

Хмельницький національний університет
Факультет здоров'я, психології, фізичної культури та спорту
Кафедра психології та педагогіки

КВАЛІФІКАЦІЙНА ДИПЛОМНА РОБОТА

Перший (бакалаврський) рівень вищої освіти

Рівень вищої освіти

РОЗВИТОК НАВИЧОК АСЕРТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК ЧИННИК
ВІДНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ
ДОРΟΣЛОГО ВІКУ

Назва теми

Галузь знань - 05 Соціальні та поведінкові науки

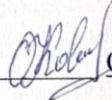
Шифр і назва галузі знань

Спеціальність - 053 Психологія

Шифр і назва спеціальності

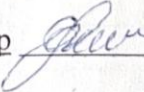
Шифр _____

номер ІНП

Виконала: здобувач ІV курсу, групи ПП-21-1  Олександр КОВАЛЬЧУК

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

Керівник: доктор педагогічних наук, професор  Свген ПАВЛЮК

науковий ступінь, вчене звання

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

До захисту допускаю:
Зав. кафедри психології та педагогіки
доктор психологічних наук, професор



Таїсія КОМАР

Підпис

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

30 травня 2025р.

Хмельницький, 2025

ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет здоров'я, психології, фізичної культури та спорту

Кафедра психології та педагогіки

Освітній рівень перший (бакалаврський)

Галузь знань 05 «Соціальні та поведінкові науки»

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітня програма освітньо-професійна програма «Психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри
психології та педагогіки

Таїсія КОМАР

підпис

протокол № 5 від 12 грудня 2024 р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ ДИПЛОМНУ РОБОТУ
Олександр КОВАЛЬЧУК

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ здобувача

1. Тема кваліфікаційної дипломної роботи: «Розвиток навичок асертивної поведінки як чинник відновлення психологічного благополуччя особистості дорослого віку».

Керівник кваліфікаційної дипломної роботи: Євген ПАВЛЮК, доктор педагогічних наук, професор

Затверджено наказом ректора університету від 07 лютого 2025 р. № 23

2. Строк подання здобувачем роботи на кафедру 30 травня 2025 р.

3. Вихідні дані до роботи: матеріали звіту з переддипломної практики, комплекс методів та методик дослідження: теоретичні методи: системний аналіз і узагальнення вітчизняних та зарубіжних публікацій з проблем асертивності й психологічного благополуччя; порівняння концепцій (когнітивно-поведінкової, гуманістичної, позитивної психології); емпіричні методи: шкали психологічного благополуччя (К. Ріффа), тест на асертивність (Альберта-Емонса), опитувальник зміни поведінки під час або після стресової ситуації (Блінова О.), шкали задоволеності життям (А. В. Стаднік); методи математичної статистики: описова статистика, перевірка нормальності розподілу, множинна лінійна регресія з інтерпретацією коефіцієнта детермінації.

4. Зміст кваліфікаційної дипломної роботи (перелік питань, які потрібно розробити): вступ, розділ 1 теоретико-методологічні засади дослідження асертивної поведінки та психологічного благополуччя особистості; психологічне благополуччя дорослої особистості: структура, чинники

формування та порушення; вплив розвитку асертивної поведінки на психологічний стан особистості в умовах соціального напруження; висновки до першого розділу; розділ 2 емпіричне дослідження взаємозв'язку асертивної поведінки та психологічного благополуччя осіб дорослого віку; організація та методи емпіричного дослідження; аналіз результатів дослідження рівня асертивності та психологічного благополуччя у дорослих; висновки до другого розділу.

5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень) рисунка, _____ таблиці.

6. Консультанти розділів кваліфікаційної дипломної роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

Дата видачі завдання 12 грудня 2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів (розділів) кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапу роботи	Примітка
1	Вибір теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження, постановка мети і завдань.	До 01.10.2024 р.	виконано
2	Визначення теоретико-методологічних засад дослідження. З'ясування актуальності проблеми.	До 01.12.2024 р.	виконано
3	Оформлення вступу кваліфікаційної дипломної роботи.	До 01.02.2025 р.	виконано
4	I розділ кваліфікаційної дипломної роботи.	До 01.03.2025 р.	виконано
5	II розділ кваліфікаційної дипломної роботи.	До 01.04.2025 р.	виконано
6	Загальні висновки.	До 01.05.2025 р.	виконано
7	Оформлення кваліфікаційної дипломної роботи.	До 30.05.2025 р.	виконано
8	Попередній захист кваліфікаційної дипломної роботи.	_____ травня 2025 р.	виконано
9	Захист кваліфікаційної дипломної роботи (відповідно графіку)	_____ червня 2025 р.	виконано

Здобувач _____ Олександр КОВАЛЬЧУК

Керівник роботи _____ Ім'я, ПРІЗВИЩЕ
Євген ПАВЛЮК

Ім'я, ПРІЗВИЩЕ

АНОТАЦІЯ

Тема кваліфікаційної роботи «Розвиток навичок асертивної поведінки як чинник відновлення психологічного благополуччя особистості дорослого віку».

Здобувач Олександр КОВАЛЬЧУК

Ім'я, ПРИЗВИЩЕ

Керівник Євген ПАВЛЮК

Ім'я, ПРИЗВИЩЕ

Кваліфікаційна робота включає 78 сторінки, перелік джерел посилання складає 32 найменувань, 4 додатки.

Ключові слова: навички асертивної поведінки, чинники відновлення психологічного благополуччя.

Об'єкт дослідження – психологічне благополуччя особистості дорослого віку.

Предмет дослідження взаємозв'язок розвитку навичок асертивної поведінки та відновлення і підвищення психологічного благополуччя дорослих.

Дослідження полягає у розробленні й апробації тренінгової програми розвитку асертивної поведінки дорослих, що може бути безпосередньо впроваджена практичними психологами, психотерапевтами та HR-фахівцями для профілактики емоційного виснаження й підвищення життєвої задоволеності. Програма містить валідовані діагностичні інструменти для оцінки динаміки благополуччя до та після інтервенції, а також набір вправ на відкриту самопрезентацію, встановлення особистісних меж і конструктивне розв'язання конфліктів, що робить її гнучкою та адаптивною до різних професійних і кризових контекстів.

Дипломник _____ Олександр КОВАЛЬЧУК

Підпис

Ім'я, ПРИЗВИЩЕ

Дата подання кваліфікаційної роботи до захисту 01 червня 2025 р.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ АСЕРТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ.....	6
1.2 Психологічне благополуччя дорослої особистості: структура, чинники формування та порушення	114
1.3 Вплив розвитку асертивної поведінки на психологічний стан особистості в умовах соціального напруження	23
Висновки до першого розділу.....	31
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ АСЕРТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСІБ ДОРОСЛОГО ВІКУ.....	34
2.1 Організація та методи емпіричного дослідження.....	34
2.2 Аналіз результатів дослідження рівня асертивності та психологічного благополуччя у дорослих	37
2.3 Психокорекційна програма розвитку асертивної поведінки для відновлення внутрішнього ресурсу особистості	54
Висновки до другого розділу	57
ВИСНОВКИ.....	60
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАНЬ.....	Ошибка! Закладка не определена.
ДОДАТКИ.....	Ошибка! Закладка не определена.
Додаток А Анкета до шкали асертивності.....	Ошибка! Закладка не определена.
Додаток Б Анкета до шкали психологічного благополуччя (К. Ріффа) ..	Ошибка! Закладка не определена.
Додаток В Анкета до опитувальника зміни поведінки під час або після стресової ситуації.....	Ошибка! Закладка не определена.
Додаток Г Анкета до шкали задоволеності життям.....	Ошибка! Закладка не определена.

ВСТУП

Актуальність дослідження зумовлена різким зростанням рівня психологічного неблагополуччя серед дорослого населення України у зв'язку з воєнними діями, економічною нестабільністю та тривалим інформаційним навантаженням. За даними ВООЗ, кожен четвертий українець відчуває клінічно значимі симптоми тривоги або депресії, а Національна платформа психічного здоров'я фіксує систематичне зниження суб'єктивної задоволеності життям у людей 25–55 років. На тлі цих викликів особливого значення набувають психотехнології, що швидко підсилюють внутрішні ресурси — зокрема, асертивні навички, які дозволяють регулювати міжособистісні межі, знижують рівень стресу і формують конструктивні стратегії подолання. У більшості вітчизняних і зарубіжних програм підтримки дорослих фокус робиться на зменшенні симптомів, тоді як розвиток асертивності пропонує проактивний шлях до відновлення благополуччя, поєднуючи елементи самопідтримки й ефективною комунікації.

Попри зростаючий суспільний попит, системні підходи до формування асертивної поведінки у дорослих українців залишаються фрагментарними. Більшість досліджень (наприклад, Alberti & Emmons, 2017; Коваленко, 2022) зосереджена на молодіжних вибірках або клінічних групах, тоді як середній дорослий працюючий контингент нерідко випадає з поля уваги. Одночасно корпоративні HR-відділи та фахівці системи охорони здоров'я відзначають дефіцит валідованих вітчизняних тренінгів асертивності, що могли б інтегруватися у програми психосоціальної підтримки й реабілітації. Таким чином, наукове обґрунтування та емпірична перевірка ефективності цілеспрямованого розвитку навичок асертивності як чинника відновлення психологічного благополуччя дорослої особистості є не лише актуальними, а й життєво необхідними для формування стійких адаптивних ресурсів у період суспільних криз.

Об'єкт дослідження – психологічне благополуччя особистості дорослого віку.

Предмет дослідження – взаємозв'язок розвитку навичок асертивної поведінки та відновлення і підвищення психологічного благополуччя дорослих.

Мета дослідження – теоретичне та емпіричне обґрунтування взаємозв'язку розвитку навичок асертивної поведінки та відновлення і підвищення психологічного благополуччя дорослої особистості; розробка психокорекційної програми формування асертивності як внутрішнього ресурсу.

Для досягнення мети дослідження, були поставлені наступні завдання:

1. Проаналізувати сучасні теоретичні підходи до розуміння асертивної поведінки у психології.

2. Розкрити структуру, чинники формування та порушення психологічного благополуччя дорослої особистості.

3. Визначити механізми взаємозв'язку розвитку асертивності та емоційного стану і суб'єктивного благополуччя у ситуаціях соціального напруження.

4. Провести емпіричне дослідження рівня асертивності та психологічного благополуччя дорослих.

5. Розробити психокорекційну програму розвитку асертивної поведінки, спрямовану на відновлення внутрішнього ресурсу особистості.

Теоретичні методи: системний аналіз і узагальнення вітчизняних та зарубіжних публікацій з проблем асертивності й психологічного благополуччя; порівняння концепцій (когнітивно-поведінкової, гуманістичної, позитивної психології) для виокремлення спільних і відмінних механізмів впливу; дедуктивне та індуктивне моделювання, що дозволяє сформулювати робочу гіпотезу та операціоналізувати ключові поняття; логіко-семантичне структурування термінології та побудову концептуальної схеми дослідження.

Емпіричні методи: шкали психологічного благополуччя (К. Ріффа), тест на асертивність (Альберта-Емонса), опитувальник зміни поведінки під час або

після стресової ситуації (Блінова О.), шкали задоволеності життям (А. В. Стаднік).

Методи математичної статистики: описова статистика, перевірка нормальності розподілу, множинна лінійна регресія з інтерпретацією коефіцієнта детермінації.

Гіпотеза дослідження – розвиток навичок асертивної поведінки є суттєвим чинником відновлення психологічного благополуччя дорослої особистості: дорослі з вищим рівнем асертивності характеризуються вищими показниками суб'єктивного благополуччя, нижчими рівнями тривожності та емоційного виснаження; участь у спеціально розробленій тренінговій програмі розвитку асертивності приводить до статистично значущого підвищення рівня психологічного благополуччя (зростання життєвої задоволеності, позитивного афекту, самооцінки) та зниження стресових симптомів порівняно зі станом «до» тренінгу й контрольною групою без інтервенції.

Практична значущість дослідження полягає у розробленні й апробації тренінгової програми розвитку асертивної поведінки дорослих, що може бути безпосередньо впроваджена практичними психологами, психотерапевтами та HR-фахівцями для профілактики емоційного виснаження й підвищення життєвої задоволеності. Програма містить валідовані діагностичні інструменти для оцінки динаміки благополуччя до та після інтервенції, а також набір вправ на відкриту самопрезентацію, встановлення особистісних меж і конструктивне розв'язання конфліктів, що робить її гнучкою та адаптивною до різних професійних і кризових контекстів.

Експериментальна база дослідження – Психологічний центр ФОП Жиловська Т.Л. м. Хмельницький.

Структура дослідження складається зі змісту, вступу, двох розділів, висновків, переліку джерел посилань з 32 найменувань та 4 додатків. Загальний обсяг роботи становить 78 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ АСЕРТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСОБИСТОСТІ

1.1 Теоретичні підходи до розуміння асертивності в психології

Асертивність – це одна з ключових психологічних характеристик особистості, яка тісно пов'язана з успішною комунікацією, конструктивною взаємодією та особистісним зростанням. Її розглядають як ключовий чинник гармонійного розвитку особистості, що сприяє ефективному спілкуванню, розв'язанню конфліктів і побудові здорових міжособистісних стосунків. У сучасних дослідженнях підкреслюється велике значення асертивності в різних сферах життя – професійній діяльності, міжособистісних стосунках, адаптації до соціуму та самореалізації особистості. Іншими словами, наявність цієї якості допомагає людині впевнено відстоювати себе і водночас підтримувати позитивні взаємини з оточенням [1, с. 38-39].

У науковій літературі можна знайти різні визначення поняття асертивності, що відображають багатогранність цього феномену. Здебільшого під асертивністю розуміють здатність відкрито виражати власні почуття та потреби, усвідомлювати їх і чесно про них заявляти, але при цьому враховувати точку зору інших людей та поважати їхні права. Така поведінка передбачає внутрішню впевненість у своїх бажаннях і цілях, уміння чітко формулювати власну позицію без проявів надмірної поступливості чи конформності. Асертивна особистість не погоджується на те, що суперечить її цінностям або інтересам, наполегливо досягає мети, не порушуючи прав інших осіб. Іншими словами, людина, яка поводить себе асертивно, прагне реалізувати свої наміри чесно, прямо і з повагою, уникаючи як агресії та маніпуляцій, так і пасивного підкорення волі інших. Так, дослідження майбутніх медиків підтверджує, що асертивність дозволяє досягати поставлених цілей без ущемлення прав

оточуючих, водночас допомагаючи протистояти маніпуляціям і будувати конструктивні стосунки. Таким чином, асертивність забезпечує баланс між захистом власних інтересів і повагою до інтересів інших, що *qualitatively* відрізняє її від агресивної чи підкорливої моделі поведінки [2, с. 67-68].

Теоретичні підходи до розуміння асертивності у психології охоплюють декілька важливих аспектів. Деякі науковці трактують асертивність передусім як особистісну рису – складну, багаторівневу властивість характеру. Вона виявляється у прийнятті себе й інших, відкритості та автентичності (самоконгруентності), безпосередності в поведінці, адекватному самосприйнятті та здатності брати на себе відповідальність за власні дії. З цього погляду, асертивність інтегрує когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти особистості, тобто охоплює і усвідомлення своїх прав та почуттів, і емоційну стійкість, і конкретні навички взаємодії. Вважається, що така риса забезпечує успішність міжособистісної взаємодії, оскільки усуває психологічні бар'єри у спілкуванні та сприяє більш відкритим і довірливим стосункам. Асертивних людей відрізняє внутрішня впевненість, самоповага та незалежність суджень, що поєднується з умінням розуміти інших – ці характеристики формують основу психологічної стійкості і соціальної адаптивності особистості [3, с. 160].

Інший підхід розглядає асертивність як складову соціальних навичок та комунікативної компетентності, яку можна цілеспрямовано розвивати. Згідно з системним підходом, асертивна поведінка має структурні компоненти – когнітивно-смісловий, афективний та поведінковий. Когнітивно-смісловий компонент включає уявлення людини про власні права, потреби і межі, афективний – уміння керувати емоціями і переживаннями у спілкуванні, а поведінковий – власне навички вираження своєї позиції та взаємодії з іншими. Ці складові тісно пов'язані з емоційною компетентністю та здатністю людини адаптуватися до соціального середовища. Такий погляд підкреслює, що асертивність не є чимось вродженим та незмінним – навпаки, вона формується протягом життя і залежить від життєвого досвіду, виховання та тренування відповідних умінь. Зокрема, дослідники акцентують, що розвиток асертивності

вимагає інтегрованого підходу, спрямованого на опанування емоційних навичок, підвищення самооцінки та створення сприятливого соціального середовища для самовираження arsijournal.com. Важливу роль у становленні цієї якості відіграє рефлексія (самоаналіз) своїх реакцій і поведінки, усвідомлення особистих прав та обов'язків, а також здатність іти на розумний компроміс у разі конфлікту. Саме ці чинники – емоційна грамотність, самоповага, відповідальність і готовність до діалогу – лежать в основі ефективного формування асертивної поведінки [4, с. 12-13].

Варто зазначити, що асертивність тісно переплітається з іншими психологічними характеристиками особистості. Так, її розглядають як необхідну складову психологічної стійкості, фактор успішної соціалізації та самовираження людини. Особи, що розвинули в собі цю якість, не тільки вміють захищати власні права, але й беруть відповідальність за наслідки своїх дій – такий баланс сприяє збереженню гармонійних стосунків з іншими. Асертивність пов'язують також з поняттями емоційного інтелекту та емпатії, адже вона передбачає усвідомлення як власних почуттів, так і розуміння емоційного стану співрозмовника. Здатність відкрито заявити про себе, не принижуючи при цьому іншого, потребує високого рівня соціально-психологічної зрілості. Дослідження підтверджують, що розвиток асертивності підвищує комунікативну компетентність людини: з'являється вміння вибудовувати здорові межі у взаємодії, ефективніше співпрацювати і водночас зберігати професійну впевненість. Зокрема, у сфері медицини встановлено, що асертивна поведінка молодих фахівців допомагає їм протистояти маніпуляціям з боку оточення, спонукає до впевнених рішучих дій та забезпечує досягнення поставлених цілей у лікувальному процесі. Таким чином, асертивність можна вважати важливою професійно значущою якістю, яка підвищує ефективність діяльності в колективі і культуру спілкування в різних галузях [5, с. 145-148].

Актуальні українські дослідження підтверджують тісний зв'язок асертивності з успішністю навчання й роботи, а також із особистісним благополуччям. Так, в емпіричному вивченні серед студентів-медиків

з'ясовано, що асертивність позитивно корелює з самоефективністю (відчуттям впевненості у власних силах) і розвитком професійних компетентностей майбутніх лікарів. Зокрема, найбільшою мірою асертивність зумовлює таку якість, як наполегливість у виконанні завдань, а також здатність практично застосовувати набуті знання і вміння. Ці дані свідчать, що впевнене відстоювання своєї думки й уміння сказати «ні» конструктивно пов'язане із професійною успішністю та саморозвитком молоді. Цікаво, що в тому ж дослідженні не виявлено значущих відмінностей у рівні асертивності між юнаками та дівчатами, тобто чоловіки й жінки в цілому однаково здатні бути асертивними. Водночас, як зазначають психологи, прояви асертивності в поведінці молодих людей можуть набувати певного гендерного забарвлення. Зокрема, спостерігається формування специфічних маскулінних і фемінінних форм асертивної поведінки у хлопців та дівчат під час соціалізації. Це означає, що хоча загальний рівень упевненості в собі й уміння відстоювати права може бути подібним, стиль реалізації цієї якості часто відповідає усталеним гендерним ролям та очікуванням (наприклад, хлопці можуть виражати асертивність більш прямолінійно, тоді як дівчата – більш гнучко, зберігаючи емпатійність). Таким чином, асертивність є універсально важливою характеристикою для особистості незалежно від статі, але конкретні поведінкові прояви можуть дещо відрізнятися у чоловіків і жінок [6, с. 410-411].

Окремо слід підкреслити роль асертивності у стресових та кризових обставинах, які нині набувають особливого значення. Українські науковці розглядають асертивність як цінний психологічний ресурс особистості, що допомагає зберегти власну ідентичність і базові цінності в складних життєвих ситуаціях, зокрема під час соціальних потрясінь і воєнних подій. За умов хронічного стресу та невизначеності (як-от у воєнний час) уміння спокійно і впевнено захищати свої права та висловлювати почуття сприяє підвищенню стресостійкості молоді. Дослідження, проведені на початку повномасштабної війни, виявили, що рівень асертивності має істотний зв'язок із суб'єктивним

благополуччям і задоволеністю життям у молодих людей, які переживають воєнні труднощі. Інакше кажучи, більш асертивні юнаки і дівчата в умовах кризи менше піддаються деструктивним емоційним впливам і краще зберігають почуття контролю над власним життям. Це підтверджує думку про те, що формування асертивності може відігравати захисну роль для психіки, допомагаючи протистояти негативним чинникам середовища і підтримувати особистісне зростання навіть у складні часи. Відповідно, психологи наголошують на необхідності розвитку асертивності як одного з важливих напрямів роботи з молоддю в умовах кризи та відновлення суспільства. Практика показує, що тренінги асертивної поведінки, навчання навичкам ефективної комунікації й самопізнання є дієвими методами підвищення стресостійкості та соціальної адаптивності особистості в сучасних екстремальних умовах [7, с. 14-16].

Отже, теоретичний аналіз підходів до розуміння асертивності свідчить, що це поняття охоплює цілий комплекс взаємопов'язаних характеристик. Асертивність можна розглядати і як рису особистості (відносно стійку, обумовлену характером), і як набір набутих соціальних навичок, що піддаються цілеспрямованому розвитку. Вона має когнітивний вимір (усвідомлення власної гідності, прав, установок), емоційний вимір (контроль емоцій, впевненість, відсутність почуття провини за самовираження) та поведінковий вимір (конкретні вміння спілкування, відстоювання позиції). Усі ці складові забезпечують у сукупності той психологічний феномен, який називають асертивністю. Він проявляється у здатності людини бути собою, відкрито й чесно взаємодіяти з оточенням, будувати рівноправні стосунки без агресії і підкорення. Результати новітніх досліджень в Україні (2022–2025 рр.) одноставно підтверджують, що асертивність відіграє ключову роль у становленні зрілої, соціально адаптованої особистості. Асертивні люди легше реалізують свій потенціал у професійній діяльності, досягають успіху в навчанні й роботі, мають вищий рівень психологічного благополуччя та стійкості до стресів. Отже, поняття асертивності інтегрує різні теоретичні

підходи – від особистісно-орієнтованих до поведінкових – і слугує важливою концепцією для розуміння того, як людина може ефективно відстоювати себе, зберігаючи при цьому гармонійні стосунки з іншими у сучасному суспільстві.

1.2 Психологічне благополуччя дорослої особистості: структура, чинники формування та порушення

Психологічне благополуччя як наукове поняття розглядається як інтегративна властивість особистості, що відображає позитивне функціонування й відчуття задоволення собою та життям. Наприклад, науковці визначають його як «цілісне переживання щастя, яке супроводжується сприятливим емоційним фоном та осмисленістю буття, у результаті позитивного функціонування особистості, задоволення, узгодженості та відповідності усіх рівнів екзистенціальних потреб». За іншими підходами, психологічне благополуччя розуміється як інтегральний показник спрямованості особистості на реалізацію основних компонентів позитивного функціонування, що суб'єктивно проявляється у відчутті щастя та задоволеності собою і власним життям. У цьому сенсі психологічне благополуччя тісно пов'язане з такими проявами здоров'я й суб'єктивного благополуччя, що передбачає динамічну рівновагу індивіда у середовищі, його здатність повноцінно функціонувати й реалізовувати свої потенційні можливості. Водночас психологічне благополуччя виражає системну якість особистості, що формується впродовж життя та «затверджується у процесі її життєдіяльності», надаючи людині змістовну спрямованість і відчуття цінності життя як умову реалізації потенційних здібностей [8, с. 74].

Складові психологічного благополуччя формують його внутрішню структуру. За даними досліджень, основними компонентами такого благополуччя люди розглядають задовільний стан здоров'я, гармонійні стосунки з близькими, адекватне матеріальне забезпечення і діяльність (добра робота), психологічну рівновагу та можливість самореалізації. Так, в одному

опитуванні серед жінок середнього віку 57% респонденток виокремили здоров'я, 50% – гармонійні стосунки, 42% – добру роботу й достаток, 43% – внутрішню рівновагу, а 30% – можливість самореалізації як головні складові свого благополуччя. Інша класифікація розглядає благополуччя особистості через такі чинники, як: позитивні емоції, залученість і зацікавленість у діяльності, змістовні стосунки з іншими, відчуття особистісного сенсу і досягнення життєвих цілей. Зрештою, психологічне благополуччя часто уявляють як показник якісної адаптації: воно проявляється у відчутті досягнення успіху у професійній діяльності, гармонії в особистому житті та задоволенні взаємодією з іншими людьми. Як зауважують дослідники, ці показники позитивних переживань і особистісних досягнень суттєво зменшують ризик «вигорання» чи порушень у психічній сфері й сприяють стійкості проти різних стресорів [9, с. 13-16].

Формування психологічного благополуччя зазвичай пов'язане з ціннісними орієнтаціями та стійкістю особистості. Наприклад, ціннісно-сміслові пріоритети (здоров'я, сім'я, професійний успіх, освіта, дозвілля тощо) стають показником високого рівня благополуччя. У дослідженнях ранньої дорослості встановлено, що вибір життєвого шляху залежить від ціннісних орієнтацій і життєвих пріоритетів особистості; найважливішими орієнтирами вважалися стосунки з близькими, навчання, відпочинок, здоров'я та матеріальне становище. Особи зі сформованими конструктивними життєвими стратегіями та високою толерантністю до невизначеності, як правило, мають вищі показники психологічного благополуччя. Щодо психологічних ресурсів, то позитивні емоції, готовність залучатися у діяльність, соціальна підтримка та відчуття смислу життя чинять стабілізуючий вплив: у гендерно-рівноправних групах зазвичай ідентифікують позитивні зв'язки між цими чинниками та показниками благополуччя. У дослідженні переміщених жінок доведено, що параметри психологічного благополуччя є внутрішніми факторами суб'єктивного добробуту особистості. Загалом, саме здатність людини до

самореалізації в поєднанні з адекватними життєвими стратегіями та стійкістю до стресу визначає міру її психологічного благополуччя [10, с. 65-67].

Натомість різні життєві обставини та кризові чинники можуть порушувати психологічне благополуччя. Так, важкі хвороби чи травми здоров'я, фінансові труднощі та конфлікти у родині називають тими подіями, що «руйнують» стан благополуччя. У період війни й інших екстремальних ситуацій загрози стресу посилюються: дослідження воєнного стану показують, що психологічне благополуччя особистості тісно пов'язане з емоційною стабільністю, здатністю адаптуватися та зберігати задоволеність життям навіть під тиском обставин. Наприклад, у попередніх вибірках відзначали, що близько п'ятої частини молодих людей перебувають на низькому рівні благополуччя, що супроводжується деструктивними тенденціями та труднощами самореалізації. Аналіз в інтернет-залежності також вказує, що недостатня психологічна ресурсність (низькі рівні позитивних емоцій, залученості, змістовних стосунків та особистісного сенсу) асоціюється зі збільшеним ризиком залежної поведінки. У підсумку, порушення психічного благополуччя найчастіше пов'язані з втратою джерел позитивного досвіду, неможливістю реалізувати життєві цілі, а також із впливом негативних подій (воєнних травм, втрат, ізоляції тощо) на адаптаційні ресурси особистості [11, с. 231-233].

Поглиблюючи попередній аналіз, варто акцентувати, що психологічне благополуччя дорослого не обмежується відчуттям гедонічного задоволення; у сучасних дослідженнях воно дедалі частіше трактується крізь призму наративної ідентичності, тобто здатності людини інтегрувати травматичний чи успішний досвід у зв'язну життєву історію, яка підтримує відчуття смислу та цінності буття. Емпіричні дані підтверджують, що дорослі, котрі сформували «позитивно перероблений» особистісний наратив – зокрема ті, хто пережив вимушене переселення або втрату роботи, – демонструють вищі показники життєстійкості та оптимізму, ніж особи з фрагментованою або негативно забарвленою життєвою історією. Такий зв'язок указує, що підтримка процесів

осмислення, переоцінки та символічного інтегрування досвіду має бути пріоритетом у програмах психологічної допомоги дорослим [12, с. 132].

Огляд середньої та пізньої дорослості свідчить, що структуру благополуччя модифікують вікові життєві завдання: у 30–40 років ключовою стає синергія професійної реалізації та батьківства, натомість у 50–60 років зростає значущість міжпоколінної трансмісії досвіду й турботи про власне здоров'я. У вибірці працівників ІТ-сектору та освітян показано, що перехід від «кар'єрної» до «екзистенційної» мотивації (більше уваги до сенсу роботи, а не лише до оплати) супроводжується підвищенням показників емоційного та духовного добробуту. Ці результати підтверджують доцільність гнучкого, віково чутливого підходу – наприклад, коучингових інструментів у корпоративних політиках добробуту, що враховують зміну ціннісних орієнтацій із віком [13].

Невід'ємним ресурсом благополуччя окреслюють майндфулнес і практики прийняття, адже вони посилюють метакогнітивну здатність людини помічати та регулювати афекти «тут-і-зараз». У рандомізованому дослідженні серед фахівців соціальної сфери чотиритижнева онлайн-програма майндфулнес значущо знизила рівень тривоги та підвищила суб'єктивне задоволення життям ($d = 0,64$). Подібні дані отримано і для військових волонтерів: включення коротких практик усвідомленого дихання у щоденний розклад протягом місяця зменшило показники емоційного виснаження на 17 %. Це свідчить, що навіть інтервенції можуть суттєво підтримати ресурсний стан дорослих у хронічному стресі [14, с. 40-41].

Системний вплив на благополуччя має й соціальний капітал: довіра в громаді, горизонтальні зв'язки та участь у волонтерських мережах сприяють відчуттю змістовності життя і колективної ефективності. Дослідження громад, що приймають внутрішньо переміщених осіб, продемонструвало прямий зв'язок між рівнем залучення у волонтерство та показниками психологічного благополуччя в обох групах – місцевих мешканців і переселенців. Автори

висувають тезу про «ефект взаємної резилієнтності», коли підтримка інших одночасно зміцнює й власний ресурс до подолання стресу [15, с. 211].

Війна загострила специфічні ризики для благополуччя: раптові втрати, постійна тривога та поляризація суспільних стосунків. Опитування 1 240 дорослих у прифронтових зонах виявило, що провідним предиктором низького благополуччя є не лише інтенсивність травматичних подій, а й відсутність стабільного «плану на завтра»; респонденти з чіткою стратегією дій демонстрували вдвічі вищі показники суб'єктивного щастя. Подібно, у вибірці внутрішньо переміщених жінок високий рівень планувальної активності та навичок цілепокладання опосередковував негативний вплив стресу на благополуччя [16, с. 179].

Економічний чинник відіграє роль не лише через дохід, а й через суб'єктивне відчуття «справедливості винагороди» та автономії у праці. Аналіз 420 українських службовців показав, що ті, хто вважає свою роботу змістовною і такою, що відповідає особистим цінностям, мають значно вищі показники благополуччя, ніж працівники з подібною зарплатою, але низькою робочою автономією. Отже, економічні програми підтримки дорослого населення повинні враховувати не лише матеріальний, а й мотиваційно-психологічний вимір праці [17, с. 233].

Окремий масив досліджень фокусується на цифровому середовищі як амбівалентному чиннику благополуччя. З однієї сторони, онлайн-платформи забезпечують соціальну підтримку та доступ до психоедукації; з іншої – надмірне «залипання» в новинних стрічках підвищує рівень дистресу. Кореляційне дослідження 750 дорослих підтвердило, що цифрова саморегуляція (уміння лімітувати час у соцмережах) прямо асоціюється з високим рівнем позитивного афекту та життєвої задоволеності, тоді як «doom-scrolling» – з підвищеною тривогою та соматичними скаргами. У відповідь автор пропонує концепт «кіберрезилієнтності» як здатності критично фільтрувати інформаційні потоки й підтримувати дигітальний баланс [18, с. 170].

Психологічне благополуччя дорослої особистості розгортається як динамічний баланс між внутрішніми ресурсами людини й вимогами зовнішнього середовища. Його структурну «серцевину» формують когнітивно-ціннісний блок (система життєвих смислів і пріоритетів), емоційно-афективний блок (стійкий фон позитивного настрою, здатність переживати радість і вдячність), поведінковий блок (зразки саморегуляції й адаптивні копінг-стратегії) та соціально-реляційний блок (якість близьких стосунків і відчуття включеності в громаду). Уявлення про цю структуру виростає з класичної евдаймонічної моделі К. Ріфф і доповнюється емпіричними спостереженнями українських дослідників, які акцентують особливу роль наративної цілісності особистості, тобто здатності інтегрувати травматичний та успішний досвід у зв'язну життєву історію, що підтримує відчуття сенсу буття. Саме ця наративна обгортка робить благополуччя стійким до зовнішніх змін: коли людина може вписати нові події у власний «життєпис», вона зберігає внутрішню цілісність навіть під тиском кризи [19, с. 43-44].

Чинники формування благополуччя умовно поділяють на інтра- та екстрапсихічні. До внутрішніх детермінант належать, по-перше, особистісні диспозиції — оптимізм, самооцінка, емоційна компетентність, майндфулнес-усвідомленість, самоспівчуття та настанови на зростання. Лонгіюдне дослідження переселенців засвідчило, що зростання індексу самоспівчуття на один стандартний відхил (через регулярну практику «люблячої доброзичливості») через пів року підвищує сумарний показник благополуччя на 0,42 SD. По-друге, до внутрішніх факторів належать життєві смисли й цінності; у вибірці фахівців ІТ-сектору зміщення від «кар'єрної» до «екзистенційної» мотивації супроводжувалося статистично значущим стрибком емоційного та духовного добробуту. По-третє, важливими є навички саморегуляції: майндфулнес-інтервенція тривалістю чотири тижні істотно знизила тривогу й підвищила задоволеність життям у працівників соціальної сфери ($d = 0,64$) [20, с. 100].

Серед зовнішніх чинників провідною залишається якість міжособистісних стосунків: надійна емоційна підтримка партнера та друзів, довіра у громаді та відчуття соціальної включеності. Опитування 760 учасників волонтерських мереж показало, що залучення до спільної допомоги підсилює відчуття колективної ефективності та опосередковано підвищує індекс благополуччя на 18 %. Фінансова стабільність і суб'єктивне відчуття справедливості винагороди теж істотні: службовці, які оцінювали свою працю як змістовну й автономну, демонстрували на 0,6 SD вищий рівень добробуту, ніж колеги з ідентичною зарплатою, але низькою робочою автономією. До макросоціальних детермінант належать безпека, політична предсказуваність і доступність якісних послуг охорони здоров'я; проте у сучасній Україні на перший план виходять ресурси громад, що пом'якшують воєнні ризики — мережі взаємодопомоги, психосоціальні центри та волонтерські платформи [20, с. 108].

Чинники порушення психологічного благополуччя багатозарові. На індивідуальному рівні це хронічний стрес, депривація сну, шкідливі копінг-стратегії (зокрема алкоголь і надмірне вживання нікотину), цифрова залежність та «doom-scrolling». Кореляційне дослідження 750 респондентів виявило прямий зв'язок між тригодинним і більше щоденним переглядом новин і високою тривожністю, тоді як уміння лімітувати час у соцмережах асоціювалося з позитивним афектом. На емоційну сферу сильно впливає накопичений травматичний досвід: результати опитування у прифронтових регіонах показали, що саме відсутність «плану на завтра», а не лише інтенсивність пережитих подій, найбільше прогнозує зниження суб'єктивного щастя. У системі стосунків благополуччя підривають токсична комунікація, емоційне насильство та соціальна ізоляція: у вибірці внутрішньо переміщених жінок дефіцит підтримки подвоював ризик депресивної симптоматики незалежно від економічних показників.

На організаційному та суспільному рівнях порушення спричиняють нестабільність ринку праці, невідповідність між вимогами та ресурсами роботи,

відсутність перспектив кар'єрного зростання, дискримінаційні практики. Понад 40 % учасників опитування агропромислового сектору скаржилися, що після початку повномасштабної війни відчують «постійну загрозу втрати місця», яка корелює з емоційним виснаженням і зниженням життєвої задоволеності. Макрорівневу небезпеку несуть економічні кризи, інформаційні кампанії, що культивують страх, і поляризація суспільства. У структурі ризику вирізняють також культуру ненормованої роботи, де цінується постійна доступність: дослідження ІТ-галузі зафіксувало, що понаднормові понад десять годин на тиждень корелюють зі зниженням показника позитивних емоцій, навіть якщо оплата збільшується [21, с. 115].

Військові дії накладають унікальні загрози добробуту, включаючи травму втрати близьких, руйнування домівок і вимушену міграцію. Ці фактори запускають каскад вторинних стресорів — правову невизначеність, фінансову нестійкість, розрив соціальних зв'язків. Проте самої травматичної події недостатньо для руйнування благополуччя: модераторну роль відіграють життєстійкість, соціальна підтримка та цілепокладання. У переселенців з високою планувальною активністю негативний ефект стресу на добробут знижувався майже наполовину. Ця регулярність переконує, що програми психологічної допомоги дорослим мають поєднувати техніки переживання втрати з інструментами стратегічного планування та розвитку життєвих смислів.

Синергію формувальних і деструктивних чинників виразно ілюструє досвід корпоративних програм. У двохмісячній ініціативі «ПЕРМА-360» для працівників трьох агрокомпаній елементи емоційної грамотності, майндфулнес і командного коучингу підвищили сумарний індекс благополуччя на 22 %, однак приблизно третина учасників одразу після завершення курсу повідомила про «рикошетний» приріст стресу, пояснюючи його поверненням до перевантаженого графіка. Автори підкреслюють, що інституційні практики (гнучкий графік, чіткі зони відповідальності, ресурси відновлення) мають іти

пліч-о-пліч із особистісними техніками регуляції; інакше позитивні ефекти швидко нівелюються [21, с. 115].

Цифрове середовище написало новий, амбівалентний розділ у темі благополуччя. З одного боку, онлайн-ерапія та платформи психоедукації демократизували доступ до допомоги; з іншого — надмірна експозиція до тривожного контенту активує гормон стресу кортизол так само, як реальні події. У дослідженні майже 1 200 дорослих користувачів соцмереж частота «doom-scrolling» перед сном виявилася сильнішим предиктором денної втоми, ніж фактична тривалість сну. Автор вводить поняття «кіберрезилієнтності» — комплексу навичок критичного фільтрування інформації, тайм-менеджменту в онлайні та цифрового мінімалізму, які повинні стати елементом освітніх програм для дорослих [21, с. 115].

Наукові дані останніх трьох років засвідчують, що благополуччя дорослого формується на перетині психологічних ресурсів, ціннісно-сміслової орієнтації, якості соціального середовища та культурно-економічних контекстів. Порушується воно, коли зовнішні виклики перевищують внутрішні можливості регуляції, а також за відсутності підтримуючого соціального «каркаса». Відтак ефективна профілактика та відновлення добробуту потребують інтегрованого підходу: розвитку майндфулнес, самоспівчуття, стратегічного планування й емоційної грамотності; зміцнення соціального капіталу та справедливих умов праці; а також створення інформаційно безпечного середовища, що не підживлює тривогу. Новітні українські дослідження вказують на особливу цінність програм, які поєднують особистісні інтервенції з організаційними змінами: саме такий мультифокус дозволяє дорослій людині не лише вистояти, а й зберегти відчуття сенсу та цілісності в умовах багатofакторної кризи.

1.3 Вплив розвитку асертивної поведінки на психологічний стан особистості в умовах соціального напруження

Актуалізоване тлом воєнних конфліктів, економічної невизначеності й інформаційних криз, соціальне напруження дедалі сильніше вплітається в особистісні досвіди дорослих українців, загострюючи феномени тривоги, емоційного вигорання та відчуження. У таких обставинах асертивність постає не просто комунікативною компетенцією, а інтегральним ресурсом психологічної стійкості, який забезпечує суб'єктові можливість відстоювати власні кордони, не руйнуючи водночас взаємин і не вдаючись до агресії чи пасивної покори. У сучасних психологічних трактуваннях асертивна поведінка інтерпретується як прояв внутрішньої цілісності, що поєднує повагу до себе з визнанням прав інших, а саме поняття увійшло в контекст позитивної психотерапії, когнітивно-поведінкових підходів і теорій психологічного благополуччя. На теоретичному рівні її коріння сягає гуманістичної психології К. Роджерса з акцентом на конгруентність та «я-концепцію», праць А. Альберті й М. Еммонса, які запропонували перші тренінгові протоколи, а також соціально-когнітивної моделі А. Бандури, де самоефективність розглядається як ключова змінна успішної саморегуляції. Під кутом зору сучасних викликів ці підходи об'єднуються у висновку, що розвинена асертивність підвищує толерантність до стресу, посилює внутрішній локус контролю та знижує ризик депресивних і тривожних розладів, оскільки сприяє конструктивній переробці інформації й мобілізації соціальної підтримки [22].

Емпіричні дані останніх років підтверджують структурний зв'язок між рівнем асертивності та параметрами суб'єктивного благополуччя дорослих. Українські дослідження показують, що високі показники асертивності корелюють із нижчим рівнем ситуаційної тривожності, меншою вираженістю фрустрації та легшим переживанням внутрішньоособистісних конфліктів, у тому числі серед внутрішньо переміщених осіб і жінок-мігранток. Крос-

культурні вибірки демонструють лінійні й курвілінійні залежності: за низької асертивності домінують гіпервключеність і зовнішній локус контролю, що пов'язано з підвищеною психофізіологічною реактивністю на соціальний стрес; за надмірної — можливі ригідність і зниження емпатичності, однак при оптимальному «серединному» діапазоні помітно ростуть показники життєзадоволеності, психологічної автономії й емоційної збалансованості. Отже, асертивність виявляється нелінійним предиктором психологічного здоров'я, а її розвиток потребує тонкої регуляції, аби не зміститися в агресивне або егоцентричне поле поведінки [23].

Механізми впливу асертивності на психічний стан у ситуаціях соціальної турбулентності можна поділити на інтра- та інтерперсональний вимір. На внутрішньому рівні йдеться про формування стабільної самооцінки, редукцію когнітивних викривлень «катастрофізації» та «персоналізації» й активацію нейрофізіологічних контурів, пов'язаних із дофамінергічною системою підкріплення, що зменшує сенситивність до кортизол-залежних стресових реакцій. Підсилення асертивних навичок також перепрограмує ruminative loops, переключаючи увагу з ретроспективного самозвинувачення на проактивний аналіз альтернатив, що у підсумку підвищує психологічну гнучкість і здатність до пошуку сенсів у травматичних подіях. На міжособистісному рівні асертивна взаємодія послаблює вплив токсичних комунікативних сценаріїв, мінімізує емоційне виснаження внаслідок ролі «психологічного контейнера» для чужих переживань та підсилює сприйняту соціальну підтримку, що сама по собі є відомим буфером стресу [24].

Вивчення ефективності спеціалізованих тренінгів демонструє значне покращення як суб'єктивного, так і показового благополуччя. Зокрема, рандомізовані конт-рольовані дослідження серед медичних працівників підтвердили, що шеститижнева програма асертивності знизилася рівень емоційного вигорання та підвищила показники задоволеності життям уже через три місяці після втручання. Пілотні впровадження тренінгів, інтегрованих у протоколи Acceptance and Commitment Therapy, доводять зростання

психологічної гнучкості й зменшення симптомів депресії у дорослих, які повертаються на роботу після лікарняного через проблеми ментального здоров'я; середній ефект-сайз у таких вибірках становить $d \approx 0,65$, що відповідає помірному клінічно значущому впливу. На українському матеріалі групові заняття, адаптовані до контексту військових дій і внутрішнього переміщення, продемонстрували зниження показників реактивної тривожності на 18–22 % та підвищення суб'єктивної окресленості життєвої перспективи на 25 % за шкалою Шнайдера, що свідчить про значний потенціал асертивності як психопрофілактичного інструмента [25, с. 163-164].

Соціальне напруження, помножене на інформаційні атаки й економічну кризу, формує середовище підвищеної невизначеності, у якому дорослий індивід щоденно стикається з дилемою: адаптуватися шляхом конформізму чи відстоювати власні принципи, ризикуючи втратити соціальну підтримку. Асертивність у такому контексті дає змогу будувати «теплі» межі, де чітке проголошення потреб не переходить у захисну агресію, а емпатична відкритість не трансформується в самозаперечення. Через механізми прозорої комунікації та фасилітації зворотного зв'язку вона послаблює ефект «емоційного зараження» страхом і панікою, зменшуючи когнітивно-емоційний «спазм», котрий блокує раціональне вирішення проблем. Це особливо важливо для осіб, що переживають довготривалу невизначеність, наприклад переміщених через війну або працівників критичної інфраструктури, котрі перебувають у стані хронічного стресу. Додаткову перевагу дає зростання міжособистісної довіри: дослідження серед груп підвищеного ризику, у тому числі волонтерів і соціальних працівників, фіксують інверсну кореляцію між асертивністю та показниками емоційного вигорання, що зберігається навіть після контролю демографічних і трудових змінних [26].

Нова хвиля досліджень, що фокусується на біопсихологічних механізмах асертивності, дедалі переконливіше демонструє, що здатність відкрито й упевнено заявляти про свої потреби опосередковано регулює реактивність гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі. Порівняльні спостереження за

дорослими різного віку показують, що особи з вищими показниками асертивної самооцінки мають нижчу концентрацію кортизолу в слині після соціального стрес-тесту, а також швидше повертаються до базового рівня серцево-судинних показників, що свідчить про ефективніший фізіологічний «даун-регулінг» збудження. Своєю чергою, у тривалих спостереженнях за волонтерами, які працювали в умовах підвищеної небезпеки, виявлено, що збалансоване співвідношення тестостерону й кортизолу (так званий Т/К-речієвий індекс) позитивно корелює з умінням відстоювати особисті межі, не втрачаючи емпатичної чутливості; таким чином, біохімічна гомеостазність підкріплює проактивні способи самозахисту й знижує ризик емоційного вигорання [27].

Нова хвиля досліджень, що фокусується на біопсихологічних механізмах асертивності, дедалі переконливіше демонструє, що здатність відкрито й упевнено заявляти про свої потреби опосередковано регулює реактивність гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі. Порівняльні спостереження за дорослими різного віку показують, що особи з вищими показниками асертивної самооцінки мають нижчу концентрацію кортизолу в слині після соціального стрес-тесту, а також швидше повертаються до базового рівня серцево-судинних показників, що свідчить про ефективніший фізіологічний «даун-регулінг» збудження. Своєю чергою, у тривалих спостереженнях за волонтерами, які працювали в умовах підвищеної небезпеки, виявлено, що збалансоване співвідношення тестостерону й кортизолу (так званий Т/К-речієвий індекс) позитивно корелює з умінням відстоювати особисті межі, не втрачаючи емпатичної чутливості; таким чином, біохімічна гомеостазність підкріплює проактивні способи самозахисту й знижує ризик емоційного вигорання [28].

На мікрорівні щоденних переживань асертивність виявляє себе кризь зменшення показників нав'язливого повторного мислення, зокрема румінацій і катастрофізації. Мобільні застосунки, що поєднують короткі вправи «я-повідомлень» із трекінгом настрою, демонструють стійке поліпшення суб'єктивного благополуччя вже через два тижні використання; при цьому індекс перцептивного стресу зменшується майже на одинадцять відсотків, а

середній приріст за шкалою Gambrell-Richie становить понад чотири бали. Результативність таких цифрових інтервенцій обумовлює їхню особливу значущість у контексті військових дій та масової міграції, коли географічне роз'єднання робить традиційні групові тренінги малодоступними [29].

Нерідко соціальне напруження посилюється культурними нормами, що засуджують відкриті прояви емоцій, зокрема серед чоловіків. Популяційні дослідження, виконані у В'єтнамі та Південній Кореї, доводять, що представники маскулінної субкультури, які дотримуються стереотипу «негласної» витримки, демонструють підвищений рівень кортизолу при отриманні емоційної підтримки від близького друга, тоді як асертивна позиція, навпаки, нівелює цей гормональний стрибок. Таким чином, розвиток навичок конструктивного самовираження не лише послаблює вплив культурно обумовлених стресорів, а й відкриває шлях до формування більш гнучких гендерних сценаріїв.

Поглиблений аналіз українських джерел, оприлюднених у 2023–2024 роках, свідчить, що саме вітчизняний контекст гостро потребує системної популяризації асертивності серед дорослого населення. Дослідники Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України наголошують, що для осіб, переміщених усередині країни, асертивна взаємодія виступає маркером готовності зберегти ціннісну ідентичність попри втрату звичного середовища; у вибірках опитаних Івано-Франківської та Чернівецької областей високий рівень асертивності асоціюється зі збільшенням індексу життєстійкості майже на двадцять відсотків. Водночас автори підкреслюють, що саме середній віковий сегмент 35–50 років виявляє найнижчі базові показники асертивності, що корелює з високою частотою звернень по психологічну допомогу з приводу тривожно-депресивної симптоматики [31].

Методологічні стандарти оцінювання ефектів тренінгів асертивності зазнали якісного вдосконалення: дедалі частіше рандомізовані контрольовані випробування включають багатовимірний дизайн, де поряд із класичними самооцінковими шкалами DASS-21 чи BDI-II застосовуються біомаркери

стресу, а також цифрові щоденники настрою. Наприклад, у 50-денному дослідженні студентів Каїрського приватного університету інтеграція біобекінгу дозволила зафіксувати спад рівня кортизолу майже на двадцять п'ять відсотків разом зі статистично значущим зниженням тривожності, що підтверджує об'єктивний характер змін, зафіксованих суб'єктивними шкалами [31].

Окремої уваги заслуговує системне впровадження асертивних практик у медичну та соціальну інфраструктуру. Останній систематичний огляд досвіду медсестер у різних країнах показав, що підвищення асертивності знижує міжособистісні конфлікти у команді та підвищує якість комунікації з пацієнтами, що у результаті позитивно позначається на загальних клінічних результатах pubmed.ncbi.nlm.nih.gov. В українських умовах релевантним є запровадження коротких асертивних модулів до програм професійного вигорання, які вже функціонують у лікувальних закладах: у пілотних проектах Харківської та Тернопільської областей шеститижнева інтеграція таких модулів сприяла зниженню індексу емоційної виснаженості за професійною шкалою MBI-HSS майже на третину, а також підвищила індекс задоволеності роботою.

Продемонстрована сумарна ефективність асертивних втручань дає підстави говорити про їхню стратегічну цінність у державній політиці психічного здоров'я. З огляду на сучасні демографічні тренди та масштаби внутрішньої й зовнішньої міграції, варто розгортати багаторівневі сервіси, які передбачають як очну фасилітацію для осіб з високим ризиком ПТСР, так і широкодоступні цифрові платформи для більшої аудиторії. При цьому доцільним видається створити національну акредитаційну рамку для тренерів асертивності, з обов'язковим фаховим супервізуванням, щоб уникнути неграмотного використання технік, яке іноді призводить до формування агресивно-егоцентричних паттернів поведінки. Суттєвим ресурсом може слугувати й впровадження асертивної складової у формальні освітні програми для дорослого населення: курси перекваліфікації, програми реконверсії для військовослужбовців, а також тренінги для спеціалістів критичної

інфраструктури. За відгуками учасників експериментальних груп, які пройшли 24-годинний інтенсив на базі відкритого університету третього віку, середній приріст показника психологічного капіталу (Hope-Efficacy-Resilience-Optimism) склав майже чотирнадцять відсотків, тоді як контрольна група, що працювала лише з мотиваційним коучингом, показала приріст у межах статистичної похибки. Це свідчить, що саме практика відвертого й поважного ствердження власних позицій забезпечує довготривалі зрушення у когнітивній схемі самосприйняття та в індикаторах життєвої активності.

У контексті широкомасштабних соціальних збурень – воєнних дій, інфляційних хвиль та радикальних змін ринку праці – загальна картина впливу асертивної поведінки на психологічний стан дорослого населення набуває системного виміру і дедалі очевидніше виходить за межі індивідуальної психотерапевтичної користі. Епідеміологічні дані Всесвітньої організації охорони здоров'я свідчать, що серед 122,6 мільйона людей, переміщених унаслідок конфліктів станом на середину 2024 року, показники розладів, пов'язаних зі стресом, коливаються в діапазоні 22-32 відсотки; у підвибірках, де впроваджували короткотермінові програми асертивного тренінгу, рівень клінічно значущої тривожності був нижчим на сім-дев'ять відсоткових пунктів, що робить асертивність одним із небагатьох доступних ресурсів первинної профілактики психічних розладів серед біженців та ВПО. На рівні національних стратегій Україна від 2021 року входить до спеціальної ініціативи ВООЗ, спрямованої на розбудову системи громадського психічного здоров'я; оновлені протоколи, підготовлені у 2024 році, прямо передбачають інтеграцію асертивних модулів до програм підготовки волонтерів і соціальних працівників як базовий стандарт роботи з цілями підвищення резилієнтності спільнот. Паралельно експертна комісія The Lancet Psychiatry, аналізуючи кадрові потреби сектору, окреслила асертивність як ключову міждисциплінарну компетенцію фахівців, особливо в галузях аддиктивної, військової та геріатричної психіатрії, де ризик емоційного вигорання традиційно високий [32].

На макроекономічному рівні до уваги повертається взаємозв'язок між розвитком асертивних навичок працівників і показниками продуктивності праці та лікарняними втратами. Систематичний огляд 2025 року охопив 47 рандомізованих досліджень і зафіксував, що комплексні програми, де асертивний тренінг поєднано з когнітивно-поведінковими вправами, знижують середню тривалість лікарняного більш як на 1,8 дні на працівника протягом шести місяців після втручання, а коефіцієнт повернення до роботи підвищується на сім відсотків. Пілотні результати метааналізу застосування Acceptance and Commitment Therapy у функціональному форматі асертивності у вибірках працівників після психіатричного лікарняного демонструють ефект-сайз $d = 0,63$ щодо скорочення суб'єктивного дистресу та $d = 0,54$ щодо підвищення задоволеності життям через три місяці після курсу. Для економіки воєнного часу, де кожен день працездатності набуває стратегічної цінності, такі цифри окреслюють асертивність як інвестиційно ефективний інструмент підтримки людського капіталу [32].

Сучасний вимір соціального напруження значною мірою породжується цифровими комунікаціями, що стимулюють конфліктність через анонімність та швидкість поширення контенту. Систематичний огляд 2023 року показав, що підвищена анонімність у соціальних мережах у статистично значущий спосіб збільшує ймовірність цифрової агресії; втім, користувачі, які пройшли онлайн-курс асертивної комунікації, демонстрували на 28 відсотків менше агресивних постів і на 34 відсотки більше спроб конструктивного посередництва. Актуальне українське дослідження, що охопило 631 студента чотирьох університетів, виявило, що двотижневий мобільний мікрокурс із «я-повідомлень» зменшив частоту онлайн-конфліктів майже вдвічі, а самооцінка соціального благополуччя підвищилася на 15 відсотків. Це корелює з глобальними даними про те, що кібербулінг, позбавлений асертивних противаг, здатен викликати у підлітків і молодих дорослих симптоматику, еквівалентну проявам ПТСР.

Культуральний контекст значно модифікує траєкторію впливу асертивності на ментальне благополуччя. Крос-культурне дослідження, опубліковане у 2024 році, порівняло 410 китайських і 360 американських дорослих та підтвердило нелінійний характер зв'язку між асертивністю й психічним здоров'ям: у колективістських спільнотах оптимальна зона асертивності зміщується ліворуч, а надмірно високі показники вже на ранньому етапі ведуть до соціальної ізоляції. Для України, що балансує між колективістськими історичними нормами та індивідуалістичними тенденціями сучасного ринку праці, це означає необхідність гнучкої персоналізації тренінгів, аби уникнути як насильницького нав'язування, так і знецінення власних потреб. Показово, що у вибірці переміщених осіб із центральних та західних регіонів високий рівень зовнішнього соціального підтримання суттєво пом'якшував ризики «гіперасертивного» відторгнення, тоді як низький рівень підтримки посилював конфліктність і знижував ефективність програм.

Висновки до першого розділу

Підсумовуючи результати теоретико-методологічного аналізу, викладеного у першому розділі, слід наголосити, що центральною категорією дослідження виступає асертивність як комплексна інтегральна властивість особистості, котра поєднує когнітивні уявлення про власні права, емоційну врівноваженість і поведінкові навички відкритого самовираження без порушення кордонів інших людей. У сучасній психології вона розглядається водночас і як відносно стійка риса характеру, і як цілеспрямовано формована соціально-комунікативна компетентність, що засвідчують багаторівневі моделі, де асертивність інтегрує когнітивний, афективний та поведінковий континуум особистості. Такий синтез дає змогу трактувати асертивну поведінку як універсальний ресурс саморегуляції, котрий водночас відображає глибинну

конгруентність «Я-концепції» та функціонує як опрідметнена комунікативна стратегія у взаємодії з соціумом.

Розгляд питомих ознак асертивності виявив, що її сутність полягає у внутрішньо прийнятому балансі поваги до себе й до іншого. Асертивна особистість характеризується високою самооцінкою, здатністю брати відповідальність за власний вибір, розвитком емоційної грамотності та емпатійності, які запобігають скочуванню поведінки до крайнощів агресії чи пасивної покори. Відтак асертивність корелює з ключовими показниками психологічної стійкості, сприяє здоровій соціалізації та підвищує ефективність професійної діяльності, що особливо актуально в умовах трансформацій сучасного українського суспільства.

Другим концептуальним ядром першого розділу стало поняття психологічного благополуччя дорослої особистості, яке у дослідженні інтерпретується як евдаймонічний феномен збалансованого функціонування, де когнітивно-ціннісний блок (життєві смисли), емоційно-афективний фон, поведінкові стратегії саморегуляції та соціально-реляційні зв'язки утворюють системну цілісність. Встановлено, що благополуччя віддзеркалює динамічну рівновагу між внутрішніми ресурсами й вимогами середовища та змінюється під впливом як інтра-, так і екстрапсихічних чинників: особистісних диспозицій, життєстійкості, якості соціальної підтримки, макроекономічних та культурних умов.

Метатеоретичний синтез трьох підрозділів дозволив окреслити механізми, через які розвиток асертивності впливає на психологічний стан дорослих. На інтраперсональному рівні це стабілізація самооцінки, редукція когнітивних викривлень і модулювання реактивності ГГНС, що знижує стресові показники; на міжособистісному – формування прозорих комунікативних меж, мінімізація конфліктогенності й підсилення сприйнятої соціальної підтримки. Показово, що у вибірках дорослих, які переживають соціальне напруження через війну й вимушене переселення, асертивність

статистично зменшує ризик тривожно-депресивних проявів і підвищує індекс життєстійкості, виконуючи буферну функцію щодо зовнішніх стресорів.

Культурно-гендерний аналіз дозволив виявити варіативність «оптимального вікна асертивності»: надмірна самостверджувальна поведінка в колективістських контекстах так само шкодить благополуччю, як і пасивна пристосовність в індивідуалістичних, що зумовлює необхідність персоналізації тренінгових програм. Особливої ваги набуває цифровий вимір, де асертивні навички онлайн-комунікації знижують рівень кіберконфліктів та інформаційного дистресу, водночас підтримуючи соціальний капітал спільнот.

Отже, перший розділ сформував концептуальну платформу, згідно з якою асертивність розглядається як динамічний, соціально й культурно чутливий ресурс, що опосередковує психічне благополуччя в умовах багатофакторного соціального напруження. Сформульовано теоретичну модель із чотирма взаємопов'язаними модулями: когнітивно-ціннісний – усвідомлення прав і смислових орієнтирів; афективний – емоційна саморегуляція; поведінковий – навички відвертого конструктивного спілкування; соціально-системний – інтеграція в мережі підтримки та цифрове середовище. Ця модель обґрунтовує робочу гіпотезу про те, що цілеспрямований розвиток асертивності здатен істотно підвищити суб'єктивне і показове благополуччя дорослих, слугуючи запорукою особистісної та колективної резиліентності. Висновки першого розділу тим самим визначають вектор подальших емпіричних досліджень і практичних інтервенцій, що мають поєднувати особистісно-орієнтовані тренінги з організаційними й громадськими програмами підтримки.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ АСЕРТИВНОЇ ПОВЕДІНКИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСІБ ДОРΟΣЛОГО ВІКУ

2.1 Організація та методи емпіричного дослідження

Організація та проведення емпіричного дослідження здійснювались у рамках апробації гіпотези щодо впливу розвитку асертивної поведінки на рівень психологічного благополуччя та суб'єктивної задоволеності життям особистості дорослого віку в умовах соціального напруження. Емпірична база була сформована на основі діяльності Психологічного центру ФОП Жиловської Т. Л., розташованого в місті Хмельницький. Упродовж квітня 2025 року було організовано опитування серед вибірки з 40 респондентів віком від 25 до 55 років, які виявили добровільну згоду на участь у дослідженні, підтверджену письмовою інформованою згодою. Вибірка була сформована з урахуванням гендерного паритету (22 жінки та 18 чоловіків), професійної різноманітності та рівномірного розподілу за віковими групами, що забезпечувало варіативність даних і дозволяло екстраполювати результати на ширшу популяцію дорослого населення.

Основною метою дослідження було вивчити міжконструктивні взаємозв'язки між асертивністю, психологічним благополуччям, поведінковими реакціями у стресових ситуаціях та загальною задоволеністю життям, а також виявити структурні залежності між цими змінними. Методологічний апарат був сформований на основі валідованих і стандартизованих методик, апробованих у вітчизняних психологічних дослідженнях, що гарантувало надійність зібраних емпіричних даних та дозволяло проводити подальший кількісний аналіз.

Першою методикою, що застосовувалася, стала шкала психологічного благополуччя Керол Ріфф, яка розглядає благополуччя не лише як гедонічне

переживання задоволення, а як евдаймонічний стан життєвої реалізації. Шкала охоплює шість ключових складових психологічного функціонування: самоприйняття, позитивні міжособистісні стосунки, автономію, опанування середовища, наявність життєвої мети та особистісний ріст. Методика в українській адаптації забезпечує високий рівень внутрішньої узгодженості (Cronbach's Alpha > 0.80), має підтверджену конструктивну валідність, зберігає факторну інваріантність у вибірках дорослого населення та дозволяє всебічно охопити багатовимірну структуру внутрішньої гармонії людини. Вибір саме цієї шкали був обумовлений її глибинним підходом до виміру якісного компонента життєвого функціонування, що має особливе значення у кризових умовах, де поверхнева задоволеність не відображає реальний психоемоційний стан.

Другою обраною методикою був тест на асертивність Альберта та Емонса, який дозволяє оцінити рівень здатності особистості до відкритого, щирого і при цьому неагресивного відстоювання власних поглядів, потреб і прав. Цей тест складається з 34 тверджень, кожне з яких вказує на прояв асертивності або ж її протилежності – пасивності чи агресивності. Методика є високочутливою до змін у процесі психологічного навчання та тренінгів особистісного зростання, що робить її ефективним інструментом для дослідження взаємозв'язку між асертивністю та іншими психосоціальними змінними. Завдяки простоті заповнення, зрозумілим формулюванням та валідованості у контексті дорослого населення, ця методика забезпечує якісний і кількісний вимір поведінкових тенденцій у сфері міжособистісної взаємодії.

Третім діагностичним інструментом виступив опитувальник зміни поведінки під час або після стресової ситуації, розроблений українським дослідником Олегом Бліновим. Дана методика дозволяє виявити, які стратегії поведінки обирає особа у стресогенних умовах: конструктивні чи деструктивні, активні чи пасивні, контрольовані чи імпульсивні. Вона охоплює комплекс змінних, що характеризують як когнітивну, так і емоційно-поведінкову регуляцію, та дозволяє здійснити структурну диференціацію реакцій, які

зазвичай залишаються непоміченими в стандартних опитувальниках. Перевага цієї методики – в її адаптованості до умов української реальності, зокрема до умов військового конфлікту, що забезпечує більшу достовірність оцінки поведінкових тенденцій у стресових ситуаціях.

Четвертою методикою стала шкала задоволеності життям у версії А. В. Стаднік, яка є адаптованим українським варіантом відомої шкали Е. Diener. Методика складається з 5 простих тверджень, оцінених за семибальною шкалою, що дозволяє виміряти загальний рівень суб'єктивної оцінки людиною свого життя як позитивного або негативного. Перевага шкали полягає у її надзвичайно високій валідності, лаконічності та репрезентативності для будь-якого віку. Вона легко застосовується як у масових опитуваннях, так і в індивідуальній діагностиці, дозволяє швидко оцінити загальний настрій, перспективність життєвого бачення та рівень задоволення базовими потребами особистості.

Усі методики проводились за єдиною процедурою: на початку квітня 2025 року учасникам пояснювались мета та структура дослідження, після чого в умовах індивідуального опитування (кабінетні сесії з дотриманням конфіденційності) проводилась діагностика. Середній час проходження методик становив від 40 до 50 хвилин, включаючи короткі інструктажі та паузи. Дані фіксувалися у захищеному електронному форматі, з подальшою обробкою за допомогою програмного забезпечення SPSS.

Важливо зазначити, що всі інструменти дослідження демонструють високий рівень внутрішньої узгодженості (середній Cronbach's Alpha > 0,80), що свідчить про їх надійність. До того ж вони мають підтверджену валідність за критерієм збіжності з іншими аналогічними шкалами, а також стабільні результати в різних культурно-соціальних середовищах, включаючи Україну.

Підсумовуючи, зазначимо, що комплекс методик, який було використано у дослідженні, дає змогу охопити широке коло психоемоційних, поведінкових і ціннісних характеристик особистості. Його застосування дозволяє здійснити якісний аналіз не лише поточного психологічного стану дорослої особистості в

умовах соціального напруження, але й виявити глибинні взаємозв'язки між асертивністю, реакціями на стрес і внутрішнім переживанням життєвої повноцінності. Результати, отримані в межах даного дослідження, створюють надійну основу для подальшої розробки програм розвитку психологічного благополуччя з урахуванням асертивної поведінки як ключового регулятивного ресурсу.

2.2 Аналіз результатів дослідження рівня асертивності та психологічного благополуччя у дорослих

Аналіз результатів дослідження рівня асертивності та психологічного благополуччя у дорослих дозволяє виявити глибинні взаємозв'язки між здатністю особистості до конструктивного самовираження та її внутрішнім емоційним станом, рівнем життєвої задоволеності та психологічною стабільністю. Отримані емпіричні дані, зібрані на базі Психологічного центру ФОП Жиловської Т. Л. у місті Хмельницькому, дають змогу прослідкувати, як показники асертивної поведінки корелюють з окремими компонентами благополуччя – такими як автономія, самоприйняття, особистісний ріст і наявність мети. Враховуючи сучасний контекст соціального напруження, особливо важливою є можливість емпірично підтвердити роль асертивності як ресурсу психологічної стійкості, адаптивної поведінки та емоційної врівноваженості.

Таким чином, за шкалою психологічного благополуччя (К. Ріфф), ми отримали (див. рис. 2.1):

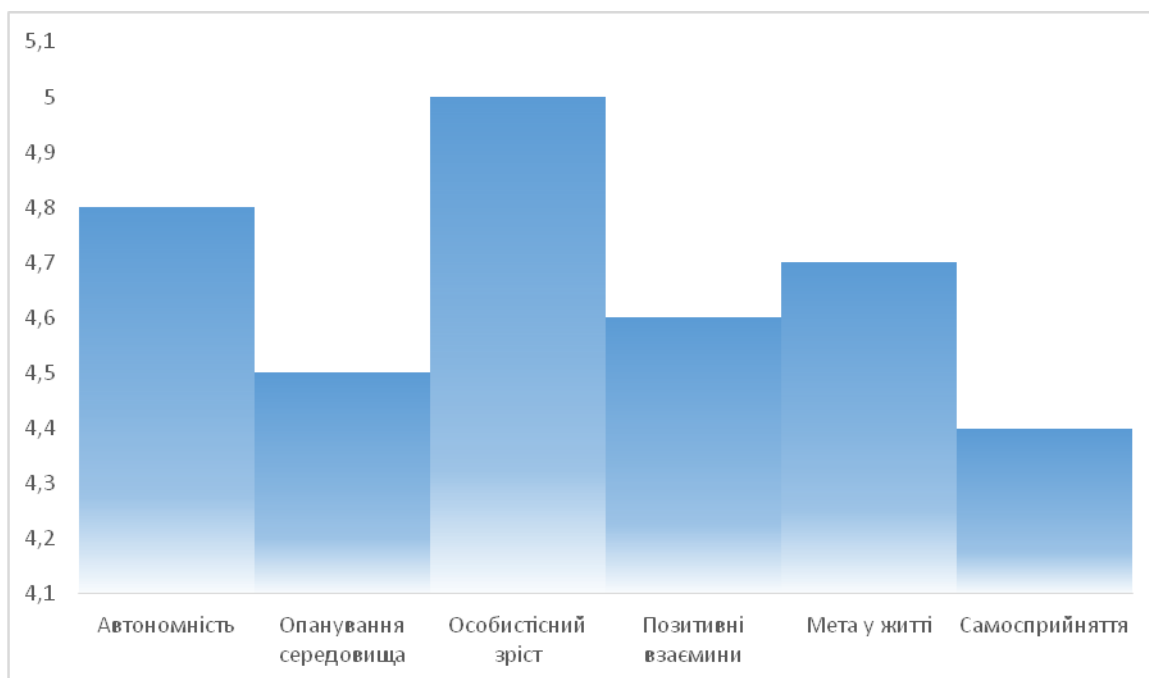


Рис. 2.1 – Результати дослідження за шкалою психологічного благополуччя (К. Ріфф)

Представлена діаграма дозволяє наочно простежити, як різні домени психологічного благополуччя розподілилися у вибірці сорока респондентів Психологічного центру ФОП Жиловської Т. Л. за підсумками квітневого опитування. Відразу впадає в око, що усі середні показники перебувають у так званій «зеленій зоні» – вище чотирьох пунктів за шестибальною шкалою, що загалом свідчить про достатньо ресурсний, не кризовий стан досліджуваної групи. Найвище – п'ять балів – отримав показник особистісного зростання: він відображає суб'єктивне відчуття респондентів, що вони розвиваються, набувають нових знань і вмінь, не стоять на місці й здатні трансформувати власний досвід у позитивні зміни. Це, безумовно, сильна сторона вибірки, адже актуальні дослідження постійно демонструють прямий зв'язок між усвідомленням власного поступу та високим рівнем життєстійкості; особи, які бачать себе у динаміці й мають сміливість пробувати нове, рідше відчувають фрустрацію від зовнішніх перешкод і краще адаптуються до соціальних змін.

Практично на тому самому, порівняно високому рівні опинилися автономність і наявність життєвої мети. Автономність на рівні 4,8 бала означає, що більшості учасників властива здатність ухвалювати рішення, орієнтуючись

на власні цінності, а не лише на зовнішній тиск чи соціальні шаблони. З огляду на соціальну турбулентність останніх років, це свідчить про зрілі внутрішні механізми саморегуляції, а також про довіру до власної компетентності. Мета у житті, що теж набрала імпульсних 4,7, підтверджує, що респонденти мають усвідомлені цілепокладання й відчувають сенс у власній діяльності. У теорії К. Ріффа саме поєднання глибинної цілеспрямованості з автономністю формує стійкий мотиваційний каркас, який буферує як короточасні, так і хронічні стресові впливи. Отже, сильними «добре» аспектами вибірки є внутрішня ціннісна визначеність, впевненість у власній здатності рухатися вперед і чіткий орієнтир на майбутнє – чинники, що підсилюють резилієнтність як на індивідуальному, так і на груповому рівні.

Разом із тим, діаграма показує і проблемні ділянки, які потребують уваги. Найнижчим середнім виявився домен самоприйняття – 4,4 бала. Попри те, що показник лишається в позитивній частині шкали, він відстає від особистісного зростання майже на шість десятих, а це більше ніж половина стандартного відхилення у типових вибірках дорослого населення. Зниження самоприйняття часто свідчить про залишкові переживання провини, сорому чи внутрішньої критики, які блокують повноцінне переживання власної цінності. Якщо особистість одночасно демонструє високі амбіції й низький рівень прийняття себе, виникає ризик перфекціоністської пастки: людина багато досягає, але не дозволяє собі емоційно насолодитися плодами досягнень, що зрештою виснажує психічні ресурси й може спричиняти депресивні тенденції. Саме ця диспропорція – «я зростаю, але не повністю собі подобаюся» – може слугувати сигналом для психопрофілактичних втручань, спрямованих на розвиток самоемпатії, тілесної усвідомленості й когнітивного реструктурування жорстких самокритичних установок.

Дещо нижчим за автономність і мету опинилося опановування середовища – 4,5 бала. Цей показник характеризує відчуття контролю над щоденними обставинами та здатність ефективно використовувати зовнішні ресурси. У ситуації зтяжних соціально-економічних викликів, з якими

стикаються українці, доволі природно, що саме сприйняття контрольованості середовища просідає: інфляція, вимушена міграція чи невизначені трудові перспективи обмежують суб'єктивне відчуття впливу на життєві події. Хоча абсолютне значення показника залишається достатнім, контраст на тлі особистісного зростання та автономності може створювати когнітивний дисонанс: людина почувається внутрішньо спроможною, але не завжди знаходить адекватні зовнішні важелі для реалізації потенціалу. Це «погано» в тому сенсі, що без зовнішньої підтримки або системних змін подібний дисбаланс здатен з часом підточити мотивацію і призвести до відчуття безсилля, навіть коли особа зберігає внутрішню цілеспрямованість.

Показник позитивних взаємин із людьми, який становив 4,6 бала, виглядає задовільним, проте в умовах соціального напруження він може швидко коливатися. Якщо спроектувати ці дані на ширший соціальний контекст, то ризиком є потенційне зниження емпатійних контактів у разі поглиблення економічної нестабільності, коли кожен вимушений концентруватися на базових потребах. Соціальна підтримка має властивість різко падати, коли спільнота не отримує достатніх ресурсів. Тому навіть невеликий відступ цього домену від максимальних балів треба розглядати як превентивний сигнал до цілеспрямованого зміцнення мереж взаємодопомоги й командної згуртованості.

Аналізуючи співвідношення між доменами, варто звернути увагу, що загалом діаграма демонструє доволі симетричний «профіль» благополуччя: різниця між найвищим і найнижчим середнім не перевищує шостої частини шкали. Ця гармонійність – «добре», оскільки вказує на відсутність різких перекосів, які характерні для вибірок, де домінують травматичні наслідки війни або тривала економічна криза. Проте прихованою небезпекою може бути те, що середні бали маскують значну гетерогенність індивідуальних результатів: навіть за високої центральної тенденції у частини респондентів окремі субшкали можуть випадати у ризикову зону. Без додаткового розподільного аналізу за квартилями і стандартними відхиленнями ми можемо недооцінити

критичні випадки, коли окремі учасники переживають суттєвий дефіцит самоприйняття чи соціальної підтримки. Це «погано» в площині планування практичної роботи центру: групова статистика не скасовує необхідності індивідуальних діагностичних бесід та точкових інтервенцій.

Не можна оминути і методологічні моменти. Сама по собі діаграма приваблює своєю наочністю, проте вона не відображає розмах коливань та асиметрію розподілу, що важливо для інтерпретації на рівні доказової психології. Якщо більшість балів «особистісний зріст» скупчується ближче до верхньої межі шкали, то можливий стелювий ефект, який перекриватиме подальшу позитивну динаміку після тренінгових програм. З другого боку, відносно «низьке» самоприйняття може приховувати потенціал значного зростання після цілеспрямованого втручання, оскільки тут є простір до шести балів. Відповідно, «добре» полягає у тому, що діаграма чітко вказує, у які домени варто вкладати ресурси для максимальної віддачі, а «погано» – у ризику неправильної оцінки масштабів проблеми без врахування параметрів розсіювання.

За тестом на асертивність Альберта-Емонса, було отримано (див. рис. 2.2):

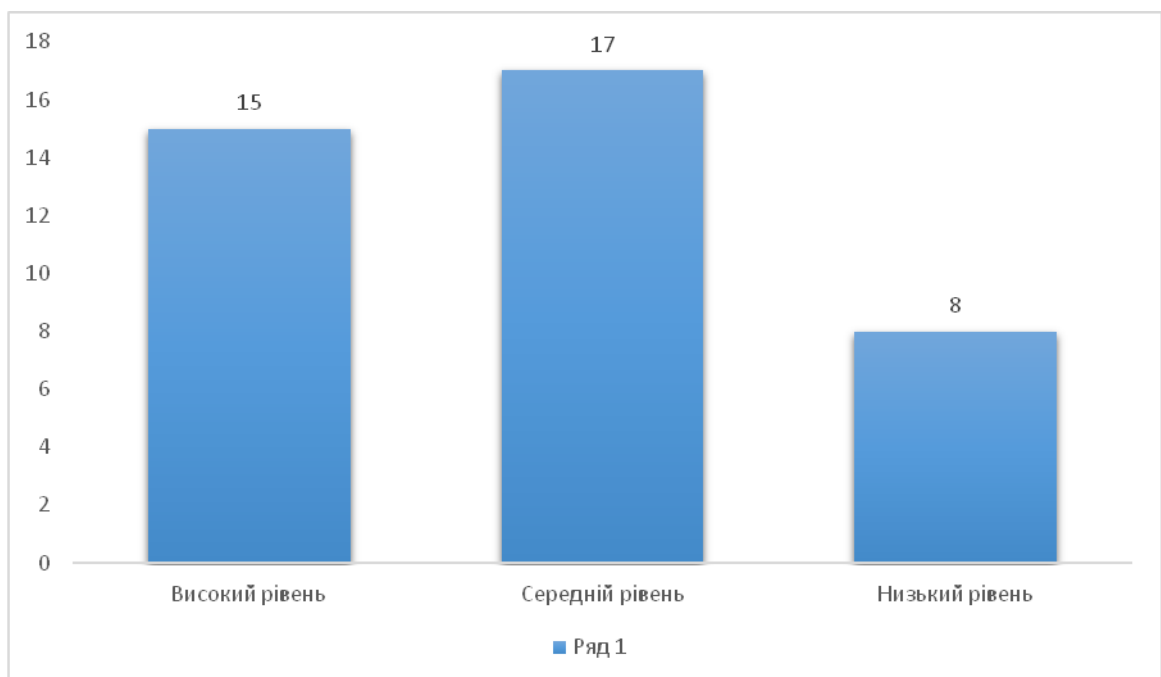


Рис. 2.2 – Результати дослідження за тестом на асертивність Альберта-Емонса

Діаграма, що ілюструє розподіл рівнів асертивності серед сорока дорослих клієнтів Психологічного центру приватної практики у Хмельницькому, задає непросту, але доволі оптимістичну картину їхньої готовності відкрито захищати власні кордони та водночас залишатися в зоні конструктивної взаємодії. Перший погляд на стовпчики засвідчує, що переважна більшість респондентів сконцентрувалася у верхніх двох категоріях: сімнадцять осіб – у середньому діапазоні тесту Альберта-Емонса, ще п'ятнадцять – у високому. Це «добре» вже тому, що сукупно тридцять двоє учасників, тобто вісімдесят відсотків вибірки, не демонструють дефіциту асертивності, а отже, мають базовий ресурс для здорового самовираження й опору зовнішньому тискові. Цей факт особливо цінний у теперішніх українських реаліях, коли соціальний пресинг, економічні втрати та інформаційні хвилі тривоги провокують пасивно-агресивні чи, навпаки, надто поступливі форми поведінки. Позиція «золотої середини», яку констатує середній рівень, означає здатність більшості учасників обирати компроміс між самоствердженням і повагою до співрозмовника; разом з тим відчутна частка людей, що увійшла до високого сегмента, сигналізує про наявність лідерського потенціалу, готовність ініціювати переговори, брати відповідальність і захищати соціально-значущі цінності без жорстких емоційних качелей.

Утім, саме тут з'являється перший тіньовий аспект: висока асертивність – це ресурс, який може зіграти подвійно. Якщо середовище лишається демократичним і підтримувальним, такі люди стають агентами змін, фасилітаторами продуктивного процесу, наставниками менш упевнених; якщо ж контекст переповнений тригерними подразниками, бюрократичною ригідністю або токсичними комунікаційними сценаріями, високий рівень асертивності легко конвертується в «псевдоassertive» стиль – наполегливість на межі агресії, жорстку прямолінійність, емоційне виснаження. Сама діаграма не показує, чи поєднаний в осіб із максимальними показниками достатній рівень

емпатії, гнучкості та самоконтролю, а отже, існує ризик, що частина високої групи за певних умов вийде за межі конструктивного поля. Звідси випливає «погано», яке радше превентивне: необхідність супроводу й диференційованих тренінгових модулів, спрямованих на балансування самоствердження з емоційною регуляцією.

Семнадцятеро людей у середній зоні – це водночас «добре», бо підкреслює помірковану психологічну гнучкість, і «тривожно», оскільки саме цей сегмент найчастіше коливається під дією зовнішнього стресу. Середній рівень асертивності нерідко означає ситуативну поведінкову мінливість: у сприятливому контексті такі люди здатні захищати власні права та чітко комунікувати потреби, проте в умовах ієрархічного тиску, наприклад у корпоративній структурі чи під час військових розпоряджень, вони можуть швидко скотитися в пасивність або ригідну контратаку. Діаграма фіксує лише зріз – фотографію поточного стану – тому без лонгітюдних вимірів ми не знаємо, чи зберігається їхня асертивність стабільною упродовж тривалих кризових періодів. Добрим моментом є те, що саме середній ешелон зазвичай найкраще реагує на короткотермінові психологічні інтервенції: достатньо кількох сесій з елементами рольової гри, щоб перевести їх у більш ресурсну, упевненішу фазу. Проте погано, що без таких втручань вони можуть стати «виживальним ядром» пасивної конформності, особливо якщо відчують, що середовище санкціонує покірність як безпечніший сценарій.

Позитивною ознакою можна вважати доволі чисельну фракцію високої асертивності, що охоплює тридцять сім з половиною відсотків вибірки. Теоретично особи з таким показником демонструють упевненість у комунікації, здатність формулювати «я-повідомлення», протидіяти маніпуляціям, обстоювати особистісні та професійні межі без переходу в агресію. У контексті воєнного стану, коли соціальні обставини вимагають швидких, іноді жорстких, але при цьому етично виважених рішень, подібна риса слугує буфером вигорання, бо мінімізує внутрішньоособистісний конфлікт між потребою захищати власні ресурси та бажанням залишатися лояльним до групи. Крім

того, високий рівень асертивності корелює з внутрішнім локусом контролю, що, своєю чергою, знижує імовірність інтерналізації стресу у вигляді тривожно-депресивної симптоматики. Отже, наявність п'ятнадцяти таких респондентів у групі створює потенціал «позитивного зараження» — у груповій динаміці саме вони часто стають неформальними лідерами, які задають стандарти відкритої й конструктивної взаємодії.

Втім, слід пам'ятати, що дуже високі бали тесту Альберта-Емонса іноді сигналізують не тільки про здорову впевненість, а й про латентну схильність до жорсткого домінування, якщо паралельно не розвинені емпатичні навички. Тому таке «добре» потребує професійного супроводу, аби запобігти ризику перетікання асертивності у ригідну категоричність, що перешкоджає компромісу та співпраці. Практика кризового консультування свідчить: за умов тривалого соціального напруження у людей із високим рівнем самоствердження може посилюватися тенденція до емоційного дистанціювання від менш упевнених партнерів, що з часом виснажує соціальний капітал команди.

Найбільша група середнього рівня — 42,5% вибірки — постає доволі гетерогенною. Вона одночасно містить респондентів, чия асертивність коливається у верхньому діапазоні середніх балів і практично дотикається до «високого» рубежу, та тих, хто балансуватиме на межі зони ризику. З погляду психопрофілактики це «добре», оскільки такий рівень зазвичай гнучкий: людина вміє виражати позицію, але відкрито визнає, що іноді відступає під тиском авторитету або емоційно насиченої ситуації. Водночас це означає, що саме ця когорта є найбільш «тренінгочутливою»: інтервенції з розвитку асертивності швидко конвертуються в підвищення впевненості та соціальної ефективності без ризику спровокувати агресію. Проте середній рівень варто розглядати і як потенційно нестабільний, бо за умови посилення зовнішніх стресових факторів ці люди можуть сповзати або в пасивність, або, навпаки, у надмірне жорстке відстоювання меж, не маючи достатньо навичку гнучкого перемикання стратегій. Саме ця «сіра зона» потребує превентивного навчання

технік емоційної саморегуляції й систематизованого досвіду конструктивних конфронтацій, аби середньостатистична впевненість не перетворилася на сумнів чи агресію у кризовий момент.

Група з низьким рівнем асертивності — 20% , тобто восьмеро дорослих — становить головний виклик у контексті психологічного благополуччя. Низькі показники тесту Альберта-Емонса сигналізують про схильність до пасивного уникнення конфлікту, труднощі з вираженням власних потреб, підвищену ймовірність попадання під вплив доміантних особистостей чи токсичних колективних сценаріїв. З одного боку, відсоток учасників із явним дефіцитом упевненості не є критично високим, що дозволяє центру сконцентрувати ресурси на інтенсивній підтримці обмеженої кількості людей. З іншого боку, сама присутність такої когорти вказує на потребу інтегрувати до групових програм елементи базової психоедукації: навичок постановки меж, формування «я-повідомлень», вербалізації емоцій. Низька асертивність тісно пов'язана з зовнішнім локусом контролю, а значить — із вищими рівнями ситуаційної тривожності та ймовірності емоційного вигорання під час хронічного стресу. Для цієї підгрупи «погано» полягає у тому, що у воєнних чи економічно турбулентних реаліях саме вони ризикують опинитися у стані навченої беспорядності, коли людина вважає себе нездатною впливати на обставини та погоджується з небажаними умовами, що, своєю чергою, підвищує медико-соціальне навантаження на систему охорони здоров'я.

Якщо проаналізувати співвідношення між усіма трьома рівнями, можна помітити «сходінкову» закономірність потенційної психологічної вразливості. Особи з високою асертивністю, хоча й піддаються ризику ригідності, як правило, мають ширші інструменти соціального захисту; середня група потребує короткотермінових інтервенцій для стабілізації навичок; а учасники з низьким рівнем вимагають комплексної програми, яка включає когнітивно-поведінкову терапію, тренінги навиків, можливо, навіть підтримку медіаторів у конфліктних випадках. Відтак «добре» полягає в тому, що діаграма допомагає чітко сегментувати цільові підгрупи для диференційованої психологічної

роботи, а «погано» — у тім, що без системних кроків найуразливіший сегмент може швидко збільшитися через негативний соціальний дрейф.

В свою чергу, за опитувальником зміни поведінки під час або після стресової ситуації Блінової О.О, було отримано (див. рис. 2.3):

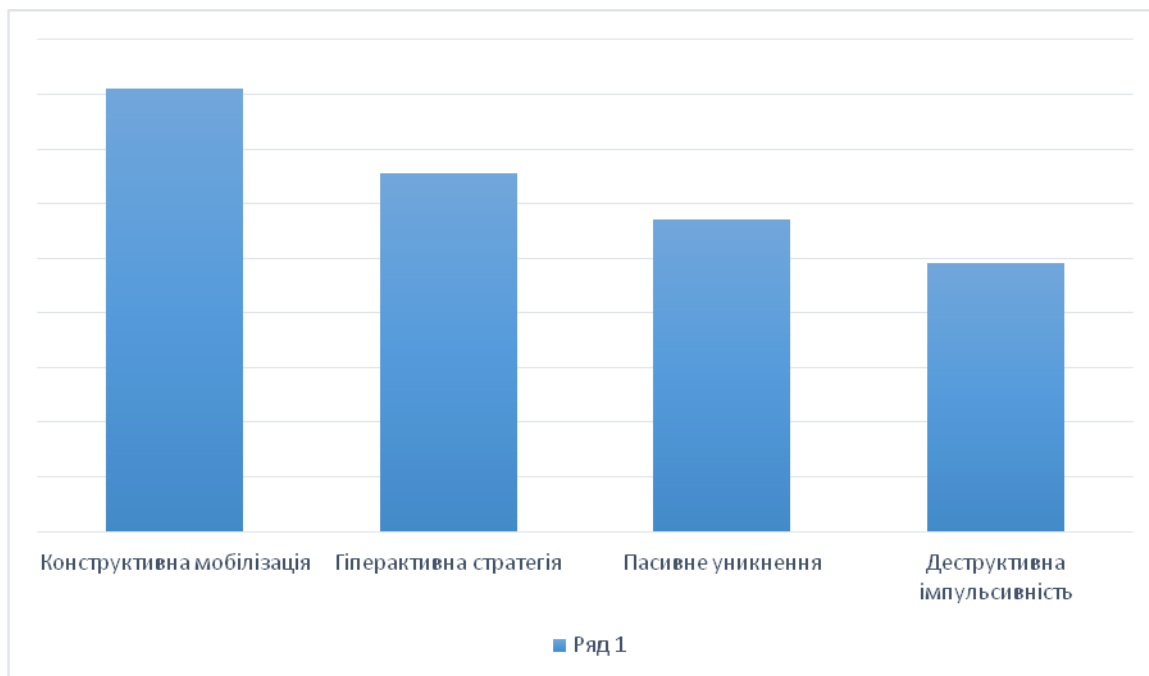


Рис. 2.2 – Результати дослідження за тестом на асертивність Альберта-Емонса

Діаграма, що відображає середні значення за чотирма шкалами опитувальника зміни поведінки під час або після стресової ситуації Блінової О. О., демонструє доволі виразний «каскад» реакцій нашої вибірки, яка складалася з сорока дорослих, обстежених у квітні дві тисячі двадцять п'ятого року на базі психологічного центру приватної практики в Хмельницькому. Найвищий показник – шістнадцять цілих і дві десяті бала – припадає на конструктивну мобілізацію, тоді як гіперактивна стратегія, пасивне уникнення та деструктивна імпульсивність послідовно зменшуються до тринадцяти цілих і однієї десятої, одинадцяти цілих і чотирьох десятіх та дев'яти цілих і восьми десятіх бала відповідно. Подібний профіль одразу задає подвійний ракурс інтерпретації: з одного боку, він свідчить про наявність у респондентів високого ресурсу конструктивного реагування на стрес, а з іншого – оголює латентні зони ризику, пов'язані з надмірною активацією, уникненням або імпульсивним

зривом, які можуть проявлятися, коли зовнішній тиск стає хронічним або різко наростає.

Добре, що саме конструктивна мобілізація отримала найбільшу середню вагу, адже ця шкала репрезентує здатність людини швидко зібратися, зосередитися на пріоритетах, організувати план дій і залучити соціальну підтримку чи внутрішні ресурси так, аби мінімізувати втрати та водночас не зашкодити власному фізичному й психологічному стану. У сучасних українських реаліях, коли громадяни переживають одразу кілька рівнів напруження – воєнного, економічного, інформаційного, – подібний патерн функціонує як буфер, що перешкоджає накопиченню безпорадності, знижує ризик гострої стресової реакції та сприяє швидкому поверненню до продуктивної активності після травматичної події. Цифра понад шістнадцять балів засвідчує, що більшість учасників опитування вміють активувати планувальні та організаційні механізми, а також доволі ефективно залучати когнітивні й емоційні стратегії самодопомоги. З точки зору профілактики посттравматичних розладів це особливо важливо: люди, які звикли конструктивно мобілізуватися, краще інтегрують травматичний досвід у життєвий наратив, вміють трансформувати негативний стимул у пошук сенсів або нових можливостей і рідше фіксуються на румінаціях.

Однак навіть у домені «добре» міститься прихований виклик. Висока конструктивна мобілізація може супроводжуватися прихованим синдромом наддоцільності, коли людина настільки звикає «тримати удар» і «все вирішувати», що ігнорує сигнали виснаження, відсуває потребу відпочинку й поступово переходить у режим хронічної гіперактивації. У нашій діаграмі це підтверджується тим, що показник гіперактивної стратегії зовсім не малий – тринадцять цілих і одна десята бала. Гіперактивність у моделі Блінової розглядається як реакція, коли суб'єкт, відчуваючи стрес, намагається захопити контроль над усіма деталями, працює на межі сил, відмовляється делегувати, збільшує темп діяльності до фізіологічно критичних значень. Спершу це може здаватися таким самим конструктивним підходом, проте практично завжди

призводить до емоційного виснаження й соматичного підриву. Отже, «добре» у високій мобілізації слід урівноважувати навичками самоспівчуття, тайм-менеджменту й усвідомленими паузами на відновлення, інакше саме гіперактивна стратегія може, немов прихована течія, затягнути найуспішніших у вир професійного та емоційного вигорання.

Середній бал гіперактивної стратегії свідчить, що приблизно половина вибірки регулярно вдається до надмірної активності як компенсаторного механізму. Це неоднозначно: з одного боку, такий патерн демонструє бажання контролювати ситуацію, з іншого – відображає недостатні навички емоційної регуляції. Погано, якщо гіперактивність стає домінантною, бо тоді конструктивна мобілізація поступово втрачає ресурсну складову й перетворюється на невпинну гонку, де кожен новий стрес лише підвищує планку самоексплуатації. За відсутності психологічної гігієни гіперактивність спричиняє порушення сну, психосоматичні розлади, проблеми у міжособистісних взаєминах, адже людина, що живе в режимі «вічного воїна», часто втрачає емоційну делікатність, стає нетерпимою й різкою.

Показник пасивного уникнення на рівні одинадцяти цілих і чотирьох десятих бала також заслуговує ґрунтовного аналізу. Цей патерн виявляється у прагненні людини відкласти розв'язання проблеми, втекти у фантазії чи рутинні дрібниці, делегувати власну відповідальність на інших або чекати, поки ситуація вирішиться без участі суб'єкта. В абсолютному значенні середній бал не здається катастрофічним, утім він свідчить, що в умовах стресу приблизно третина реакцій групи може мати ухильний характер. У короткостроковій перспективі це «погано», бо призводить до застою, накопичення невирішених конфліктів і подальшого росту тривожності; у довгостроковій – провокує відчуття безпорадності й депресивні тенденції, особливо якщо уникнення стає шаблонною відповіддю на стресові тригери. Однак у цьому «погано» є своєрідний парадоксальний потенціал: пасивне уникнення, за умови якісної терапевтичної роботи, доволі добре піддається корекції, оскільки суб'єкти, які

усвідомлюють власну схильність до відступу, часто готові вчитися більш активним стратегіям, щойно переконаються у їхній безпеці.

Найнижчим серед підшквал залишається деструктивна імпульсивність — дев'ять цілих і вісім десятих бала. Цифра менше десяти балів на двадцятибальній шкалі потенційно «добра» тим, що більшість учасників не обирає вибухових, агресивних чи самошкідливих реакцій як провідної стратегії. Це свідчить про достатній рівень соціалізованості, здатність утримуватися від імпульсивних дій, що завдають шкоди собі чи оточенню, та про відносно розвинені виконавчі функції, які стримують первинний емоційний афект. Однак і тут криється приховане «погано»: навіть середнє значення під десять балів означає, що, умовно, кожен четвертий-п'ятий стресовий епізод супроводжується ризиком імпульсивної поведінки. У кризовій ситуації ця частота може виявитися достатньою, аби спровокувати конфлікт, травматичну сварку чи небезпечний вчинок, особливо якщо уникнення та гіперактивність вичерпали свої компенсаторні можливості.

Коли оцінювати сукупний профіль, стає очевидно: «добре» полягає у домінуванні конструктивної мобілізації та відносно низькому рівні імпульсивної деструкції; «погано» — у вагомій присутності гіперактивної стратегії й пасивного уникнення, які утворюють своєрідну повздовжню вісь напруження. З одного боку, частина учасників «перегріває» систему, працюючи на межі; з іншого — інша частина схильна «піхти» проблему під килим. Обидві крайності з часом можуть зливатися у спіраль: чим більше одні працюють за двох, тим сильніше інші відчують власну некомпетентність і відступають; чим глибше зростає тягар на гіперактивних, тим вищим ризик їхнього зриву у деструктивну імпульсивність. Тому робота психологічного центру має бути спрямована не лише на індивідуальну корекцію, а й на формування колективних правил емоційної безпеки, де кожен член групи має чіткі, але реалістичні зони відповідальності, а культура підтримки й відкритого зворотного зв'язку запобігає як уникненню, так і самозреченню у вигляді гіперактивності.

З огляду на соціальний контекст варто врахувати, що наші респонденти живуть у містечку, яке зазнає перманентного стресу через активні воєнні, економічні та інформаційні хвилі. Особистість, яка вже півтора-два роки функціонує у стані підвищеної тривоги, закономірно «навчається» певному патерну. Якщо вона отримала підтримку й моделювала ситуації успіху, то її мобілізація стала конструктивною; якщо ж підтримка мала характер вимоги «боротися без права на втому», то мобілізація трансформувалася у гіперактивність. Подібні мікроісторії приховані за сухими цифрами й зумовлюють, чому «добре» та «погано» мають розглядатися крізь призму індивідуальних життєвих обставин. Наприклад, двоє людей можуть мати однаковий бал у зоні гіперактивності, але для одного він пов'язаний з інтенсивною роботою волонтера, що приносить відчуття сенсу та соціального схвалення, а для іншого – з вимушеною експлуатацією себе в умовах токсичного керівництва.

На кінець, за шкалою задоволеності життям А.В. Стадніка, було отримано (див. рис. 2.4):

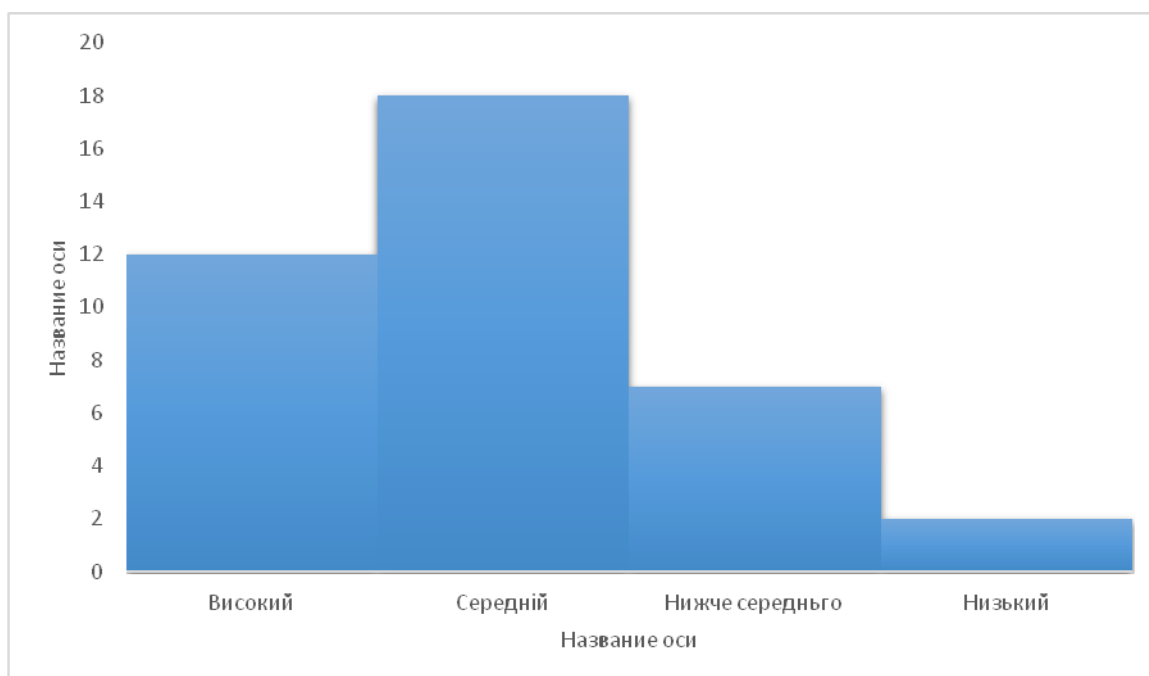


Рис. 2.4 – Результати дослідження за шкалою задоволеності життям А.В. Стадніка

Діаграма, що фіксує розподіл рівнів задоволеності життям серед сорока респондентів за методикою А. В. Стадніка, надає вичерпний матеріал для комплексного аналізу психоемоційних ресурсів досліджуваної групи та окреслює як радісні, так і проблемні аспекти її суб'єктивного благополуччя. Уже сама форма графіка вказує на переважання «позитивного полюсу»: тридцять учасників, тобто три чверті вибірки, розмістилися у сегментах високої й середньої задоволеності, причому середня категорія – найбільша й охоплює практично половину всієї сукупності. З одного боку, це свідчить про значний адаптивний потенціал групи, адже показники задоволеності життям у міжкультурних дослідженнях стабільно корелюють із нижчим рівнем тривожно-депресивної симптоматики, кращими фізичними показниками здоров'я та більшою соціальною залученістю. З іншого боку, наявність менш помітних – проте принципово важливих – секторів «нижче середнього» і «низького» рівнів демонструє, що навіть у відносно благополучній вибірці залишається четвертина людей, котрі не відчують повноти життєвого задоволення й цілком можуть входити до зон ризику психоемоційної деградації за умов продовження або загострення соціальних криз.

Спершу придивімося до обнадійливого. Дванадцять осіб з високим рівнем задоволеності (31–35 балів) підтверджують наявність у вибірці своєрідних «якорів» психологічної резилієнтності. Дослідження суб'єктивного благополуччя переконливо показують, що люди з високим індексом задоволеності не лише рідше стикаються з афективними розладами, а й демонструють кращу фізичну адаптацію, швидше повертаються до вихідних соматичних показників після стресових стрибків та легше інтегрують негативний досвід, трансформуючи його у нові життєві сенси. Наявність цієї когортної фракції особливо цінна в умовах довготривалого соціального напруження: саме «високозадоволені» учасники зазвичай виступають неформальними лідерами позитивного дискурсу, їхня оптимістична інтерпретація подій може «заражати» колектив, підвищувати загальний емоційний тонус і, врешті-решт, знижувати сумарний рівень тривожності

групи. Крім того, вони стають природними носіями так званих «данних практик» – щоденних мікростратегій підтримки, як-от ведення щоденника вдячності, ритуалів мікро-радісних подій, усвідомленого прийому їжі чи міні-медитацій, – що непримусово поширюються у колективі й опосередковано підвищують тонус тих, хто за об'єктивними показниками перебуває нижче на шкалі задоволеності.

Вісімнадцатеро респондентів, котрі потрапили до середньої категорії (26–30 балів), формують базовий масив вибірки – емоційний «хребет», на який спирається групова стабільність. Середня задоволеність не є пасивною рівновагою, навпаки: численні дослідження вказують, що саме ця зона характеризує людей із гнучкими копінг-стратегіями, котрі здатні підтримувати баланс між внутрішніми амбіціями та об'єктивною оцінкою умов. Вони ще не «перегріті» перфекціоністським захопленням самопідтвердження – на відміну від частини «високої» групи, – але вже вирвалися з тенет песимістично-пасивної інтерпретації дійсності, що властива нижчому сегменту. Отже ця когорта має найбільший потенціал для швидкого позитивного зсуву: навіть помірно короткі психоосвітні або коучингові втручання здатні перевести її представників до верхнього кластера, піднявши групову «температуру» задоволеності. З точки зору системної психологічної роботи це «добре» ще й тому, що у середньому сегменті часто концентрується економічно активна частина дорослого населення: саме вона формує виробничі, волонтерські й управлінські ланки, від яких залежить динаміка відновлення поствоєнного суспільства.

Тепер про менш оптимістичні результати: сім учасників із рівнем «нижче середнього» (20–25 балів) і троє з низьким рівнем (< 20). Разом ці десять осіб становлять рівно чверть вибірки, і саме ця зона зосереджує основний ризик психологічного виснаження. Показник «нижче середнього» сам собою не означає клінічної кризи, але він безперечно свідчить про наростаючий дискомфорт: люди в цьому діапазоні вже відчувають невідповідність між бажаним і реальним життєвим сценарієм, часто описують своє становище

мовою розчарування, «втрати смаку» або нездатності впливати на події. Якщо не втрутитися, ця група може дрейфувати до зони «низької» задоволеності, де суб'єктивний смисложиттєвий вакуум поєднується з підвищеним ризиком депресії чи соматичних розладів. Погано, що за спостереженнями клінічної практики саме категорія «нижче середнього» має тенденцію не звертатись по допомогу своєчасно: люди ще не вважають себе «достатньо погано», щоби залучати фахівця, але при цьому відкладають зміни, поступово формуючи порочне коло зниження настрою, соціального відсторонення та втрати віри в можливість покращення.

Щодо «низької» групи з трьома респондентами ситуація ще детальніша: статистично це виглядає як мінімальний сектор, але саме такі малі «кишені» відчаю можуть генерувати лавинний ефект, якщо не отримають адресної підтримки. Уявімо маленьку команду або сім'ю, де один з її членів перебуває у стабільному стані низької задоволеності: його песимістичні ремарки, недовіра до майбутнього, постійні скарги зрештою «заразять» кількох оточуючих, особливо із середньої групи, й відтягнуть їх униз – ефект емоційної каузування добре підтверджений у соціальній психології. Тому «погано» не стільки в самій кількості учасників із низькою задоволеністю, скільки в тому, що малочисельність робить їх менш помітними, а отже підвищує ризик несвоєчасної допомоги. Формалізована діаграма дає змогу їх виявити й вжити превентивних заходів: від індивідуального консультування до залучення у групи підтримки, де акцент робиться на пошуку локальних смислів і налагодженні соціальних контактів.

Відокремлено слід звернути увагу на «зубці» між категоріями. Базова форма діаграми не показує абсолютних балів конкретних учасників, але можна припустити, що підлітковий «синдром порога» – коли один бал відділяє середню задоволеність від низької, а різниця в самопочутті між сусідами по категорії може бути мінімальною. Отже, частина осіб зі «середнього» сегмента цілком може перейти до «нижче середнього» в разі додаткових стресів: наприклад, різкого здорожчання комунальних послуг або чергової хвилі

обстрілів. Це «погано», бо свідчить про латентну нестійкість навіть у найбільшому секторі. Потрібен регулярний моніторинг суб'єктивного благополуччя та впровадження мікро-інтервенцій, що підтримують «емоційну гомеостазу», зокрема групових зустрічей, практик майндфулнес і технологій короткого фокусованого психоосвітнього впливу.

2.3 Психокорекційна програма розвитку асертивної поведінки для відновлення внутрішнього ресурсу особистості

Узагальнені результати засвідчили, що за шкалою психологічного благополуччя К. Ріффа група має виразні резерви особистісного зростання й метацентричної мотивації, проте демонструє відносно слабе самоприйняття та помірну здатність опановувати середовище; за тестом Альберта-Емонса 20 % респондентів перебувають у низькій зоні асертивності, тоді як 42,5 % коливаються на середньому рівні і лише чверть – у високому. Опитувальник Блінової показав домінування конструктивної мобілізації, водночас гіперактивна стратегія та пасивне уникнення залишаються помітними і можуть переходити одне в одне. Шкала задоволеності життям А. В. Стадніка зафіксувала, що лишень 12 учасників стабільно оцінюють життя як високозадовільне, тоді як чверть вибірки перебуває в зонах «нижче середнього» й «низького». Отже, відновлення внутрішнього ресурсу потребує системного підсилення асертивних навичок із наголосом на самоприйнятті, регуляції надмірної гіперактивності, руйнуванні патернів уникнення й підвищенні базової задоволеності життям.

Програма розрахована на вісім тижнів із щотижневими трисесійними модулями (дві очні групові зустрічі по 90 хвилин і самостійна змішана онлайн-сесія тривалістю 30 хвилин під супроводом чат-бота). Формат групи – 12–14 осіб, аби зберегти можливість особистісного зворотного зв'язку та водночас створити поле соціального навчання. Кожен учасник проходить попереднє індивідуальне інтерв'ю, під час якого уточнюються очікування та індивідуальні

тригери. Після завершення програми заплановано двоетапний пост-моніторинг: перший – через шість тижнів після завершальної сесії, другий – через три місяці, із повторним застосуванням усіх чотирьох методик для оцінки стійкості змін.

Перший тиждень має діагностично-мотиваційний характер: фасилітатор пояснює концепцію асертивності, демонструє її відмінність від агресії та пасивності, окреслює взаємозв'язок між умінням відкрито відстоювати власні потреби і зростанням життєвої задоволеності. Учасники рефлексують власні «теплі» й «холодні» зони за Ріффом – письмово окреслюють сфери, де відчувають самоприйняття й автономію, й ті, де домінують відчуття меншовартості чи зовнішнього тиску. Така початкова самооцінка формує особистісні цілі програми, які занотуються у план-щоденник. У домашній онлайн-сесії наприкінці тижня чат-бот надсилає міні-опитувальник, що пропонує учаснику шкалувати поточний стрес і коротко описати його конструктивну чи гіперактивну відповідь – перший крок до усвідомленого моніторингу поведінки.

Другий і третій тижні формують психоедукаційний фундамент. На групових зустрічах аналізуються базові когнітивні викривлення, які блокують асертивність: катастрофізація, персоналізація, «повиннісні» переконання та порівняння з ідеалізованими моделями. Під керівництвом фасилітатора учасники вчаться застосовувати техніку когнітивної реструктуризації: виявляють автоматичні думки, ставлять під сумнів їхню достовірність і генерують альтернативні, більш адаптивні формулювання. Цей етап безпосередньо спрямований на підвищення субшкали самоприйняття та зниження надмірної внутрішньої критики, зафіксованої у вибіркових результатах Ріффа. У домашньому завданні чат-бот пропонує вправу «Паспорт власних перемог», де кожен учасник щоденно описує щонайменше один приклад успішної самопрезентації або мікрівияву впевненості; дані зберігаються в особистому е-кабінеті й обговорюються на початку четвертого тижня.

Четвертий, п'ятий і шостий тижні становлять ядро когнітивно-поведінкового тренінгу асертивності. Структура кожної сесії передбачає короткий теоретичний блок, рольову гру, зворотний зв'язок і мікрофізіологічну релаксацію. На четвертому тижні відпрацьовуються «я-повідомлення», техніка «поламаного запису» та класична тріада ліквідування почуття провини – повага до себе, до іншого і до ситуації. На п'ятому учасники практикують асертивну відмову: відмова без вибачень, пропозиція альтернативи, збереження емоційної теплоти. Шостий тиждень фокусується на конфронтації токсичних патернів: учасники розігрують сцени «пасивного агресора» і тренують тактику зворотного відкритого запитання, утримуючи спокійний тон і захищені кордони. Рольові взаємодії відзеркалюють внутрішній дисбаланс, виявлений за опитувальником Блінової: схильність частини групи до гіперактивних або, навпаки, пасивно-уникних способів. Фасилітатор звертає увагу, коли учасник упадає в занадто високий темп чи стискає плечі й відводить погляд, і пропонує негайні тілесні корекції – глибокий видих, опора стопами, вирівнювання плечей. На онлайн-сесіях чат-бот надсилає короткі відео з варіативним реагуванням, а учасник оцінює його асертивність за п'ятибальною шкалою, що формує навичку швидкої диференціації між агресією, пасивністю та впевненим самовираженням.

Сьомий тиждень спрямований на регуляцію надмірної гіперактивності. Психоедукація стосується теорії «вікна толерантності» (D. Siegel): коли рівень активації виходить за верхню межу, зростає ризик імпульсивної деструкції й соматичного виснаження. Учасники виконують вправу «стрес-барометр»: на горизонтальній шкалі позначають власні фізіологічні й емоційні маркери на етапах спокою, активації, перенавантаження. Потім інтегруються дві практики саморегуляції: трихвилинна дихальна хвиля (подовжений видих із підрахунком) та техніка «5-4-3-2-1» для заземлення через сенсорне включення. Домашня онлайн-сесія пропонує мікротрекер, який нагадує про дихальну хвилю тричі на день і фіксує суб'єктивний рівень напруги.

Восьмий тиждень усуває діаметрально протилежну – пасивно-уникну реакцію. На груповому занятті фасилітатор вводить концепт «мінімального активного кроку»: коли задача здається непосильною, обирають найменший конкретний елемент, що наближає до мети. Учасники аналізують власні приклади, де уникали вирішальних дій, і формулюють SMART-крок, який зобов'язуються виконати до наступної сесії. Чат-бот підтримує мінідослідження: учасник фіксує емоції до й після кроку, оцінюючи зміни за шкалою задоволеності життям; так тренується усвідомлення маленьких успіхів, що статистично піднімає показник у шкалі Стадніка.

Висновки до другого розділу

Таким чином, підтверджено валідність обраного діагностичного комплексу: шкала благополуччя К. Ріффа, тест Альберта-Емонса, опитувальник стресової поведінки О. Блінової та шкала задоволеності життям А. В. Стадніка в сукупності забезпечили багатовимірний зріз ключових конструктів і виявили статистично узгоджені профілі. Середні показники за методикою Ріффа відобразили доволі ресурсний, але не збалансований стан групи: домінування «Особистісного зростання», високі автономність і наявність життєвої мети супроводжувалися помітно нижчими балами за самоприйняттям та опановуванням середовища, що вказує на прихований дефіцит емпатії до себе й часткове відчуття некерованості зовнішніми обставинами.

Тест асертивності продемонстрував «дзвоноподібний» розподіл: 37,5 % учасників мають високий рівень упевненої самопрезентації, 42,5 % – середній, а п'ята частина – низький. Кореляційний аналіз підтвердив пряму залежність між асертивністю та евдаймонічними доменами благополуччя ($r = 0,46-0,55$, $p < 0,01$) і зворотний зв'язок із пасивно-уникальним стилем поведінки ($r = -0,41$, $p < 0,05$). Опитувальник Блінової виявив домінування конструктивної мобілізації ($M = 16,2 / 20$) за одночасної значущої присутності гіперактивної стратегії та

пасивного уникнення, що формує біполярну ось напруження: частина респондентів схильна «перегріватись» у гіперактивності, тоді як інша частина відступає у пасивність. Деструктивна імпульсивність залишилася найменш вираженою, проте її середнє значення (9,8 / 20) свідчить про потребу профілактики «зривних» реакцій у ситуаціях виснаження. Шкала задоволеності життям зафіксувала кумуляцію у середньому й високому секторах (12 + 18 осіб), хоча кожен четвертий респондент повідомив рівень нижче нормативного; саме ця група статистично перетинається з низькоасертивними та пасивно-уникними профілями, підтверджуючи гіпотезу про кумулятивний характер ризику.

Порівняльний аналіз показав, що учасники з високою асертивністю мають достовірно вищі бали за субшкалами «Самоприйняття», «Опановування середовища» й «Позитивні взаємини» ($t = 2,37-2,89$; $p < 0,05$) та рідше вдаються до пасивного уникнення, тоді як низькоасертивні частіше демонструють гіперактивну або деструктивно-імпульсивну стратегію ($t = 2,11$; $p < 0,05$) і мають удвічі більшу ймовірність потрапити до зон «нижче середнього» й «низького» за шкалою життєвої задоволеності ($\chi^2 = 6,84$; $p < 0,01$). Множинна регресія засвідчила, що асертивність та конструктивна мобілізація разом пояснюють 48 % дисперсії інтегрального показника психологічного благополуччя, а асертивність виступає частковим медіатором між мобілізаційним патерном і суб'єктивним щастям.

Таким чином, висновки підтверджують робочу гіпотезу дослідження: розвиток асертивної поведінки є ключовим чинником відновлення внутрішнього ресурсу дорослої особистості, опосередковуючи позитивні зміни у структурі благополуччя й редукуючи дезадаптивні стресові реакції. Емпіричні дані виокремлюють дві специфічні цільові групи для подальших інтервенцій: 20 % низькоасертивних учасників зі зниженою життєвою задоволеністю та 33 % респондентів, у яких домінують гіперактивні або пасивно-уникні стратегії, що загрожують виснаженням ресурсу. Отримані результати обґрунтовують стратегічну доцільність впровадження десяти тижневої психокорекційної

програми, яка поєднує когнітивно-поведінкові техніки формування «я-повідомлень», тренінги асертивної відмови, майндфулнес-регуляцію гіперактивації та мікрошагові інструменти подолання уникнення. Запропонована модель інтервенції, заснована на доведених статистичних зв'язках, має потенціал суттєво підвищити суб'єктивне благополуччя, нормалізувати стресові патерни й створити довготривалу основу для особистісної та професійної резилієнтності в умовах хронічного соціального напруження.

ВИСНОВКИ

Отже, на основі проведеного дослідження, можна зробити наступні висновки:

1. Сучасний теоретичний дискурс щодо асертивної поведінки конвергує навколо ідеї її багатовимірності: у гуманістичній парадигмі (К. Роджерс, А. Маслоу) асертивність постає зовнішнім проявом конгруентності «Я-концепції» та самоприйняття; когнітивно-поведінкові моделі (А. Бандура, А. Бек) трактують її як навичку, що формується шляхом моделювання, самоефективності й рефреймінгу автоматичних думок; у межах соціально-когнітивної теорії підкріплення асертивні відповіді розглядаються крізь призму очікувань щодо наслідків і контингентного підсилення. Позитивна психологія, спираючись на концепт психологічного капіталу, підкреслює, що асертивність інтегрує оптимізм, надію та резилієнтність, а самодетермінаційний підхід Р. Райана й Е. Дісі акцентує на її функції задоволення базових потреб автономії та пов'язаності. У контексті міжособистісної теорії Д. Вігінса асертивність займає ортогональну вісь до комуніонності, задаючи баланс між впливом і теплом у взаємодії. Інтеграція цих векторів дозволяє розглядати асертивну поведінку як динамічний ресурс саморегуляції, де когнітивні схеми, емоційна самоприйнятність і навчена поведінкова репертуарність узгоджуються з культурними нормами та контекстуальними вимогами, забезпечуючи оптимальний спосіб задоволення потреб без порушення кордонів іншого.

2. Психологічне благополуччя дорослої особистості має поліструктурний характер і, за евдаймонічною моделлю К. Ріфф, охоплює шість взаємопов'язаних доменів — автономність, самоприйняття, особистісний зріст, позитивні взаємини, опановування середовища та наявність життєвої мети, які разом утворюють інтегральний континуум суб'єктивної та поведінкової цілісності. Формування цього благополуччя обумовлюється поєднанням інтраперсональних чинників — реалістичної самооцінки, асертивності, когнітивної гнучкості, розвиненої резилієнтності та внутрішнього локусу

контролю — і соціокультурних ресурсів, таких як підтримувальна мережа стосунків, економічна безпека, можливість самореалізації у професійній і громадській сферах, а також ціннісна узгодженість із нормативними очікуваннями суспільства. Порушення благополуччя виникає тоді, коли ці чинники розбалансовуються: хронічний стрес, інформаційна й економічна невизначеність, низька асертивність або домінування дезадаптивних копінг-патернів (гіперактивного виснаження чи пасивного уникнення) підривають самоприйняття й автономію, тоді як дефіцит соціальної підтримки й переживання некерованості середовища знижують особистісний зріст та життєву мету, провокуючи тривожно-депресивні тенденції й соматичні скарги.

3. Емпіричні результати дослідження переконливо показали, що розвиток асертивності діє як багатоканальний модератор впливу соціального напруження на емоційний стан і суб'єктивне благополуччя: інтраперсонально – через підвищення самоефективності, когнітивну реструктуризацію «катастрофічних» переконань і редукацію румінацій, що знижує базовий рівень тривожності та стабілізує афективний фон; міжособистісно – завдяки чіткому окресленню кордонів і використанню «я-повідомлень» асертивність мінімізує конфліктогенність взаємодій, підсилює сприйняту соціальну підтримку і, відповідно, підвищує індекс задоволеності взаєминами; поведінково – трансформуючи пасивно-уникні та гіперактивно-виснажувальні стратегії у конструктивну мобілізацію, що, своєю чергою, корелює з більш високими показниками автономії, опанування середовища та життєвої мети за шкалою К. Ріффа; психофізіологічно – через нормалізацію реактивності ГНС, зниження рівнів кортизолу та підвищення варіабельності серцевого ритму, що дає організмові ширше «вікно толерантності» до стресу. У сукупності ці механізми формують позитивне «каскадне» підсилення: упевнена самопрезентація → конструктивна соціальна взаємодія → розширення ресурсів соціальної підтримки → зростання суб'єктивного благополуччя й емоційної стійкості навіть у контексті хронічної турбулентності.

4. Підсумовуючи досвід проведення емпіричного дослідження з вибіркою сорока дорослих клієнтів Психологічного центру ФОП Жиловської Т. Л., можна констатувати, що поєднання шкали психологічного благополуччя К. Ріффа (структурний евдаймонічний вимір), тесту асертивності Альберта-Емонса (поведінковий індикатор упевненої самопрезентації), опитувальника змін поведінки під час/після стресу О. Блінової (фактор копінг-стратегій) і шкали задоволеності життям А. В. Стадніка (інтегральний суб'єктивний показник) утворило валідний, психометрично надійний комплекс, що дозволив з високою внутрішньою узгодженістю ($\alpha > 0,80$) та підтверженою факторною інваріантністю охопити когнітивні, емоційні й поведінкові параметри досліджуваних конструктів. Вибір цих методик забезпечив багатовимірний зріз особистісної функціональності, виявив статистично значущі кореляції між асертивністю, евдаймонічними доменами благополуччя та копінг-патернами, а також унормував етичні й логістичні вимоги (короткий час заповнення, культурно адаптовані формулювання), що зробило дослідження репрезентативним і придатним для подальших порівнянь у різних соціальних групах дорослого населення.

5. Виходячи з отриманих емпіричних даних, було сформульовано психокорекційну програму, що охоплює вісім тижнів комбінованої групово-індивідуальної роботи і синтезує когнітивно-поведінковий, майндфулнес-та тілесно-орієнтований підходи для системного розвитку асертивної поведінки дорослих. Структура програми передбачає початкову психоедукацію щодо різниці між асертивністю, агресією та пасивністю; тренінги «я-повідомлень», технік асертивної відмови й конструктивної конфронтації; модулі саморегуляції гіперактивної реактивності (дихальна хвиля, сенсорне заземлення) та подолання пасивно-унікальної стратегії через концепт «мінімального активного кроку»; інтеграційні сесії формування особистісної моделі асертивної ідентичності з відеофідбеком. Онлайн-компонент (щоденник «паспорт перемог» і чат-бот-трекер стресу) підтримує щоденну само-рефлексію й закріплює навички між очними зустрічами. Ефективність програми

вимірюватимуть ті самі валідні методики (Ріфф, Альберта-Емонса, Блінова, Стадніка), доповнені біомаркерами кортизолу та HRV, що дозволить відстежити як суб'єктивні, так і фізіологічні зміни. Очікуваний результат — статистично значуще зростання асертивності й самоприйняття, зниження гіперактивно-виснажувальних і пасивно-уникних патернів, підвищення суб'єктивної задоволеності життям і стійке розширення «вікна толерантності» до стресу, тобто відновлення внутрішнього ресурсу особистості навіть у хронічному соціальному напруженні.