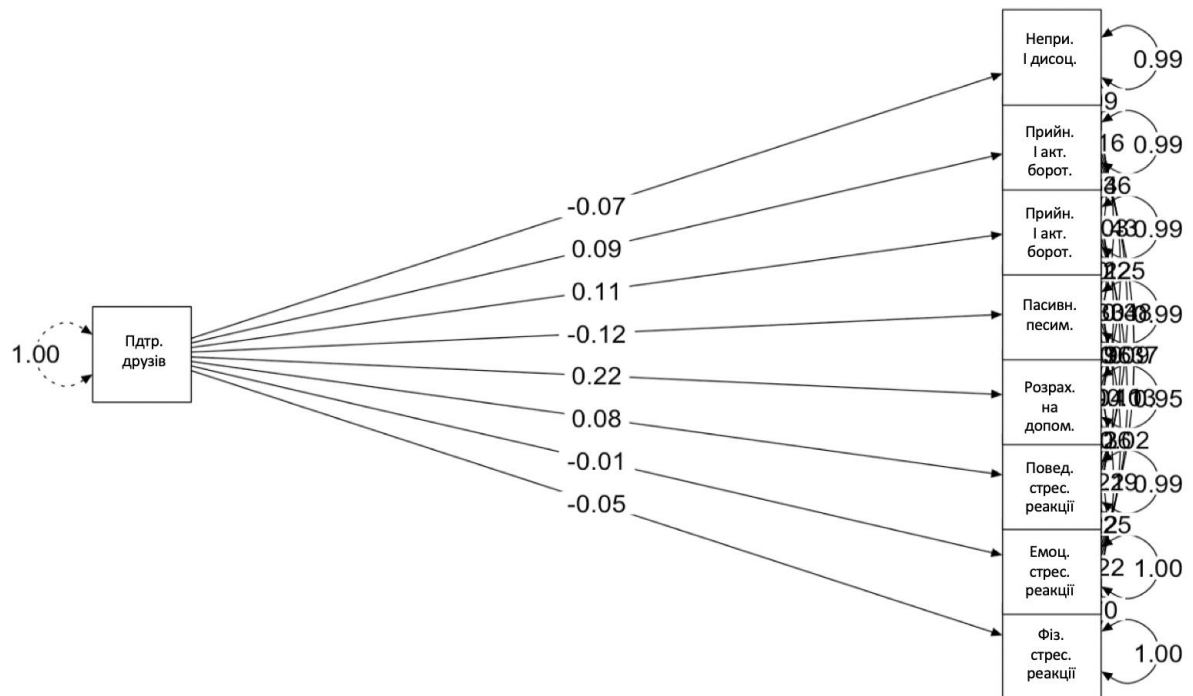


Рис. 3.22. Шляхова діаграма впливу чинника підтримки друзів на стресові реакції та копінг-стратегії

Чинник самооцінки стабільності ментального здоров'я із варіантами рівнів для поділу на групи: 1 - зовсім не відчуваю, 2 - мало відчуваю, 3 - частково відчуваю, 4 - досить відчуваю, 5 - дуже відчуваю, досліджувався із позиції впливу на стресові реакції та копінг-стратегії. На Рисунку 3.23 візуалізована шляхова діаграма регресійних залежностей для цього явища. З неї видно, що: зростання відчуття стабільності ментального здоров'я впливає на пониження фізіологічних (-47%) та емоційних (-54%) стресових реакцій та копінг-стратегії неприйняття і дисоціації (-17%), та впливає на зростання прийняття і активної боротьби (20%) і прийняття і пасивного оптимізму (21%). Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 67.2$; $p = 0.05$; RMSEA = 0.08; CFI = 0.9; TLI = 0.8.

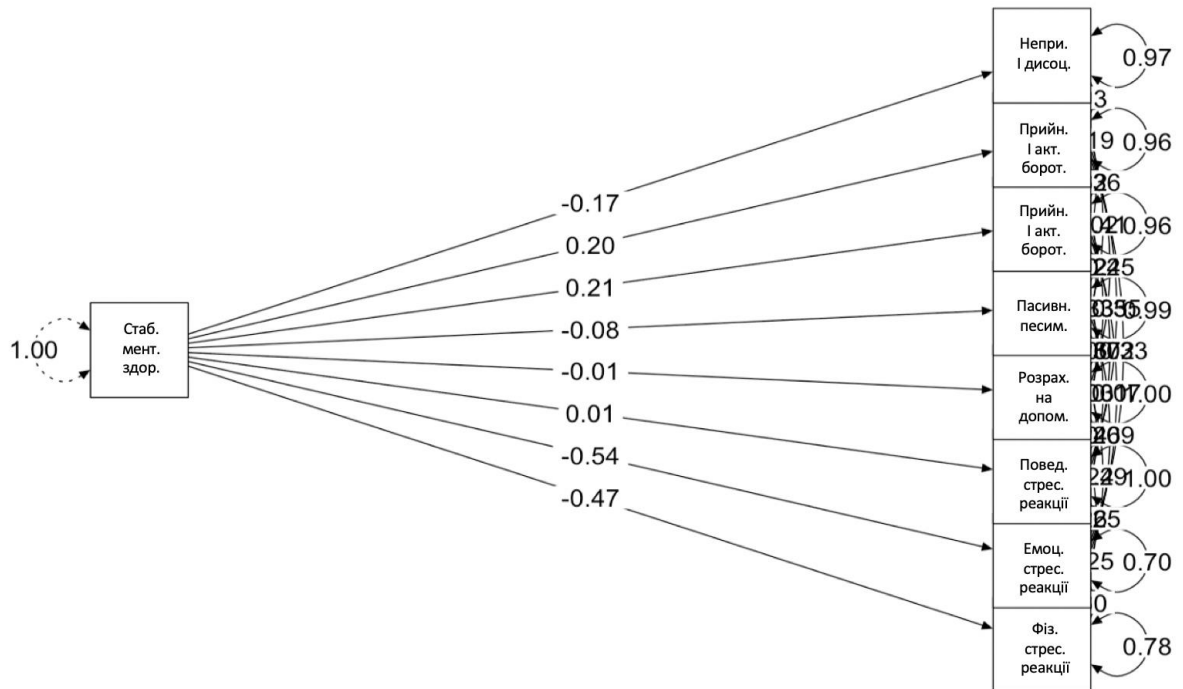


Рис. 3.23. Шляхова діаграма впливу чинника самооцінки стабільності ментального здоров'я на стресові реакції та копінг-стратегії

Чинник частоти переживань впевненість у своїх можливостях із варіантами рівнів категорії: 1 - дуже рідко, 2 - рідко, 3 - іноді, 4 - часто, 5 - дуже часто, для поділу респондентів на групи, відносно впливу на стресові реакції та копінг-стратегії досліджувався далі. На діаграмі Рисунку 3.24 зображені регресійні впливи, що відображають наступні тенденції: зростання впевненості у власних можливостях впливає на пониження фізіологічних (-32%) та емоційних (-36%) стресових реакцій та прийняття і пасивного песимізму (-17%), разом з тим впливає на підвищення прийняття і активної боротьби та прийняття і пасивного оптимізму. Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 25.87$; $p = 0.05$; RMSEA = 0.07; CFI = 0.7; TLI = 0.8.

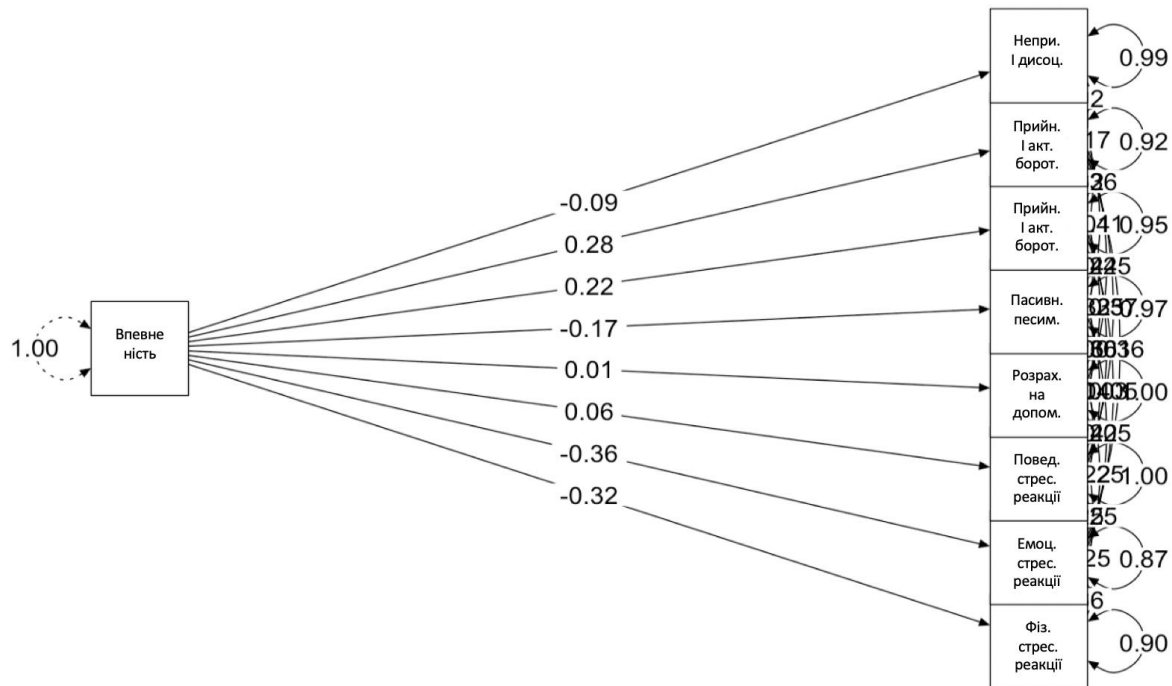


Рис. 3.24. Шляхова діаграма впливу чинника впевненості у власних можливостях на стресові реакції та копінг-стратегії

Чинник самооцінки позитивності власного мислення із рівнями: 1 - дуже негативно, 2 - негативно, 3 - нейтрально, 4 - позитивно, 5 - дуже позитивно досліджувався відносно копінг-стратегій та стресових реакцій. Із шляхової діаграми на Рисунку 3.25 видно, що: зростання позитивного мислення впливає на пониження фізіологічних (-42%) та емоційних (-54%) стресових реакцій, копінг-стратегії неприйняття та дисоціації (-19%) та прийняття і пасивного песимізму (-17%), тоді як впливає також на зростання копінг-стратегії прийняття і активної боротьби (24%) та прийняття і пасивного оптимізму (26%). Оцінка якості моделі: $\chi^2 = 19.09$; $p = 0.05$; $RMSEA = 0.07$; $CFI = 0.9$; $TLI = 0.8$.

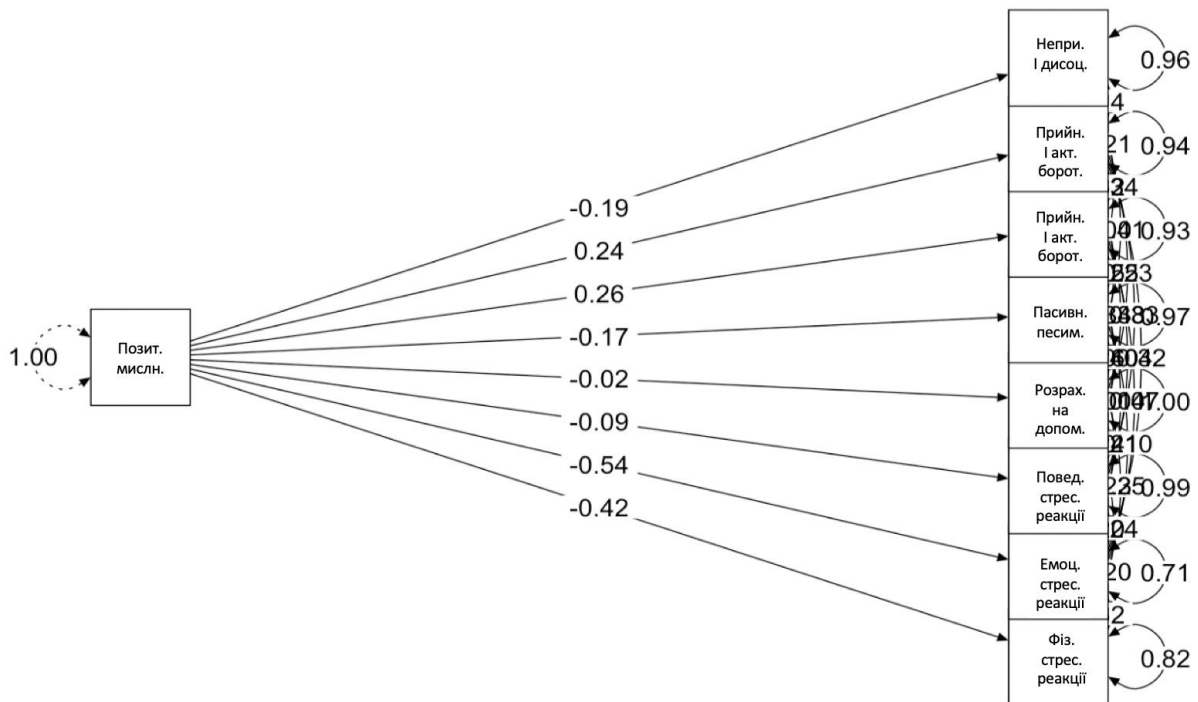


Рис. 3.25. Шляхова діаграма впливу чинника самооцінки позитивності власного мислення на стресові реакції та копінг-стратегії

Результати аналізу взаємодії усіх елементів дослідження, а саме: медіаційного впливу чинників відчуття суб'єктивної безпеки на базові переконання, суб'єктивні уявлення про безпеку, ментальне здоров'я, стресові реакції та копінг-стратегії, наведені далі. Для зручності сприйняття, досліджувані нами чинники можна розділити на зовнішні та внутрішні. До зовнішніх, або таких, на які не впливає індивідуальне сприйняття, можна віднести: втрату близьких або майна, підтримку родини або друзів, погіршення стосунків з оточуючими. До внутрішніх: відчуття безпеки з приводу руйнування звичного укладу життя під час війни, фінансова стабільність, ментальне здоров'я, впевненість у можливостях та позитивність мислення.

Медіаційний аналіз для цих явищ дозволив доповнити і уточнити картину. Наприклад, слід зазначити, що для зовнішнього чинника руйнування звичного укладу життя, було встановлено, що при побудові медіаційної тріади, де предиктором виступає уклад життя, залежною змінною фізіологічні стресові

реакції та медіатором позитивне ментальне здоров'я – медіаційний ефект складає 37.9% (при усіх інтеракціях на рівні $p < 0.05$).

Було встановлено, що щодо чинника місцезнаходження (в Україні чи за кордоном), як предиктора для фізіологічних стресових реакцій, медіаційний вплив дистресу оцінюється на 51%. У випадку із індексом ментального здоров'я, його медіаційний вплив разом із предиктором на залежну змінну фізіологічних стресових реакцій становить 96%. Медіаційний вплив тривожності 66%, депресії на 82%.

У випадку із чинником фінансової стабільності, як предиктором для залежної змінної фізіологічних реакцій, медіаційний ефект від позитивного ментального здоров'я оцінюється у 53.7%.

Чинник стабільності ментального здоров'я, як предиктор для залежної змінної фізіологічних стресових реакцій, має медіаційний ефект позитивного ментального здоров'я у 42.7% (при усіх інтеракціях на рівні $p < 0.05$). Так само із медіаційним впливом позитивного мислення на 53.2%.

Одним із цікавих вузлів також є триада із предиктором самооцінки відчуття безпеки під час війни, залежною змінною фізіологічних стресових реакцій та медіатором недовіри людям. У Таблиці 3.29 наведені результати медіаційного аналізу для цього явища, з яких видно, що у цьому випадку, непрямий ефект є статистично значущим (38.3%), а прямий ні.

**«Медіаційний аналіз відчуття безпеки,
фізіологічних стресових реакцій та недовіри людям»**

Mediation Estimates						
Effect	Label	Estimate	SE	Z	p	% Mediation
Indirect	$a \times b$	-0.0305	0.0138	-2.22	0.026	38.3
Direct	c	-0.0493	0.0355	-1.39	0.166	61.7
Total	$c + a \times b$	-0.0798	0.0375	-2.13	0.033	100.0
Path Estimates						
		Label	Estimate	SE	Z	p
Чи відчуваєтеся ви у безпеці? →	Недовіра людям	a	-1.02	0.43	-2.36	0.018
Недовіра людям →	Фізіологічні стресові реакції (F)	b	0.02	0.00	6.49	< .001
Чи відчуваєтеся ви у безпеці? →	Фізіологічні стресові реакції (F)	c	-0.04	0.03	-1.39	0.166

Таким чином, у цьому підрозділі досліджувався вплив відчуття суб'єктивної безпеки на стресові реакції та копінг-стратегії особистості. За результатами аналізу емпіричних даних, було встановлено, що: у групах із низьким рівнем оцінки суб'єктивного відчуття безпеки спостерігається пряма регресійна спрямованість – із зростанням прийняття і активної боротьби, зростають фізіологічні реакції на стрес. Тоді як, у підвибірках із вищою оцінкою рівня переживання суб'єктивного відчуття безпеки під час війни – регресійна спрямованість є оберненою. Регресійний аналіз структурних рівнянь, дозволив уточнити, що відчуття суб'єктивної безпеки, як предиктор, пояснює 19% дисперсії залежної змінної позитивного ментального здоров'я. Проте у тій же самій моделі, воно працює обернено і пояснює -21% емоційних стресових реакцій та -12% фізіологічних (що свідчить про їх зменшення при підвищенні

відчуття безпеки). Втім, у цій моделі відчуття суб'єктивної безпеки не пояснює копінг-стратегію прийняття і активної боротьби, тоді як остання на 30% корелює із позитивним ментальним здоров'ям зв'язці всієї моделі. Фізіологічні та емоційні реакції майже мультиколінеарні. Сила вираженості відчуття безпеки з приводу зміни звичного укладу життя через війну пов'язана із реакціями на стрес та копінг-стратегіями. Наприклад, у респондентів із найбільшою вираженістю відчуття небезпеки з приводу руйнування звичного укладу життя через війну, видно тенденцію – при зростанні фізіологічних стресових реакцій, зростає і копінг-стратегія прийняття і активної боротьби, тоді як, навпаки, якщо людина почувається у безпеці з приводу руйнування укладу життя, її стресові реакції зменшуються при зростанні прийняття і активної боротьби. Чинник зміни укладу життя, як предиктор, пояснює дисперсію залежних змінних: позитивного ментального здоров'я на 12%, прийняття та активної боротьби на 13%, фізіологічних та емоційних стресових реакцій на -16% (що свідчить про їх пониження). При умові, якщо залежною змінною є фізіологічні реакції, а предиктором уклад життя та медіатором виступає позитивне ментальне здоров'я – непрямий медіаційний ефект інтеракції позитивного ментального здоров'я та фізіологічних реакцій становить 37.9% усього явища. У випадку із медіаційним рівнянням, де залежною змінною виступають фізіологічні стресові реакції, предиктором прийняття та активна боротьба, а медіатором позитивне ментальне здоров'я – непрямий медіаційний ефект складає 56.4%. Найбільш сильний вплив якості стосунків з оточуючими під час війни відзначається у зв'язку із емоційними та фізіологічними стресовими реакціями, в такому випадку пояснюється 23% і 27% дисперсії залежної змінної. У цій зв'язці, копінг-стратегія неприйняття та дисоціації пояснюється на 17%, а прийняття і активна боротьба має обернену регресійну залежність -11%, що означає, що чим сильніше респонденти відчують погіршення стосунків з оточуючими під час війни, тим нижче у них рівень копінг-стратегії прийняття і активної боротьби.

Встановлено, що зростання фінансової стабільності впливає на зменшення фізіологічних та емоційних стресових реакцій на 35% та 32% та зі зменшенням дисоціативної копінг-поведінки на 18%. Чим більша підтримка родини під час війни – тим менше фізіологічні та емоційні стресові реакції на -23% та -26% відповідно; також понижується дисоціативний копінг (-18%), проте зростає копінг-стратегія прийняття та пасивного розрахунку на допомогу і прийняття та пасивного оптимізму. Із зростанням підтримки друзів зростає копінг-стратегія прийняття та пасивного розрахунку на допомогу і зменшується копінг-стратегія прийняття і пасивного песимізму. Зростання відчуття стабільності ментального здоров'я впливає на пониження фізіологічних (-47%) та емоційних (-54%) стресових реакцій та копінг-стратегії неприйняття і дисоціації (-17%), та впливає на зростання прийняття і активної боротьби (20%) і прийняття і пасивного оптимізму (21%). Зростання впевненості у власних можливостях впливає на пониження фізіологічних (-32%) та емоційних (-36%) стресових реакцій та прийняття і пасивного песимізму (-17%), разом з тим впливає на підвищення прийняття і активної боротьби та прийняття і пасивного оптимізму. Зростання позитивного мислення впливає на пониження фізіологічних (-42%) та емоційних (-54%) стресових реакцій, копінг-стратегії неприйняття та дисоціації (-19%) та прийняття і пасивного песимізму (-17%), тоді як впливає також на зростання копінг-стратегії прийняття і активної боротьби (24%) та прийняття і пасивного оптимізму (26%). Для зовнішнього чинника руйнування звичного укладу життя, було встановлено, що при побудові медіаційної тріади, де предиктором виступає уклад життя, залежною змінною фізіологічні стресові реакції та медіатором позитивне ментальне здоров'я – медіаційний ефект складає 37.9%. Щодо чинника місцезнаходження (в Україні чи за кордоном), як предиктора для фізіологічних стресових реакцій, медіаційний вплив дистресу оцінюється на 51%. У випадку із індексом ментального здоров'я, його медіаційний вплив разом із предиктором на залежну змінну фізіологічних

стресових реакцій становить 96%. Медіаційний вплив тривожності 66%, депресії на 82%. У випадку із чинником фінансової стабільності, як предиктором для залежної змінної фізіологічних реакцій, медіаційний ефект від позитивного ментального здоров'я оцінюється у 53.7%. Чинник стабільності ментального здоров'я, як предиктор для залежної змінної фізіологічних стресових реакцій, має медіаційний ефект позитивного ментального здоров'я у 42.7% (при усіх інтеракціях на рівні $p < 0.05$). Так само із медіаційним впливом позитивного мислення на 53.2%. Одним із цікавих вузлів також є тріада із предиктором самооцінки відчуття безпеки під час війни, залежною змінною фізіологічних стресових реакцій та медіатором недовіри людям. У цьому випадку, непрямий ефект є статистично значущим (38.3%), а прямий ні.

Висновки до третього розділу

При дослідженні ролі суб'єктивної безпеки у базових переконаннях та індивідуальних уявленнях про безпеку, спочатку було модифіковано деякі психометричні інструменти, шляхом виключення певних шкал з роботи через недостатню надійність. Потім було описано склад даних та здійснено порівняння середніх у підвибірках для встановлення основних опорних точок дослідження із виділенням найбільш потужних вузлів. Було встановлено, що найбільш вагомими індивідуально-психологічними чинниками впливу на відчуття безпеки є: фінансова стабільність, підтримка родини та друзів, стабільні і надійні стосунки із оточуючими та відчуття безпеки відносно руйнування звичного укладу життя через війну. Ряд цих чинників було відібрано емпіричним шляхом з-поміж решти інших, та оцінено їх відносно параметрів, що дозволяють виміряти психометричні інструменти: доброзичливість світу, негатив до себе і світу, недовіра людям, брехня, безпека існування, фізична і психологічна безпека, соціальна безпека та безпека від катастроф. Для цього було використано метод моделювання структурними

рівняннями та побудову шляхових діаграм для них. В результаті було побудовано чотири шляхові діаграми структурних рівнянь для чинників: фінансової стабільності, підтримки родини та друзів, стабільні і надійні стосунки із оточуючими та відчуття безпеки відносно руйнування звичного укладу життя через війну. Із внутрішньої взаємодії, у кожній, було встановлено, що у моделі укладу життя, найбільш потужним вузлом виступає обернений регресійний вплив безпеки від катастроф на відчуття безпеки відносно зміни звичного укладу життя через війну (пояснює 18% дисперсії моделі), який свідчить про те, що чим менше у респондентів є відчуття небезпеки від руйнування звичного укладу життя через війну – тим вище вони оцінюють безпеку від катастроф. Також обернені впливи із негативом до себе і світу і соціальною безпекою з укладом життя (-16% та -11%) – із зростанням відчуття безпеки з приводу руйнування звичного укладу життя під час війни, понижується негатив до себе і світу. Фізична і психологічна безпека має прямий регресійний вплив на уклад життя у цій моделі (12%), де непотужними виявилися решта впливів: безпека існування, недовіра людям, доброзичливість світу, та брехня. У моделі стабільних і надійних стосунків з оточуючими під час війни, встановлено, що найбільш сильно впливають стосунки із оточуючими та соціальна безпека (14%) – чим надійніші стосунки із оточуючими – тим краще відчуття соціальної безпеки. Проте із фізичною та психологічною безпекою у цій моделі виходить зворотна взаємодія (-13%). Недовіра людям та негатив до себе і світу впливають на стосунки з оточуючими прямо. Відчуття фінансової стабільності під час війни, виявилось, що найбільш сильно впливає на відчуття безпеки існування (21%). В цьому випадку, майже на такому ж рівні, але обернено впливає фінансова стабільність на фізичну і психологічну безпеку. Негатив до себе і світу обернено впливає на фінансову стабільність, доброзичливість світу прямо та безпека існування обернено. У моделі підтримки родини і друзів під час війни, найбільшу частину дисперсії взяли на

себе пояснення оберненого впливу підтримки друзів на недовірою людям (-32%). На 25% пояснює підтримка родини та друзів. Соціальна безпека впливає на підтримку друзів на 31%.

При дослідженні суб'єктивної безпеки особистості у системі ментального здоров'я в рамках саноцентричного підходу, спочатку було проаналізовано описову складову даних та зроблено аналіз міжгрупових порівнянь, що дозволило віднайти основні опорні точки для побудови регресійних шляхових діаграм. Врешті, було побудовано дві діаграми: перша, що оцінювала впливи соціально-демографічних параметрів на ментальне здоров'я, і друга, що оцінювала впливи відчуття суб'єктивної безпеки на ментальне здоров'я. За результатами дослідження першої моделі було встановлено, що наявні наступні основні регресійні впливи: вплив рівня освіти на індекс ментального здоров'я, вплив наявності дітей на індекс ментального здоров'я, негативний вплив наявності дітей на благополуччя, негативний вплив наявності дітей на дистрес, вплив статі на індекс ментального здоров'я, вплив наявності родини на благополуччя. За результатами дослідження другої моделі, було встановлено наявні регресійні впливи у загальній моделі: вплив впевненості у власних можливостях на позитивне ментальне здоров'я (більше третини), вплив самооцінки стабільності ментального здоров'я на позитивне ментальне здоров'я (більше третини), вплив підтримки родини на позитивне ментальне здоров'я, втім у цій моделі підтримка друзів негативно пов'язана із індексом ментального здоров'я та самооцінка стабільності ментального здоров'я негативно впливає на благополуччя (майже на третину), фінансова стабільність впливає на індекс ментального здоров'я та негативно впливає на дистрес.

При дослідженні впливу відчуття суб'єктивної безпеки на стресові реакції та копінг-стратегії особистості, було встановлено, що: у групах із низьким рівнем оцінки суб'єктивного відчуття безпеки спостерігається пряма регресійна спрямованість – із зростанням прийняття і активної боротьби, зростають

фізіологічні реакції на стрес. Тоді як, у підвибірках із вищою оцінкою рівня переживання суб'єктивного відчуття безпеки під час війни – регресійна спрямованість є оберненою. Регресійний аналіз структурних рівнянь, дозволив уточнити, що відчуття суб'єктивної безпеки, як предиктор, пояснює 19% дисперсії залежної змінної позитивного ментального здоров'я. Проте у тій же самій моделі, воно працює обернено і пояснює -21% емоційних стресових реакцій та -12% фізіологічних (що свідчить про їх зменшення при підвищенні відчуття безпеки). Втім, у цій моделі відчуття суб'єктивної безпеки не пояснює копінг-стратегію прийняття і активної боротьби, тоді як остання на 30% корелює із позитивним ментальним здоров'ям зв'язці всієї моделі. Фізіологічні та емоційні реакції майже мультиколінеарні. Сила вираженості відчуття безпеки з приводу зміни звичного укладу життя через війну пов'язана із реакціями на стрес та копінг-стратегіями. Наприклад, у респондентів із найбільшою вираженістю відчуття небезпеки з приводу руйнування звичного укладу життя через війну, видно тенденцію – при зростанні фізіологічних стресових реакцій, зростає і копінг-стратегія прийняття і активної боротьби, тоді як, навпаки, якщо людина відчувається у безпеці з приводу руйнування укладу життя, її стресові реакції зменшуються при зростанні прийняття і активної боротьби. Чинник зміни укладу життя, як предиктор, пояснює дисперсію залежних змінних: позитивного ментального здоров'я на 12%, прийняття та активної боротьби на 13%, фізіологічних та емоційних стресових реакцій на -16% (що свідчить про їх пониження). При умові, якщо залежною змінною є фізіологічні реакції, а предиктором уклад життя та медіатором виступає позитивне ментальне здоров'я – непрямий медіаційний ефект інтеракції позитивного ментального здоров'я та фізіологічних реакцій становить 37.9% усього явища. У випадку із медіаційним рівнянням, де залежною змінною виступають фізіологічні стресові реакції, предиктором прийняття та активна боротьба, а медіатором позитивне ментальне здоров'я – непрямий медіаційний ефект складає 56.4%. Найбільш

сильний вплив якості стосунків з оточуючими під час війни відзначається у зв'язку із емоційними та фізіологічними стресовими реакціями, в такому випадку пояснюється 23% і 27% дисперсії залежної змінної. У цій зв'язці, копінг-стратегія неприйняття та дисоціації пояснюється на 17%, а прийняття і активна боротьба має обернену регресійну залежність -11%, що означає, що чим сильніше респонденти відчують погіршення стосунків з оточуючими під час війни, тим нижче у них рівень копінг-стратегії прийняття і активної боротьби. Встановлено, що зростання фінансової стабільності впливає на зменшення фізіологічних та емоційних стресових реакцій на 35% та 32% та зі зменшенням дисоціативної копінг-поведінки на 18%. Чим більша підтримка родини під час війни – тим менше фізіологічні та емоційні стресові реакції на -23% та -26% відповідно; також понижується дисоціативний копінг (-18%), проте зростає копінг-стратегія прийняття та пасивного розрахунку на допомогу і прийняття та пасивного оптимізму. Із зростанням підтримки друзів зростає копінг-стратегія прийняття та пасивного розрахунку на допомогу і зменшується копінг-стратегія прийняття і пасивного песимізму. Зростання відчуття стабільності ментального здоров'я впливає на пониження фізіологічних (-47%) та емоційних (-54%) стресових реакцій та копінг-стратегії неприйняття і дисоціації (-17%), та впливає на зростання прийняття і активної боротьби (20%) і прийняття і пасивного оптимізму (21%). Зростання впевненості у власних можливостях впливає на пониження фізіологічних (-32%) та емоційних (-36%) стресових реакцій та прийняття і пасивного песимізму (-17%), разом з тим впливає на підвищення прийняття і активної боротьби та прийняття і пасивного оптимізму. Зростання позитивного мислення впливає на пониження фізіологічних (-42%) та емоційних (-54%) стресових реакцій, копінг-стратегії неприйняття та дисоціації (-19%) та прийняття і пасивного песимізму (-17%), тоді як впливає також на зростання копінг-стратегії прийняття і активної боротьби (24%) та прийняття і пасивного оптимізму (26%). Для зовнішнього чинника руйнування звичного

укладу життя, було встановлено, що при побудові медіаційної тріади, де предиктором виступає уклад життя, залежною змінною фізіологічні стресові реакції та медіатором позитивне ментальне здоров'я – медіаційний ефект складає 37.9%. Щодо чинника місцезнаходження (в Україні чи за кордоном), як предиктора для фізіологічних стресових реакцій, медіаційний вплив дистресу оцінюється на 51%. У випадку із індексом ментального здоров'я, його медіаційний вплив разом із предиктором на залежну змінну фізіологічних стресових реакцій становить 96%. Медіаційний вплив тривожності 66%, депресії на 82%. У випадку із чинником фінансової стабільності, як предиктором для залежної змінної фізіологічних реакцій, медіаційний ефект від позитивного ментального здоров'я оцінюється у 53.7%. Чинник стабільності ментального здоров'я, як предиктор для залежної змінної фізіологічних стресових реакцій, має медіаційний ефект позитивного ментального здоров'я у 42.7%. Так само із медіаційним впливом позитивного мислення на 53.2%. Одним із цікавих вузлів також є тріада із предиктором самооцінки відчуття безпеки під час війни, залежною змінною фізіологічних стресових реакцій та медіатором недовіри людям. У цьому випадку, непрямий ефект є статистично значущим (38.3%), а прямий ні.

ВИСНОВКИ

1. Проаналізовано теоретичні підходи до проблеми суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості та оцінено сучасний стан досліджень. Визначено, що феномен безпеки є міждисциплінарним за своєю природою та досліджується в різних галузях науки від соціології та права до медицини і психології. У межах психологічного дискурсу безпека набуває особливого значення як базова потреба особистості, що забезпечує її відчуття стабільності, передбачуваності та контролю за життєвими обставинами. Саме суб'єктивне сприйняття безпеки, тобто те, як людина інтерпретує зовнішні події крізь призму особистісного досвіду, цінностей, переконань і емоційного стану, виявляється визначальним для формування психологічного благополуччя. У сучасних умовах невизначеності та ризику, особливо в контексті збройної агресії та воєнного стану, суб'єктивне відчуття безпеки стає ключовим чинником адаптації, опору стресовим впливам та збереження ментального здоров'я. Встановлено, що не лише об'єктивна наявність чи відсутність загроз, а й їхнє суб'єктивне осмислення визначає психологічну стійкість особистості. Суб'єктивна безпека виступає як складне, динамічне утворення, що формується в контексті соціально-демографічних характеристик, рівня довіри до соціального середовища, індивідуального досвіду, наявності або відсутності травматичних подій, а також здатності до копінгу подолання стресових ситуацій шляхом мобілізації психологічних ресурсів.

Ментальне здоров'я, у свою чергу, розглядається не як пасивна відсутність психічних розладів, а як активний, цілісний стан внутрішньої рівноваги, що включає емоційне благополуччя, здатність до саморегуляції, стресостійкість, гнучкість у складних обставинах, а також мотивацію до самореалізації. Воно є багатовимірною характеристикою особистості, що охоплює когнітивний, емоційний, поведінковий та соціальний рівні

функціонування. Основними критеріями ментального здоров'я виступають: позитивна самооцінка, внутрішня узгодженість, емоційна стабільність, автономність, здатність до продуктивної діяльності, якісні міжособистісні стосунки та інтеграція в соціальне середовище. Особливу увагу слід приділити взаємозв'язку суб'єктивної безпеки та ментального здоров'я в умовах війни, що виступає як екстремальний, пролонгований, деструктивний фактор, який викликає широке коло емоційних, когнітивних і поведінкових порушень. Втрата суб'єктивного відчуття захищеності сприяє зростанню тривожності, депресивності, появи безсоння, дратівливості, соматичних симптомів та інших проявів дезадаптації. Порушення почуття безпеки здатне посилити переживання втрати контролю, фрустрацію базових потреб та почуття безнадійності. При цьому формується замкнене коло: порушення суб'єктивної безпеки підвищує рівень дистресу, а психічні розлади, у свою чергу, поглиблюють сприйняття загрози.

Втім, дослідження показують, що навіть у найскладніших умовах зберігається потенціал до психологічної адаптації. Буферними чинниками є: психологічна стійкість до травматичних подій, наявність значущих міжособистісних зв'язків, підтримка з боку родини, спільноти або професіоналів, а також опанування ефективних копінг-стратегій. Ці чинники відіграють компенсаторну роль, дозволяючи особистості мобілізувати свої внутрішні ресурси, переосмислити пережите та трансформувати травматичний досвід у досвід розвитку та зростання. Таким чином, суб'єктивна безпека розглядається як критичний чинник збереження ментального здоров'я особистості в умовах екзистенційної невизначеності. Її забезпечення має стати пріоритетом як для індивідуального психологічного супроводу, так і для суспільної політики в галузі охорони психічного здоров'я, особливо в умовах воєнного часу.

2. Визначено методологічні принципи вивчення суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості, обґрунтовано на їх основі теоретичну модель та сформувано психодіагностичний інструментарій для її емпіричної верифікації. Теоретико-методологічною основою дослідження виступили концептуальні положення системного підходу, що дозволяє розглядати психічну діяльність як цілісну динамічну систему, в якій внутрішні та зовнішні чинники перебувають у постійній взаємодії. У межах цього підходу враховано принципи єдності, цілісності та взаємообумовленості структурних компонентів психіки особистості. Суттєве методологічне значення мав особистісно орієнтований підхід, який акцентує увагу на унікальності кожної особистості, її здатності до саморозвитку, усвідомленого вибору та реалізації внутрішнього потенціалу. У поєднанні з саноцентричним підходом, що орієнтує дослідження на вивчення здоров'я як центральної цінності та умови повноцінного функціонування особистості, ці концепції забезпечили підґрунтя для аналізу психологічних ресурсів ментального здоров'я особистості.

Також було враховано уявлення про системність психологічних феноменів та значущість суб'єктивного сприйняття безпеки як багатофакторного утворення, що формується на перетині особистісних, соціальних, когнітивних та емоційних чинників. У цьому контексті суб'єктивна безпека розглядається як внутрішнє відчуття захищеності, яке істотно впливає на адаптивні можливості та ментальне здоров'я особистості. У дослідженні також використано концептуальні підходи до вивчення інформаційно-психологічної безпеки, безпеки професійного середовища, а також принципи формування психологічно безпечного освітнього простору. Це дозволило глибше осмислити взаємозв'язок між соціальними умовами, професійною діяльністю та суб'єктивним відчуттям психологічної безпеки. Особливу роль відіграли теоретичні положення щодо копінг-поведінки, які розкривають механізми подолання особистістю стресових і кризових ситуацій. На основі

поєднання вищезазначених підходів було сформовано цілісну методологічну основу для дослідження суб'єктивної безпеки як психологічного чинника, що безпосередньо впливає на ментальне здоров'я особистості, з урахуванням її індивідуальних особливостей, соціального контексту та життєвого досвіду.

У межах дослідження розроблено системну модель Суб'єктивної безпеки як чинника ментального здоров'я особистості, що інтегрує такі ключові підсистеми: «Суб'єктивна безпека», «Суб'єктивні уявлення про безпеку», «Базисні переконання особистості», «Соціально-демографічні характеристики», «Копінг-стратегії», «Реакції на стрес» та «Ментальне здоров'я особистості». Для емпіричної перевірки моделі застосовано комплекс валідних методик: «Опитувальник базових переконань», «Опитувальник суб'єктивних уявлень про безпеку» (адаптація О.В. Мальцева), авторську анкету, «Модифіковану шкалу брехні (L)» (україномовна адаптація Бірона Б.В. та ін.), «Шкалу позитивного ментального здоров'я» (PMH-Scale, адаптація Л.М. Карамушки та ін.), «Методику МНІ (Mental Health Inventory)» IM3-38 (адаптація А.С. Фокіна), «Шкалу дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки» (авт. Родіна Н.В. та ін.) та «Опитувальник стресових реакцій» (авт. Цехмістер Я.В. та ін.).

У дослідженні взяли участь 312 осіб, серед яких 93.6% жінок і 6.4% чоловіків, із середнім віком 26 років (діапазон: 17–63 роки). Переважна більшість респондентів (82.1%) на момент опитування перебували в Україні, решта за кордоном. Відчуття безпеки було виражене у 39.1% опитаних в Україні та 6.7% за кордоном; часткове або слабке у 27.2% та 4.5% відповідно. Близько 40% респондентів іноді відчувають упевненість у собі, тоді як 4.8% дуже часто. Щодо позитивності мислення, 50.6% оцінили його як позитивне, лише 1.9% як дуже негативне. Водночас 72.5% учасників частково, епізодично або зовсім не відчувають стабільності ментального здоров'я. Отримані дані підтверджують значущість підсистеми «Суб'єктивна безпека» як чинника, що безпосередньо впливає на ментальне здоров'я особистості та відображає її

здатність до адаптації й збереження внутрішньої рівноваги в умовах зовнішньої нестабільності.

3. У результаті дослідження було вивчено роль соціально-демографічних і індивідуально-психологічних характеристик як детермінант формування суб'єктивної безпеки особистості в системі ментального здоров'я. Побудована структурно-функціональна модель включала ключові підсистеми: «Суб'єктивна безпека», «Суб'єктивні уявлення про безпеку», «Базисні переконання особистості», «Соціально-демографічні характеристики», «Копінг-стратегії», «Реакції на стрес» та «Ментальне здоров'я особистості».

На основі моделювання структурними рівняннями встановлено, що такі соціально-демографічні змінні, як рівень освіти, стать, наявність дітей і родини, мають як прямі, так і опосередковані впливи на індекси ментального здоров'я, благополуччя та дистресу. Найбільш значущими індивідуально-психологічними чинниками впливу на відчуття суб'єктивної безпеки виявились: фінансова стабільність, підтримка родини та друзів, стабільні стосунки з оточуючими та відчуття збереження звичного укладу життя в умовах війни. Регресійний аналіз засвідчив, що суб'єктивна безпека є вагомим предиктором позитивного ментального здоров'я, пояснюючи до 19% його дисперсії, і водночас має обернений вплив на емоційні (21%) та фізіологічні (12%) стресові реакції. Водночас, копінг-стратегії (зокрема, «Прийняття і активна боротьба») демонструють сильний прямий зв'язок із позитивним ментальним здоров'ям (до 30%), а низький рівень безпеки з підвищенням стресу та зниженням ефективності копіngu. Такі індивідуальні характеристики, як впевненість у власних можливостях, стабільність самооцінки, позитивне мислення, а також соціальна підтримка, обумовлюють позитивну динаміку суб'єктивного відчуття безпеки й зменшення дезадаптивних реакцій. Встановлено значущі медіаційні зв'язки між цими чинниками, зокрема: між фінансовою стабільністю, позитивним мисленням і фізіологічними стресовими реакціями (ефект медіації

понад 50%). Таким чином, соціально-демографічні параметри та індивідуально-психологічні особливості особистості визначають її суб'єктивне відчуття безпеки, яке, у свою чергу, виступає суттєвим чинником збереження ментального здоров'я в умовах нестабільного середовища.

4. Розкрито характерні ознаки суб'єктивної безпеки особистості, визначено їх місце в системі ментального здоров'я в рамках саноцентричного підходу. У межах дослідження було виявлено, що суб'єктивна безпека особистості є складним психологічним конструктом, який формується на перетині когнітивних уявлень про світ, базисних переконань, емоційних станів, копінг-стратегій та соціального контексту.

Характерними ознаками суб'єктивної безпеки є: усвідомлене відчуття захищеності щодо фізичних, психологічних, соціальних та екзистенційних загроз; стабільність у сприйнятті звичного укладу життя, зокрема в умовах війни; довіра до оточуючих, відсутність вираженого негативізму до себе і світу; внутрішня впевненість у здатності подолати труднощі, зокрема через підтримку родини, друзів і фінансову стабільність; адекватне сприйняття себе та власних ресурсів, що виявляється в самооцінці ментального здоров'я. У структурному моделюванні встановлено, що суб'єктивна безпека тісно пов'язана з ментальним здоров'ям особистості, виконуючи роль детермінанти. Вона має: прямий позитивний вплив на позитивне ментальне здоров'я (до 19% поясненої дисперсії); обернений вплив на емоційні (–21%) та фізіологічні (–12%) стресові реакції, що свідчить про її роль у зниженні дистресу; опосередкований (медіаційний) вплив через позитивне мислення, самооцінку стабільності психічного стану, впевненість у власних можливостях, які послаблюють негативні прояви та посилюють адаптивні копінг-стратегії. У межах саноцентричного підходу, що орієнтується на збереження та розвиток психічного здоров'я як центральної цінності, суб'єктивна безпека відіграє фундаментальну роль як внутрішній ресурс особистості, що забезпечує

здатність до саморегуляції, адаптації, стресостійкості та реалізації. Вона не є пасивним фоном, а активним механізмом психічного самозбереження, який об'єднує внутрішні переконання, самооцінку та зовнішні умови в єдину систему суб'єктивної безпеки як інтегральний модуль ментального здоров'я, яка є динамічною психологічною структурою, що формується на основі індивідуального досвіду, базисних переконань, соціальних зв'язків, копінг-стратегій і емоційного самосприйняття, забезпечує внутрішнє відчуття захищеності особистості та виконує регуляторну функцію в збереженні, підтримці й відновленні ментального здоров'я. У межах саноцентричного підходу ця система розглядається як інтегральний модуль, що поєднує когнітивні, афективні й поведінкові компоненти, опосередковує вплив соціально-демографічних і психоемоційних чинників на психічну стабільність, та визначає рівень стресостійкості, адаптації і психічного самозбереження в умовах зовнішньої загрози чи невизначеності. Отже, суб'єктивна безпека це не лише продукт особистісного досвіду, а й ключовий чинник збереження ментального здоров'я в умовах підвищеного ризику, особливо в періоди війни, невизначеності й соціальної нестабільності.

5. Досліджено вплив стресових реакцій та копінг-стратегій на відчуття суб'єктивної безпеки в системі ментального здоров'я особистості. У межах дослідження було встановлено, що стресові реакції та копінг-стратегії мають істотний вплив на відчуття суб'єктивної безпеки особистості та опосередковано визначають її ментальне здоров'я. Результати структурного моделювання виявили, що емоційні та фізіологічні стресові реакції демонструють обернений зв'язок із рівнем суб'єктивної безпеки: чим вищий рівень переживання безпеки, тим нижча інтенсивність дистресу (емоційного – на 21%, фізіологічного – на 12%). Разом з тим, встановлено асиметричний характер взаємозв'язків між копінг-стратегіями та суб'єктивною безпекою. У групах з низьким рівнем суб'єктивної безпеки копінг-стратегія «Прийняття і активна боротьба»

супроводжується підвищенням фізіологічних стресових реакцій, тоді як у групах з вищим відчуттям безпеки спостерігається зворотна регресійна спрямованість. Це свідчить, що ефективність копіngu значною мірою залежить від базового відчуття внутрішньої захищеності.

Також виявлено, що копінг-стратегія «Прийняття і активна боротьба» позитивно пов'язана з ментальним здоров'ям (до 30% кореляції), натомість стратегії «Неприйняття та дисоціації», яка асоціюються з підвищенням стресових реакцій і нижчим рівнем безпеки. Медіаційні моделі показали, що позитивне ментальне здоров'я виступає ключовим посередником у зв'язках між копіngом, стресом і безпекою: наприклад, медіаційний ефект між чинником «Уклад життя» та фізіологічними стресовими реакціями через позитивне ментальне здоров'я становив 37.9%, а у зв'язку між копіngом і фізіологічним стресом 56.4%. Крім того, такі ресурси, як підтримка родини та друзів, фінансова стабільність, впевненість у власних можливостях і позитивне мислення, виявилися буферами, які значно зменшують як рівень стресових реакцій, так і залученість у дезадаптивні копінг-стратегії. Таким чином, стресові реакції та копінг-стратегії мають як прямий, так і опосередкований (через ментальне здоров'я) вплив на рівень суб'єктивної безпеки, що підтверджує їхню системну взаємодію в межах інтегрального модуля ментального здоров'я особистості. Усвідомлене використання адаптивних копінг-стратегій у поєднанні з внутрішньою стабільністю й підтримкою ззовні може значно підвищувати рівень суб'єктивної безпеки в умовах тривалого соціального та військового стресу.



СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Абдрахімова Ц.Б. Роль копінг-поведінки в розвитку неспсихотичних психічних розладів у осіб з частковою втратою зору травматичного генезу. Ц. Б. Абдрахімова. Український вісник психоневрології. 2013. Т. 21, № 2. - С. 68 -72.
2. Амплєєва О.М., Земляна Ю.А. Аналіз основних методик дослідження компонентів психологічної стабільності особистості. Перспективи та інновації науки. 2025. №8(54). С.1000-1008
3. Амплєєва О.М., Земляна Ю.А. Особливості емпіричного дослідження психологічної стабільності особистості в умовах невизначеності. Наукові перспективи. 2026. №1(67). С.1637-1649
4. Амплєєва О.М., Таранюк Г.Г. Взаємозв'язок емоційного інтелекту та психологічної адаптації особистості до умов війни. Габітус. 2023. № 45. С.89-94
5. Андрушко Я.С.Психокорекція:навч.-метод. посібник.Львів, 2017. 212 с.
6. Афанасьєва М. М. Ігрова психотерапія підліткового неврозу: кваліфікаційна робота. М. М. Афанасьєва; науковий керівник - канд. псих. наук, доц. К. М. Бондар. Кривий Ріг, 2021. 90 с.
7. Барановський О.І. Сутність економічної безпеки. European cooperation. 2015. № 2(2). Р. 59-76.
8. Бірон Б.В. Особливості стресового навантаження, властиві процесу соціалізації студентів у ВНЗ. Актуальні проблеми психології: зб. наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том. 11. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип. 9. К.: Фенікс, 2014. С. 90-106.
9. Бірон Б.В., Булах І.А., Волкова О.О., Ольховський Д.Ф., Родін В.С. Психологічне тестування осіб у стресових ситуаціях: установки на

- процедуру та сприйняття візуальних стимулів. Офтальмологічний журнал. 2022. № 5 (508). С. 75-80. DOI <http://doi.org/10.31288/oftalmolzh202257180>
10. Блинова О. Є. Психологічна безпека: аналіз наукових уявлень та досвід емпіричного дослідження. Психологічні основи розвитку особистості: монографія. Запоріжжя: Просвіта, 2018. С. 239-254.
 11. Бліхар В.С. Філософсько-правовий і соціокультурний виміри національної безпеки. В. С. Бліхар, В. В. Башук. Науковий вісник НЛТУ України. - 2015. № 25(2). С. 378-385.
 12. Блохіна І. О., Москаленко О.В. До проблеми формування психологічної безпеки особистості в малих групах. Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2019. Том XVIII: Методологія і теорія психології. С. 71-79.
 13. Боришевський М. Й. Самотворення особистості і соціально-психологічна сутність детермінанти становлення та розвитку. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України «Проблеми загальної та педагогічної психології». за ред. С. Д. Максименка. К., 2012. Т. XIV, ч. 1. С. 28–35.
 14. Бохонкова Ю., Пліско В. Якість життя і психічне здоров'я особистості. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві : зб. тез II Всеукр. наук.-практ. конф. / упор. Н. М. Бамбурак. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2017. С. 59-63.
 15. Василевська О. І., Дворніченко Л. Л. Психічне здоров'я особистості та проблема тілесності. Науковий Вісник Херсонського Державного Університету. 2018. Т. 1. №. 3. С. 31-35.
 16. Вікторенко С. О. Модель психологічних ресурсів мнемічної функції студентів. Питання психології. Вісник Національного університету оборони України. 2020. Вип. 5 (58). С. 32–40

17. Вірна Ж. П. Психологічні координати конструктивного самозбереження особистості. Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського. Психологічні науки. 2017. 1. С.35-40. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvmdups_2017_1_8.
18. Галецька І. І. Психологічне здоров'я як проблема національної безпеки. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна. Львів, 2012. Вип 2 (1). С. 49–58.
19. Галушко Л. Глибинна корекція як необхідна передумова психологічної захищеності HR-менеджерів. Габітус. 2023. Вип. 49. С. 157–162.
20. Гарець Н. О., Варакута М. Л. Аналіз динамічних характеристик психологічного ресурсу особистості. Традиційні та інноваційні підходи до наукових досліджень : матер. IV Міжн. наук. конф. (м. Житомир, 10 лют. 2023 р.) Житомир, 2023. С. 210-214.
21. Грандт В.В. Копінг-ресурси як чинник збереження професійного здоров'я особистості / В.В. Грандт / дис. канд. психол. наук: 19.00.01, Нац. акад. пед. наук України, Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. - К., 2012.- 200 с.
22. Гринів О. Аналіз підходів до дослідження психологічного благополуччя особистості. Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія. 2014. №19. С. 25–34.
23. Данилюк І., Богучарова О. Вплив травмувального досвіду загрози життя на особистісний розвиток українців. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія, 2024. 2(18), 47–55.
24. Данилюк І., Предко В., Кислинська А. Психологічні особливості зв'язку життєстійкості та самооцінки особистості в складних життєвих ситуаціях. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія, 2(18), 2025. С. 63–69.
25. Данилюк І.В. Етнічна ідентичність як чинник самотворення особистості. Психолого-педагогічні основи процесу самотворення

- особистості: монографія / за ред. Л. З. Сердюк. К.: Педагогічна думка, 2015. – С. 68-81.
26. Данилюк, І., Предко. В., Кислицька. А. Психологічні особливості зв'язку життестійкості та самооцінки особистості в складних життєвих ситуаціях. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія. 2023. 2(18), 63–69.
 27. Дроздова М. А. Соціальні уявлення молоді про безпеку та небезпеку. Проблеми психологічної безпеки сучасної молоді : монографія. Чернігів. Вид.: «Десна Поліграф», 2019. С.78-100.
 28. Дяченко В. А. Теоретичні підходи до розуміння психологічного благополуччя особистості / В. А. Дяченко // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. – 2012. – С. 119–124.
 29. Дяченко Н.А., Мунасіпова-Мотяш І. А., Дубініна Д. Е. Взаємозв'язок психологічної безпеки та задоволеності образом тіла у жінок. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАНП України, 2019. Том VII. Екологічна психологія. Вип. 47. С. 140-152.
 30. Жарков Я. М., Дзюба М. Т., Замаруєва І. В., ін. Інформаційна безпека особистості, суспільства, держави: Підручник. К. : Видавничополіграфічний центр «Київський університет», 2008. 274 с.
 31. Жданова І. В. Професійне здоров'я поліцейського та шляхи його збереження. Психологія у професійній діяльності поліції : навч. посіб. / О. О. Євдокімова, І. В. Жданова, Д. В. Швець та ін.; за заг. ред. В. В. Сокурєнка; МВС України, Харк. нац. ун-т внутр. справ. Х. : ХНУВС, 2018. С. 372–394.
 32. Желібо Є. П. Заверуха Н.М., Зацарний В.В. Безпека життєдіяльності. Навчальний посібник. Київ : Каравела, 2008. 344 с.
 33. Журавльова Л.П. та ін. Особистісне зростання в умовах трансформації сучасного суспільства : монографія. Житомир : О. О. Євенок, 2020. 469 с.

34. Заграй Л.Д. Опанування як необхідна умова створення психологічної безпеки особистості / Л.Д. Заграй // Матеріали ІІ круглого столу "Психологічна безпека особистості в умовах суспільно-політичної нестабільності" (2015) [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.pu.if.ua/depart/SocialPsychology/resource/file/Заграй_Л-Опанування.docx
35. Загуменна Ю. О. Психологія забезпечення публічної безпеки. Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України. Харків, 2018. С. 166-169.
36. Заплатинський В. М. Логіко-детермінантні підходи до розуміння поняття «Безпека». Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини. / [редкол.: П. С. Атаманчук (відп. ред.) та ін.]. Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2012. Випуск 5. (336 с.) С. 90-98.
37. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка, 2016. 219 с.
38. Злобіна О. Особистість як суб'єкт соціальних змін / О. Злобіна. – К.: Інститут соціології НАН України, 2004. – 400 с.
39. Ільницька І.А. Теоретичний аналіз соціально-психологічної безпеки особистості. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2018. Т. 2, №. 1. С. 137-141.
40. Карамушка Л. М., Дектярьова Т.В. Дослідження змісту психологічної безпеки освітнього середовища вищих навчальних закладів. Правничий вісник Університету «КРОК», 2013. Вип. 16. С. 203-210. <https://library.krok.edu.ua/ua/kategoriji/zhurnali/490-pravnychy-visnyk>

41. Квазібекова В. Ф. Психологічні ресурси особистості в кризових ситуаціях. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції (22–23 лютого 2018 року). Суми, 2018. С. 48-49.
42. Кіреєва З.О. Предиктори резильєнтності та оптимізму у осіб різного віку під час проживання пандемії sars-cov-2. Вісник ХДУ Серія Психологічні науки. No.1. том 1. 2022. С.5-11
43. Кіреєва З.О. Швайкін С.А. Балан М.А. Детермінанти й особливості адаптації та психічних ресурсів людини під час повномасштабного вторгнення. Український психологічний журнал. 2023 (19) С. 60-82
44. Кіреєва З.О., Турлаков І.Д. Взаємозв'язок резильєнтності та копінг-стратегій осіб під час війни // Наукові перспективи, 2024. № 2(44). С. 1321-1332
45. Климчук В.О. Психологія посттравматичного зростання: монографія. Кропивницький :Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.
46. Коваль Г.Ш. Особливості різних категорій користувачів кіберпростору: саноцентричний підхід. Стаття у фаховому виданні, категорія В. «Габітус». №46, 2023. С. 152-160
47. Коваль Г.Ш., Білова М.Е., Дорошенко К.Ю. Психологічний феномен професійної деформації особистості: теоретичний аспект. Стаття у фаховому виданні, категорія В. «Габітус». №41, 2022. С. 114-118
48. Коваль Г.Ш., Сокур Г.В. Соціально-демографічні предиктори та адаптаційні механізми ментального здоров'я українських переселенців. Журнал « Наукові інновації та передові технології» № 12(52) 2025. С. 853-863
49. Кокун О. М. Всеукраїнське опитування «Твоя життєстійкість в умовах війни»: препринт. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України. 2022. 46 с. Електронне видання. URL:

https://lib.iitta.gov.ua/731505/1/%D0%9F%D1%80%D0%B5%D0%BF%D1%80%D1%96%D0%BD%D1%82_%D0%9A%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BD.pdf

50. Кокун, О. М. Опитувальник професійної життєстійкості (українська версія). Проблеми екстремальної та кризової психології. 2021. 1. С.91–105. <https://doi.org/10.52363/dcpp-2021.1.8>
51. Кононенко О.І., Кононенко А.О., Крошка К.І., Базика Є.Л. Життєстійкість та ціннісні орієнтації особистості як психологічні ресурси її психологічного здоров'я. Наукові перспективи: журнал. 2023. № 9(39) 2023. 665 с.
52. Кононко О. Соціально-психологічна безпека дошкільника: суть та умови. Вихователь--методист дошкільного закладу. 2011. № 11. С. 18–30.
53. Корнієнко О. В. Безпека життєдіяльності та підтримання психосоматичного здоров'я молоді: монографія. Київ: Видавничополіграфічний центр «Київський університет», 2004. 264 с
54. Корнієнко О. В. Психологія національної безпеки та безпеки життєдіяльності. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2021. Том 32 (71). № 5. С. 166-171.
55. Костюк Г.С. Професійне самовизначення як фактор формування особистості. Радянська школа. 1967. № 3. С. 1-7.
56. Коцан І.Я., Ложкін Г.В., Мушкевич М.І. Психологія здоров'я людини. Луцьк. РВВ Вежа. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.
57. Кулалаєва Н.В. Культура безпеки як невід'ємний атрибут існування соціуму. Наукові праці [Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу "Києво-Могилянська академія"]. Серія : Педагогіка. 2014. № 245(233). С. 67-72.
58. Лаврова М. Г. Індивідуально-типологічні особливості перебігу стану напруги студентів у період сесії: автореф. дис. ... канд. психол. наук :

- 19.00.01 / Лаврова Марина Геннадіївна. - Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова. - О., 2013. - 20 с.
59. Лазорко О.В. Психологія професійної безпеки особистості [текст] : монографія, Луцьк : Вежа-Друк, 2016. 380 с.
 60. Лещинська О.А. Інформаційно-психологічна безпека: концепція соціокультурного імунітету: монографія. Івано-Франківськ: ПП Кузів Б.П., 2013. – 144 с.
 61. Литвинчук А. І. Екологічне ставлення до себе як основа особистісного зростання. Особистісне зростання в умовах трансформації сучасного суспільства: монографія / Ред. Колегія: Т. В. Коломієць, Т. Ю. Кулаковський, Г. В. Пирог; за науковою редакцією професора Л. П. Журавльової. Житомир: Вид.О. О. Євенок, 2020. 308 с.
 62. Литвинчук А.І. Психологічна безпека особистості як актуальна проблема сучасної психології. Вісник Львівського університету. 2021. Вип. 9. С. 154–161. <http://psyvisnyk.lnu.lviv.ua/archive/>
 63. Литвинчук А.І.Психологічна безпека особистості як актуальна проблема сучасної психології. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2021. Т 9. С. 154–161.
 64. Ложкін Г. Інформаційно-психологічна безпека особистості. Персонал. № 3. 2003. С. 78 – 81. – [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http: // personal . in . ua / pdf /2003-03. pdf](http://personal.in.ua/pdf/2003-03.pdf)
 65. Ложкін Г.В., Волянчук Н.Ю. Фактори деформації системи норм безпеки особистості. Дитинство без насилля: суспільство, школа і сім'я. Тернопіль: ННПУ, 2014. С. 36–37
 66. Лукомська С. О. Психологічні технології ефективного функціонування та розвитку особистості: монографія / [за ред.: С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова]. Суми: Вид-во Сум ДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. С. 402-420

67. Максименко С. Д. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика. Суми. Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. 540 с.
68. Максименко С.Д. Психологія особистості. К.: Центр учбової літератури, 2008. 336 с.
69. Мальцев О. В. Копінг як чинник безпеки особистості в сучасному соціальному просторі: автореф. дис. ... канд. психол. наук. Одеса, 2017. – 21 с.
70. Мальцев Олег Вікторович. Копінг як чинник безпеки особистості в сучасному соціальному просторі : к.психол.н. : спец.. 19.00.01 - Загальна психологія, історія психології : дата захисту 2017-01-24; . Одеський національний університет імені І.І.Мечникова. – , 0417U000346.
71. Матвієнко В.М., Ковтун О.Ю. Програма розвитку Організації Об'єднаних націй. Українська дипломатична енциклопедія:у 2-х т. Київ: ЗнанняУкраїни, 2004. 812 с.
72. Матяш М.Н., Худенко Л.І. Соціально-стресові розлади у структурі українського синдрому. Український медичний часопис. 2016. № 3. С. 118-121.
73. Мельник О.М. ВПЛИВ ПРОСТОРОВО-ПОБУТОВИХ ЧИННИКІВ НА ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВІЙНИ<http://elibrary.kdpu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/11370>
74. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум. Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінська, В. М. Івкін, О. С. Ковальчук ; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.
75. Мищишин М., Симканич, Т. Зміна професійних ціннісних орієнтацій студентів-психологів в умовах війни. Вісник Національного університету

- оборони України. 2022. 66(2), 71–78. URL: <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-66-2-71-78>
76. Музика О. Л. Ціннісна підтримка розвитку особистості в кризових життєвих ситуаціях. Особистість в умовах кризових викликів сучасності: Матеріали методологічного семінару НАПН України (24 березня 2016 року) / За ред. академіка НАПН України С. Д. Максименка. К., 2016. С. 167-175.
 77. Мухіна А. Ю. Особливості захисних механізмів та копінг-стратегій розумово відсталих підлітків: диференціація понять / А. Ю. Мухіна, Я. І. Загороднюк // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія / М-во освіти і науки, молоді та спорту України, Нац. пед. ун-т ім. М.П. Драгоманова. - Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2013. - № 24. - С. 325-329.
 78. Неудачина Т. І. Психосоціальний стрес: прояви та техніки його подолання : рек. бібліограф. покажч. / Харків. нац. пед. ун-т імені Г. С. Сковороди, наук. б-ка ; уклад. Т. І. Неудачина ; відп. ред. О. Г. Коробкіна. – Харків : ХНПУ, 2020. - 49 с.
 79. Ніздрень О. Поняттєве поле психологічного здоров'я людини. Науковий вісник Чернівецького університету : зб. наук. пр. / Чернів. нац. ун-т ім. Юрія Федьковича. Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2014. Вип. 686 : Педагогіка та психологія. С. 114–120.
 80. Ніколаєнко С. Особливості психологічної допомоги учасникам військових дій при посттравматичному стресовому розладі // Світогляд – Філософія – Релігія : зб. наук. праць, 2014. – Вип. 7. – С. 51–61.
 81. Носенко Д.В. Феномен «самоінвалідизації» у структурі форм прояв копінг-поведінки і його особистісні детермінанти. Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН

- України. 2013. Т. 11: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості, вип. 7., ч. 1. С. 459–472.
82. Оверчук В. А. Проблема психологічної безпеки особистості в умовах військового стану. Наукові перспективи. 2022. №12(30). С. 461-472. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/np/article/view/3275/3290>
83. Панченко Т. Л. Психологічна безпека інклюзивного освітнього середовища. Науковий часопис НПУ імені МП Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. 2014. № 28. С. 327-332.
84. Пістун І. П., Кіт Ю. В. Безпека життєдіяльності (Психофізіологічні аспекти): Практичні заняття. Навч. Посібник. Львів : «Афіша», 2000. 239 с.
85. Потапук Л. М. Психологічна безпека в умовах інклюзивного освітнього середовища. Соціальна та освітня інклюзія : історія, сучасність та перспективи розвитку : колективна монографія у 2 частинах. Частина 1. Інституційні та особистісні аспекти впровадження в Україні / за ред. С.П. Миронової, Л. Б. Платаш. Чернівці: «Технодрук», 2021. С. 59-92.
86. Поуль В.С. Психологічна безпека особистості в несприятливих обставинах: питання розуміння та особистісного вибору. : монографія. За ред. І.В. Волженцевої. 2021. С. 640–662.
87. Приходько І. Засади психологічної безпеки персоналу екстремальних видів діяльності: монографія. Х. : Акад. ВВ МВС України, 2013. 745 с.
88. Пустовойт М.В. Механізми формування психологічної безпеки особистості. Вісник ОНУ імені І.І. Мечникова. Психологія. 2017. Т. 22, № 3(45). С. 71-79.
89. Рибалка В.В. Методологічні питання наукової психології (Досвід особистісно центрованої систематизації категоріально-поняттєвого апарату): Навчально-методичний посібник. Київ. Ніка-Центр. 2003. 204 с.

90. Родіна Н. В. Проактивний копінг як реалізація особистісного потенціалу при подоланні життєвих труднощів: Теоретико-методологічні аспекти. Потенціал особистості та тенденції його реалізації в умовах трансформаційних змін у суспільстві: кол. монографія. Фенікс, 2011. Ч. 8. С. 264–299.
91. Родіна Н. В. Психологія стресу, копінг-поведінки і здоров'я : навч.-метод посіб. Донецьк : «Східний видавничий дім», 2015. 165 с.
92. Родіна Н.В. Дослідження проблеми розвитку особистості: саноцентричний підхід. Тринадцяті Сіверянські соціально-психологічні читання: Матеріали Міжнародної наукової онлайн-конференції (25 листопада 2022 року, м. Чернігів) / За наук. ред. О. Ю. Дроздова. Чернігів : НУЧК імені Т. Г. Шевченка, 2023. Т.1. С. 133-135.
93. Родіна Н.В. Психологія копінг-поведінки: Системне моделювання: дис. докт. псих. наук: 19.00.01 / Наталія Володимирівна Родіна. – Київ, 2013. – 407 с. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://dspace.onu.edu.ua:8080/handle/123456789/4098>
94. Родіна Н.В. Системні дослідження психіки особистості: досвід наукової школи "системне моделювання психологічних феноменів". Психологія та соціальна робота. 2020. Вип. 2 (52). С. 125-144.
95. Родіна Н.В. Системно-параметрична модель формування копінг поведінки. Інтернет-конференція. Пізнавальний та перетворювальний потенціал історичної психології як науки. 2012. [URL: <http://forum.onu.edu.ua/index.php/topic,5064.0.html>]
96. Родіна Н.В., Доценко О.Ю., Кернас А.В., Перевязко Л.П., Ворнікова Л.К. Створення шкали для дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки. Офтальмологічний журнал. 2022. № 3. С. 65-73.

97. Родіна, Н., & Бабій, О. (2024). Теоретичні підходи до проблеми впливу ментального здоров'я на суб'єктивну безпеку особистості. *Психологічні Перспективи*, 44. <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2024-44-rod>
98. Семиченко В. А. Психологічна безпека студентів і викладачів як гарантія ефективності професійної підготовки: об'єктивний і суб'єктивний ракурси аналізу. *Психологічна безпека особистості : міжнар. колектив. монографія / Університет Григорія Сковороди в Переяславі; за заг. ред. І. В. Волженцевої. Переяслав (Київська обл.), 2021. С. 724-770.*
99. Сердюк Л. З., Купрєєва О. І., Чиханцова О. А. Особистісні предиктори життєстійкості студентів з інвалідністю. *Українська психологія. XXI століття. Початок. (Дні української психології в Берліні): матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю 27-28 квітня 2023 року: Зб. матеріалів // За ред. В.Г. Панка. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 613 с. (електронне наукове видання) С. 504-508.*
100. Сірко Р. І. Психічне здоров'я у старшому юнацькому віці як предмет психологічного аналізу : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01; Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. К., 2002. 15 с. 246.
101. Склень О.І. Психологічні особливості поведінкових стратегій подолання стресу в професійній діяльності працівників пожежно-рятувальних підрозділів МНС України : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук : спец. 19.00.09 “Психологія діяльності в особливих умовах” / О.І. Склень. – Харків, 2008. – 24 с.
102. Слюсаревський М. М. Психологічна безпека людини в онтологічному та гносеологічному вимірах. *Наукові студії із соціальної та політичної психології. Вип. 45 (48). С. 7-26. DOI: 10.33120/ssj.vi45(48).138*
103. Титаренко Т. М. Життєва криза і психологічне здоров'я особистості. *Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія*

- і практика : монографія / за ред. С. Д. Максименка, С. Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. С. 39-60.
- 104.Титаренко Т. М. Можливості збереження психологічного благополуччя в ситуації пандемії. Herald of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine. 2021. Т. 3, № 1. URL: <https://doi.org/10.37472/2707-305x-2021-3-1-13-6> (дата звернення: 30. 04.2023).
 - 105.Титаренко Т. М. Як допомогти свідкам і учасникам травматичних подій: горизонти соціально-психологічної реабілітації. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки : зб. наук. праць. 2015. № 4 (29). С. 163–170.
 - 106.Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ: Либідь, 2003. 376 с.
 - 107.Ткачишина О. Р. Формування конструктивної поведінки особистості в умовах невизначеності. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. 2022. Том 33 (72) № 2. С. 123-127
 - 108.Тушина О. Психологічна безпека в загальноосвітньому навчальному закладі : практичний посібник. Запоріжжя: ЗОППО, 2013. 145 с.
 - 109.Фокін А.С. Адаптація шкал оцінки ментального здоров'я. Габітус. 2024. № 65. С.202-208. DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.65.35>
 - 110.Фомич М.В. Екстремальна та кризова психологія: [методичні вказівки до виконання контрольної роботи для слухачів заочної форми навчання за другим (магістерським) рівнем вищої освіти, спеціальності 053 «Психологія»] / М.В. Фомич. Черкаси : ЧІПБ імені Героїв Чорнобиля, 2017. 34 с.
 - 111.Харченко А. С. Психологічна безпека особистості викладача вишу. Науковий вісник ЛьвДУВС. Серія психологічна, № 2. 2012. С.443–450.

- 112.Хомич Г.О., Войтенко О.В. Психологічний ресурс як фактор переживання життєвої кризи особистості /за ред. Волженцевой І.В.-Брест-ПереяславХмельницький, 2019.С.414□431.
- 113.Цехмістер Я.В., Данилюк І.В., Родіна Н.В., Бірон Б.В., Семенюк Н.С. Створення опитувальника стресових реакцій для оцінки медичних працівників офтальмологічного профілю. Офтальмологічний журнал. 2019. № 1 (486). С. 39-45.
- 114.Цюман Т., Нагула О. Психологічна формула безпеки як концептуальна основа формування навичок безпечної поведінки особистості. Педагогічна освіта: теорія і практика. Психологія. Педагогіка. № 35 (1), 2021 С. 94–100. <https://doi.org/10.28925/2311–2409.2021.35>
- 115.Чанчиков І.К. Аналіз життестійкості особистості: системний підхід. ЗАГАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ, ІСТОРІЯ ПСИХОЛОГІЇ. 2017. №1413. С. 59.
- 116.Чуйко Г., Чапляк Я., Комісарик М. Психологічна безпека особистості в нестабільному світі. Психологічний журнал. Випуск №7, №1(45), 2021. С. 65–80
- 117.Чуйко О. Психологічна безпека в умовах конкурентної взаємодії студентської молоді. Вісник Прикарпатського університету. Філософські і психологічні науки. 2015. Вип. 19. С.144-149.
- 118.Шароватова О. Безпека особистості як соціокультурний феномен. Наукові записки НДУ ім. М. Гоголя. Психолого-педагогічні науки. 2014. № 4 С. 66.
- 119.Ющенко І. М. Психологічна безпека як умова формування суб'єктності дитини. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки. Херсон: Гельветика, 2018. Вип.3. Том 1. С. 153-158.
120. Afolabi O., Baloguna A. Impacts of psychological security, emotional intelligence and self-efficacy on undergraduates' lifesatisfaction. Psychological thought. 2017. Т. 10, № 2. С. 247–261.

121. Antonovsky A. Health, stress, and coping. Jossey-Bass, 1979. 255 p.
122. APA Dictionary of Psychology(2024). [URL:https://dictionary.apa.org/mental-health](https://dictionary.apa.org/mental-health).
123. Aranzamendez G., James D., Toms R. Finding antecedents of psychological safety: a step toward quality improvement. Nursing Forum. 2015. 50. pp. 171-178.
124. Baum A. Psychosocial aspects of health, stress, and illness / A. Baum, J.E. Singer / In A.H. Hastorf, A.M. Isen (Eds.) / Cognitive social psychology. - New York: Elsevier, 1982. – P. 307-356.
125. Baumeister R.F. The meanings of life. New York, Guilford. 1991. 426 p.
126. Bertalanffy von L. General System Theory. Foundations, Development, Applications. New York. 2009. 296 p.
127. Biron B.V., Bulakh I.A., Volkova O.O., Olkhovskyi D.F., Rodin V.S. Psychological testing of individual stressful situations: test-taking attitudes and perception of visual stimuli. No. 5 (2022): Journal of Ophthalmology (Ukraine) Published: 2022-11-15. P.75-80
128. Bradburn N. The Structure of Psychological Well-Being. Oxford, England: Aldine, 1969. 318 p.
129. Cao, J., Shevrin, S., An, L., Wong, J. A., Choi, S., Yi, S. S., Trinh-Shevrin, C., & Lim, S. (2024). Perceived Safety and Mental Health among Asian American Women: Exploring the Moderating Role of Loneliness and Resilience. <https://doi.org/10.1101/2024.12.28.24319739>
130. Checkland P. Soft systems methodology in action. New York. John Wiley & Sons, 1999. 418 p.
131. Deci E.L. The general causality orientations scale: Self-determination in personality / E.L. Deci, R.M. Ryan // Journal of Research in Personality. – 1985. – № 19. – P. 109–134.

132. Diener E. The Satisfaction with Life Scale / E. Diener, R. Emmons, R. Larsen at al. // Journal of Personality Assessment. 1985. № 49. P. 71–75.
133. Edmondson A. C., Lei Z. Psychological safety: The history, renaissance, and future of an interpersonal construct. Annu. Rev. Organ. Psychol. Organ. Behav. 2014. No 1(1). P. 23-43.
134. Folkman S. If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. S. Folkman, R.S. Lazarus. Journal of Personality and Social Psychology. 1985. - № 48. P. 150-170.
135. Freud S, Zur Psychopathologie des Alltagslebens. (Über Vergessen, Versprechen, Vergreifen, Aberglaube und Irrtum). S. Karger, Berlin 1904 (Reprint: Outlook Verlagsgesellschaft, Bremen 2012)
136. Galderisi S., Heinz A., Kastrup M., Beezhold, J., Sartorius N. Toward a new definition of mental health. World Psychiatry. 2015. №14. P. 231–233.
137. Gilbert P. The role of defeat and entrapment in depression: an exploration of an evolutionary view / P. Gilbert, S. Allan // Psychological Medicine. – 1998. – P. 77-83.
138. Haden S.C. Community violence victimization and depressed mood: The moderating effects of coping and social support / S.C. Haden, A. Scarpa // Journal of Interpersonal. – 2008. - № 23(9). – P. 1213–1234.
139. Hammer A.L. Manual for the coping resources inventory / A.L. Hammer, S. Marting. - Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press, 1988. -27 p.
140. Hiilamo A. et al. Common mental disorders and trajectories of work disability among midlife public sector employees—a 10-year follow-up study. Journal of affective disorders. 2019. T. 247.C. 66-72.
141. Holahan C.J. Life stressors, resistance factors, and psychological health: An extension of the stress-resistance paradigm. C.J. Holahan, R.N. Moos. Journal of Personality and Social psychology. 1990. № 58(5). P. 909-917.

- 142.Jensen, J.D., Andersen, J.H., Winding, T.N. Psychological resources in adolescence and the association with labour market participation in early adulthood: a prospective cohort study. BMC Public Health. 2020. 386 p.
- 143.Keyes C.L.M. Social Well-Being. C.L.M. Keyes. Social Psychology Quarterly. 1998. № 61(2). P. 121-140.
- 144.Lunov, V., Lohvynovska, L., Stanovskykh, Z., Didukh, M., Tkach, B., Udovenko, Y., & Ilin, M. (2025). The Internal Health Picture and Coping Strategies of Ukrainian Men under Wartime Conditions: a Neuropsychological and Metacognitive Model. Health of Man, 3, 11–30.
- 145.Lunov, V., Lytvynenko, O., Maltsev, O., & Zlatova, L. (2022). The impact of Russian military aggression on the psychological health of Ukrainian youth. American Behavioral Scientist, 67(3), 426–448.
- 146.Lunov, V., Matiash, M., Abdriakhimova, T., Pavlov, A., & Dzeruzhynska, N. (2024). Integrated Health and Personality Adaptation Model (IHPAM) for men amidst Russia-Ukraine conflict: Navigating Psychosomatic Health. Health of Man, 1, 49–57.
- 147.Margalit M. Coping and Coherence among parents with disabled children. M. Margalit, A. Raviv, D.B. Ankonina. Journal of Clinical Psychology. 1992. № 21(3). P. 202-209.
- 148.Martikainen P. Psychosocial determinants of health in social epidemiology. P. Martikainen M. Bartley, E. Lahelma. Int. J. Epidemiol. 2002. № 31. P. 1091–1093.
- 149.Maslow A. H. The dynamics of psychological security/insecurity. Journal of Personality, 1942. V. 10 (4), P. 331-344. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1942.tb01911>.
- 150.McEwen B.S. Stress and the individual mechanisms leading to disease / B. S. McEwen, E. Stellar // Archives of internal medicine. - 1993. - № 153(18). - P. 2093-2101.

151. Mitchell J. Emergency Services Stress: Guidelines on Preserving the Health and Careers of Emergency Services Personnel / J. Mitchell, G. Bray. - Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 1990. – 190 p.
152. Moos R. H. Conceptualizing and measuring coping resources and coping processes / R.H. Moos, A.G Billings // Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects / L. Goldberger, S. Breznitz. - New York: Free Press, 1982. – P. 212-230.
153. Mossabir, R., Morris, R., Kennedy, A., Blickem, C., Rogers, A. (2014). A scoping review to understand the effectiveness of linking schemes from healthcare providers to community resources to improve the health well-being of people with long-term conditions. *Health Soc Care Community*, 23, 467–84.
154. Notten N., Grunow D., Verbakel E. Social policies and families in stress: gender and educational differences in work–family conflict from a European perspective. *Social indicators research*. 2017. T. 132. C. 1281-1305.
155. O'Donovan R., De Brún A., McAuliffe E. (2021). Healthcare Professionals Experience of Psychological Safety, Voice, and Silence. *Frontiers in Psychology*. V.12. P. 1-16.
156. Oviedo, L., Seryczyńska, B., Torralba, J., Roszak, P., Del Angel, J., Vyshynska, O., & Churpita, S. (2022). Coping and resilience strategies among Ukraine War refugees. *International journal of environmental research and public health*, 19(20), 13094.
157. Predko V., Danyliuk I. Psychological characteristics of the relationship between mental health and hardiness of Ukrainians during the war. *Frontiers in Psychology*. 2023. Volume 14. P. 1-10
158. Rabenu E, Yaniv E. Psychological Resources and Strategies to Cope with Stress at Work. *Int J Psychol Res (Medellin)*. 2017. 10(2). P. 8–15

159. Ryan R.M. Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions / R.M. Ryan, E.L. Deci // Contemporary Educational Psychology. – 2000. – № 25. – P. 54–67.
160. Ryan R.M. On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being / R.M. Ryan, C. Frederick // Journal of Personality. – 1997. – № 65. – P. 529–565.
161. Ryff C. The structure of psychological well-being revisited / C. Ryff // Journal of Personality and Social Psychology. – 1995. - №. 69. – P. 719–727.
162. Sabina C. Abuse Characteristics and Coping Resources as Predictors of Problem-Focused Coping Strategies Among Battered Women / C. Sabina, R.S. Tindale // Violence Against Women. – 2008. - № 14(4). – P. 437-456.
163. Schwerdtfeger, A. R., & Rominger, C. (2023). The cardiac correlates of feeling safe in everyday life: A Bayesian replication study. International Journal of Psychophysiology. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2023.112277>
164. Stühlinger M., Schmutz J. B., Grote G., Nicca D., Flury D. (2021). To get vaccinated or not? psychological safety as a catalyst for the alignment between individual beliefs and behavior. Group & Organization Management. V.46(1). P. 38–69
165. Underwood-Gordon, L.G. (1999). A working model of health: Spirituality and religiousness as resources: Applications to persons with disability. J Relig Disabil Health, 3, 51–71.
166. Veit CT, Ware JE. The structure of psychological distress and well-being in general populations. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1983. № 51(5). P. 730–42.
167. Verma R. Personality Factors as Determinants of Coping Resources among Indian Air Force Officers / R. Verma, Y. Nagle, R. Ghosh // International Journal of Indian Psychology. – 2016. - № 3(3). - P. 168-175.

168. Wang, J., Long, R., Chen, H., & Li, Q. (2019). Measuring the Psychological Security of Urban Residents: Construction and Validation of a New Scale. *Frontiers in Psychology*, V.10, P. 1-15
169. Wanless S.B. (2016). The role of psychological safety in human development. *Research in Human Development*. V.13(1). P. 6–14
170. Waterman A.S. The Questionnaire for Eudaimonic Well-Being: Psychometric properties, demographic comparisons, and evidence of validity / A.S. Waterman, S. J. Schwartz, B. L. Zamboangac at al. *The Journal of Positive Psychology*. – 2010. – № 1. – P. 41–61.
171. Wills-Herrera E. The relationship between perceptions of insecurity, social capital and subjective well-being: Empirical evidences from areas of rural conflict in Colombia // E. Wills-Herrera, L.E. Orozco, C. Forero-Pineda, O. Pardo, V. Andonova / *The Journal of Socio-Economics*. – 2011. - № 40. – P. 88–96.
172. Wilson B. *Soft Systems Methodology: Conceptual Model Building and Its Contribution*. N.Y. John Wiley & Sons, 2001. 260 p.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.І.МЕЧНИКОВА

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

65100, м. Одеса, вул.В.Змієнка, 2

тел.: (048) 776-03-03

№ 384 від 06.05.26
 На № _____ від _____

ДОВІДКА

про впровадження результатів дисертаційного дослідження
«Суб'єктивна безпека як чинник ментального здоров'я особистості»
Фокіна Артема Сергійовича

Дисертаційне дослідження А.С. Фокіна на тему «Суб'єктивна безпека як чинник ментального здоров'я особистості» є сучасним дослідженням, виконаним в рамках системного, особистісно-орієнтованого та саноцентричного підходів; досліджень стресу та копінг-поведінки; положень про базисні переконання та суб'єктивні уявлення особистості, що підтверджує його науково-теоретичне і практичне значення зокрема, для вирішення питань, пов'язаних із дослідженнями чинників ментального здоров'я особистості в умовах війни в Україні. Дослідження може бути корисне у вивченні специфіки внутрішнього відчуття захищеності особистості, яке виконує регуляторну функцію в збереженні, підтримці й відновленні ментального здоров'я з метою подальшої розробки системи психокорекційних заходів, спрямованих на поліпшення психологічного стану осіб, які перебувають у кризових життєвих ситуаціях.

Дисертаційне дослідження виконано в рамках наукових тематик кафедри психодіагностики та клінічної психології ОНУ імені І.І. Мечникова «Дослідження психологічного здоров'я особистості: саноцентричний підхід» (державний реєстраційний номер – 0122U000260) та «Системна модель психічного здоров'я особистості в умовах воєнних і поствоєнних викликів: психодіагностика, цифрові інструменти, клінічні прояви, адаптація та реабілітація» (державний реєстраційний номер – 0126U003633).

Результати дослідження обговорювалися на засіданнях кафедри психодіагностики та клінічної психології та щорічних звітних наукових конференціях ОНУ імені І.І. Мечникова, що відображено у збірниках відповідних наукових конференцій.

Отримані результати було впроваджено у навчальний процес підготовки здобувачів зі спеціальності С4 «Психологія» ОНУ імені І.І. Мечникова. Вони використовуються в рамках викладання курсів «Психодіагностика», «Диференціальна психологія», «Клінічна психологія», «Експериментальна психологія», «Психодіагностика особистості в кризових життєвих ситуаціях», «Психологія стресу, копінг-поведінки та здоров'я особистості», «Методологія та організація наукових досліджень».

Включення матеріалів дисертації у контекст вищезазначених дисциплін сприятиме розвитку фахових знань студентів, розширенню їх уявлень про сучасні напрями розвитку психологічної науки.

Декан факультету психології
та соціальної роботи,
професор



Лариса ДУНАЄВА

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ "ШЛЯХ ТРАНСФОРМАЦІЇ ЛЮДИНИ ТА СУСПІЛЬСТВА



УКРАЇНА, М. ОДЕСА, ПЛ. СОБОРНА, 1 #73

SHLYAKHTRANSFORMATSIU@GMAIL.COM

АКТ № 6 від 18.05.2026 року
впровадження результатів дисертаційного дослідження
«Суб'єктивна безпека як чинник ментального здоров'я особистості»
Фокіна Артема Сергійовича

Дисертаційне дослідження А.С. Фокіна на тему «Суб'єктивна безпека як чинник ментального здоров'я особистості» є сучасним дослідженням, виконаним в рамках системного підходу щодо суб'єктивної безпеки як інтегрального модуля ментального здоров'я з метою формування на основі індивідуального досвіду, базисних переконань, соціальних зв'язків, копінг-стратегій і емоційного самосприйняття внутрішнього відчуття захищеності особистості. Отримані результати були впроваджені у діяльність Громадської організації «Шлях Трансформація людини та суспільства» з метою оптимізації програм та зміцнення психічного здоров'я працівників організації. Зокрема, матеріали дисертації використовувались для: Формування та проведення тренінгових модулів для психологів-консультантів з метою підвищення рівня суб'єктивної безпеки їх пацієнтів. За результатами тренінгів доведено, що система суб'єктивної безпеки виступає інтегральним модулем ментального здоров'я, динамічною психологічною структурою, яка виконує функції стабілізації, самозбереження та адаптації у особистостей. Впроваджено методичні рекомендації, які ґрунтуються на високому рівні значущості стабільних соціальних зв'язків, збереження звичного укладу життя, довіри до інших і впевненості у майбутньому як головних детермінант безпеки. Впровадження результатів дисертаційного дослідження сприяло поглибленню розуміння психологічних механізмів адаптації та стресостійкості, дозволило більш ефективно розробляти та реалізовувати програми підтримки, спрямовані на збереження психічного здоров'я та підвищення життєстійкості фахівців, що працюють з травматичним досвідом.

В.о. керівника
ГО «Шлях трансформації людини та суспільства»



Бойченко О.В.

САУ ПІВДЕННО-УКРАЇНСЬКЕ
ВІДДІЛЕННЯ
СОЦІОЛОГІЧНА АСОЦІАЦІЯ УКРАЇНИ

Всеукраїнська громадська організація
Соціологічна асоціація України
Південно-Українське відділення

Україна, 65044, м. Одеса, Французький бульвар, будинок № 24/26 (каб. 40)
Тел.: (0482) 686092
E-mail: helenloveodessa@gmail.com

03/2026 від 18.05.2026

АКТ

впровадження результатів дисертаційного дослідження
«Суб'єктивна безпека як чинник ментального здоров'я особистості»
Фокіна Артема Сергійовича

Дисертаційне дослідження Дисертаційне дослідження А.С. Фокіна на тему «Суб'єктивна безпека як чинник ментального здоров'я особистості» є сучасним дослідженням, виконаним в рамках системного підходу, що підтверджує його науково-теоретичне та практичне значення для вирішення питань, пов'язаних з суб'єктивною безпекою особистості, яке розглядається як динамічне, багатовимірне утворення, що суттєво впливає на рівень ментального здоров'я особистості, її стресостійкості, здатності до адаптації, саморегуляції та реалізації.

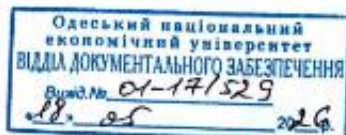
Отримані результати було впроваджено у роботу Громадської організації «Південно-Українське відділення Соціологічної асоціації України» з метою дослідження чинників ментального здоров'я осіб, які залучаються до волонтерської та гуманітарної діяльності. Зокрема, результати дослідження були використані при розробці внутрішніх методичних рекомендацій з урахуванням виявленої моделі особистості.

Впровадження результатів дисертаційного дослідження дозволило підвищити ефективність психологічного відбору, сприяти кращому розумінню психологічних особливостей кандидатів та оптимізувати процес формування команд, здатних до продуктивної роботи в сучасних умовах.

Голова
ГО «Південно-Українське відділення
Соціологічної асоціації України»,
доктор соціологічних наук,
професор



Олена ЛІСЕЄНКО



ДОВІДКА
№ 01/7 від « 18 » травня 2026 року
про впровадження результатів дисертаційного дослідження
Фокіна Артема Сергійовича
на тему: «Суб'єктивна безпека
як чинник ментального здоров'я особистості»
в практичну діяльність
кафедри мовної та психолого-педагогічної підготовки
Одеського національного економічного університету

Дисертаційне дослідження А.С. Фокіна на тему «Суб'єктивна безпека як чинник ментального здоров'я особистості» є сучасним дослідженням, в якому доведено за результатами теоретичного аналізу наукових джерел із психології, що проблематика дослідження суб'єктивної безпеки як ключового психологічного ресурсу та внутрішньої рівноваги в умовах невизначеності та ризику недостатньо розроблена у психологічній науці, і відсутність відповідних теоретичних і практичних напрацювань знижують ефективність роботи психологів щодо зростання запитів на психологічну підтримку, що обумовлено не лише реальними загрозами, а й тим, як людина їх сприймає, інтерпретує та проживає в частині психологічної діагностики.

Отримані результати було впроваджено у навчальний процес підготовки здобувачів зі спеціальності 053 (С4) «Психологія» Одеського національного економічного університету. Вони використовуються в рамках викладання курсів «Психодіагностика», «Екстремальна психологічна допомога» «Психологія особистості» та ін.

Включення матеріалів дисертації у контекст вищезазначених дисциплін сприятиме розвитку фахових знань студентів, розширенню уявлень студентів про сучасні напрями розвитку психологічної науки.

Завідувач кафедри мовної та
психолого-педагогічної підготовки
д. психол. н., професор

Юлія АСЕСВА

Проректор
з науково-педагогічної роботи
к.ф.-м.н., доцент



Володимир ШИНКАРЕНКО

