

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Національний університет «Запорізька політехніка»

Факультет соціальних наук  
(повне найменування факультету)

Психологія  
(повне найменування кафедри)

## Пояснювальна записка

до дипломного проєкту (роботи)

магістр  
(ступінь вищої освіти)

на тему Особливості психологічного благополуччя людей похилого віку в  
Україні в умовах воєнного стану

Виконав(ла): студент(ка) 2 курсу,  
групи СНз-123м

Спеціальності 053 Психологія  
(код і найменування спеціальності)

Освітня програма (спеціалізація)

Психологія

МАКСИМЧА Н.П.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Керівник БОРОДУЛЬКІНА Т.О.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

Рецензент КОВАЛЬ В.В.

(ПРИЗВИЩЕ та ініціали)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
**Національний університет «Запорізька політехніка»**  
(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет соціальних наук  
Кафедра «Психологія»  
Ступінь вищої освіти магістр  
Спеціальність 053 Психологія  
(код і найменування)  
Освітня програма (спеціалізація) Психологія  
(назва освітньої програми (спеціалізації))

**ЗАТВЕРДЖУЮ**  
Завідувач кафедри \_\_\_\_\_  
« 29 » серпня 2024 року

**ЗАВДАННЯ**  
**НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ (РОБОТУ) СТУДЕНТА(КИ)**

МАКСИМЧА Наталія Павлівна  
(ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

- Тема проєкту (роботи) Особливості психологічного благополуччя людей похилого віку в Україні в умовах воєнного стану  
керівник проєкту (роботи) кандидат психологічних наук, доцент БОРОДУЛЬКІНА Тетяна Олександрівна,  
(науковий ступінь, вчене звання, ПРИЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)  
затверджені наказом закладу вищої освіти від «02» вересня 2024 року № 358
- Строк подання студентом проєкту (роботи) 11 грудня 2024 року
- Вихідні дані до проєкту (роботи) 86 сторінок, 76 джерел, 1 рисунок, 10 таблиць, 4 додатки.
- Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) було реалізовано ряд завдань: здійснено теоретико-методологічний аналіз поняття «психологічне благополуччя»; розкрито зміст психологічного благополуччя людей похилого віку в умовах воєнного стану; проведено емпіричне дослідження; зроблено аналіз результатів дослідження; розроблені практичні рекомендації для працівників соціальної служби щодо покращення психологічного благополуччя людей похилого віку.
- Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) Рис. 2.1. Віковий розподіл учасників дослідження (у кількості людей); таблиця 2.1. Опитувальник чоловіків за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я»

(у %); таблиця 2.2. Підрахунок і обробка показників за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я» (у %); таблиця 2.3. Опитувальник жінок за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я» (у %); таблиця 2.4. Підрахунок і обробка показників за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я» (у %); таблиця 2.5. Рівень процвітання чоловіків (за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я» (у %); таблиця 2.6. Рівень процвітання жінок (за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я» (у %); таблиця 2.7. Категоріальна діагностика методики «Стабільність психічного здоров'я» (у %); таблиця 2.8. Підрахунок показників методики «Стабільність психічного здоров'я» (у %); таблиця 2.9. Рівень психологічного благополуччя чоловіків за методикою «Індекс благополуччя ВООЗ-5» (у %); таблиця 2.10. Рівень психологічного благополуччя жінок за методикою «Індекс благополуччя ВООЗ-5» (у %).

## 6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	ПРИЗВИЩЕ, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	прийняв виконане завдання
1	БОРОДУЛЬКІНА Т.О., доцент	23.09.2024	06.10.2024
2	БОРОДУЛЬКІНА Т.О., доцент	07.10.2024	20.10.2024
3	БОРОДУЛЬКІНА Т.О., доцент	21.10.2024	27.10.2024
Нормок-ь	КОВАЛЬ В.О., в.о.зав.кафедри	08.11.2024	10.11.2024

7. Дата видачі завдання «29» серпня 2024 року.

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проєкту (роботи)	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1	Узгодження теми та затвердження завдання на дипломний проєкт(роботу)	29.08.2024	
2	Збір матеріалу та вивчення літературних джерел на дипломний проєкт(роботу)	30.08.2024	
3	Затвердження теми	02.09.2024	
4	Складання змісту	20.09.2024	
5	Виконання першого розділу	23.09.2024	
6	Виконання другого розділу	07.10.2024	
7	Виконання третього розділу	21.10.2024	
8	Формування висновків	28.10.2024	
9	Перевірка роботи керівником	01.11.2024	
10	Оформлення дипломного проєкту(роботи)	04.11.2024	

11	Нормоконтроль та перевірка на запозичення	08.11.2024	
12	Попередній захист дипломного проєкту(роботи)	11.12.2024	
13	Подання роботи на кафедру	11.12.2024	
14	Одержання відгуку та рецензії	13.12.2024	
15	Захист дипломної роботи	23.12.2024	

**Студент(ка)** \_\_\_\_\_ Наталія МАКСИМЧА

(підпис) (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

**Керівник проєкту (роботи)** \_\_\_\_\_ Тетяна БОРОДУЛЬКІНА

(підпис) (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

## РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 86 с., 10 табл., 1 рис., 72 дж., 4 дод.

Об'єкт дослідження: психологічне благополуччя людей похилого віку.

Предмет дослідження: особливості психологічного благополуччя (прояви психологічного благополуччя, стабільність психічного здоров'я, позитивні якості і ресурси особистості) людей похилого віку в Україні в умовах воєнного стану.

Мета: на основі проведеного емпіричного дослідження вивчення особливостей психологічного благополуччя людей похилого віку в Україні в умовах воєнного стану розробити рекомендації щодо покращення їхнього життя на пенсії в умовах війни.

Методи дослідження: теоретичні методи – аналіз наукових джерел із проблеми дослідження, аналіз психологічного благополуччя людей похилого віку; емпіричні методи – анкетування, тестування, експеримент: констатувальний етап; формувальний етап; статистичні – методи математичної статистики для кількісного та якісного аналізу експериментальних даних, визначення достовірності отриманих результатів.

В роботі досліджено психологічне благополуччя людей похилого віку в умовах воєнного стану в Україні, розроблено та проведено емпіричне дослідження психологічного благополуччя людей похилого віку в Україні в умовах воєнного стану, висвітлено результати тестування проявів психологічного благополуччя, стабільності психічного здоров'я, позитивних якостей і ресурсів особистості людей похилого віку в Україні в умовах воєнного стану.

Практичне значення одержаних результатів полягає у запропонованих рекомендаціях для працівників соціальних служб щодо покращення психологічного благополуччя людей похилого віку.

**ОСОБИСТІТЬ, ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ, ПОХИЛИЙ ВІК, ЯКІСТЬ ЖИТТЯ, РУХОВА АКТИВНІСТЬ.**

## ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	10
1.1. Поняття психологічного благополуччя в зарубіжних та вітчизняних дослідженнях	10
1.2. Особливості і моделі психологічного благополуччя людей похилого віку	22
1.3. Фактори психологічного благополуччя людей похилого віку	28
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ	41
2.1. Організація та методи дослідження	41
2.2. Особливості психологічного благополуччя людей похилого віку на основі проведеного емпіричного дослідження	47
РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОКРАЩЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ	56
3.1. Підтримка психологічного благополуччя людей похилого віку як напрям роботи соціальної служби Павлівської сільської ради	56
3.2. Рекомендації для працівників соціальних служб щодо покращення психологічного благополуччя людей похилого віку	59
ВИСНОВКИ	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	66
ДОДАТКИ	76

## ВСТУП

Актуальність теми: Зростання кількості людей похилого віку в Україні та з початком повномасштабного вторгнення РФ в Україну, робить дослідження їхнього благополуччя все більш актуальним.

Через військові дії люди позбавлені спокійного повноцінного життя. Війна несе велику небезпеку нашому соматичному, фізичному, соціальному здоров'ю та психологічному благополуччю.

В умовах військового конфлікту групою населення, яка є особливо вразливою, є люди похилого віку. Вони завжди вважалися вразливою групою, але під час воєнних дій ця вразливість стає ще більшою. Воєнний конфлікт може призвести до серйозних перешкод у їхньому житті, таких як загроза здоров'ю, втрата домівок, розлучення з родиною та обмежений доступ до життєво важливих ресурсів і медичних послуг.

Враховуючи актуальність проблеми, нами було обрано наступну тему кваліфікаційної роботи магістра: «Особливості психологічного благополуччя людей похилого віку в Україні в умовах воєнного стану»

Об'єкт дослідження: психологічне благополуччя людей похилого віку.

Предмет дослідження: особливості психологічного благополуччя (прояви психологічного благополуччя, стабільність психічного здоров'я, позитивні якості і ресурси особистості) людей похилого віку в Україні в умовах воєнного стану.

Мета: на основі проведеного емпіричного дослідження особливостей психологічного благополуччя людей похилого віку в Україні в умовах воєнного стану розробити рекомендації щодо покращення їхнього життя на пенсії в умовах війни.

З метою досягнення поставленої мети нами було визначено наступні завдання:

1. На основі теоретичного аналізу праць зарубіжних і вітчизняних вчених описати поняття психологічного благополуччя та визначити особливості психологічного благополуччя людей похилого віку.
2. На основі емпіричного дослідження описати прояви психологічного благополуччя, стабільність психічного здоров'я, позитивні якості і ресурси особистості людей похилого віку в Україні в умовах воєнного стану.
3. Описати особливості підтримки психологічного благополуччя людей похилого віку (на прикладі діяльності комунальної установи «Центр надання соціальних послуг» Павлівської сільської ради).
4. Розробити рекомендації для працівників соціальних служб щодо покращення психологічного благополуччя людей похилого віку.

Виконання цих завдань дозволить нам ґрунтовно дослідити фактори, що впливають на благополуччя людей похилого віку в Україні, та розробити рекомендації щодо покращення їхнього життя.

У процесі дослідження для розв'язання поставлених завдань і перевірки висунутих припущень використано теоретичні (аналіз наукової літератури з проблеми), емпіричні методи (у дослідженні взяли участь люди, яким виповнилося на момент дослідження 60 і більше років.).

Обробка отриманих результатів здійснювалася за допомогою методів математичної обробки даних у програмах Excel та SPSS (версія 13). Графічне подання отриманих результатів здійснювалося за допомогою програми Excel.

У дослідженні взяли участь 50 учасників (жителі Запорізького району та м. Запоріжжя), яким на момент дослідження виповнилось 60 і більше років. Дослідження було проведено в період вересень–жовтень 2024 року. Збір даних здійснювався шляхом проведення очного та дистанційного опитування за допомогою електронної пошти, телефонної розмови та особистих зустрічей



Практична значущість проведеного дослідження полягає у тому що результати дослідження можуть використовуватися у роботі соціальних служб; при викладанні дисципліни: «Психологія людей похилого віку».

За результатами роботи опубліковано одноосібні тези в збірці тез доповідей науково-практичної конференції «Тиждень науки – 2024» (Запоріжжя, НУ «Запорізька політехніка»).

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

### 1.1. Поняття психологічного благополуччя в зарубіжних та вітчизняних дослідженнях

Психологічне благополуччя – це багатогранне поняття, яке досліджується психологами протягом багатьох років; також це складний феномен, на який впливає багато факторів, включаючи вік, стать, расу, етнічну приналежність, соціально-економічний статус, фізичне та психічне здоров'я, соціальні стосунки та культурні цінності. Не існує єдиного, загальноприйнятого визначення психологічного благополуччя, але воно загалом розуміється як стан психічного та емоційного здоров'я, який характеризується почуттям задоволеності життям, сенсом життя та позитивним ставленням до себе та інших.

Традиційно добробут (благополуччя) розуміють як цінність, процвітання, якість життя, що відноситься до того, що є внутрішньо цінним для когось. Отже, благополуччя людини – це те, що в кінцевому підсумку добре для цієї людини, що відповідає власним інтересам цієї людини.

Психічне здоров'я – це стан добробуту, в якому людина здатна реалізувати свій потенціал; долати щоденні стреси; ефективно й плідно працювати; робити внесок в життя своєї спільноти.

Питання про психологічне благополуччя особистості, як фактор позитивного психологічного функціонування особистості, цікавило багатьох вчених та дослідників. Для того, щоб розуміти, що несе в собі психологічне благополуччя особистості як феномен, слід звернутися до досліджень цього поняття, його складових та механізмів.

Благополуччя та задоволеність є важливими показниками психологічного здоров'я та якості життя, особливо у старості. Благополуччя відноситься до стану, коли людина відчуває позитивні емоції та задоволення від своїх життєвих досягнень і добрих відносин з оточуючими. Задоволеність життям – це оцінка індивідом свого життя загалом, ґрунтуючись на власних критеріях і цінностях.

Багато факторів впливають на благополуччя та задоволеність життям людей похилого віку, включаючи фізичне здоров'я, соціальну підтримку, економічну стабільність, рівень освіти та культурні цінності. Важливість цих факторів може змінюватися протягом життя, і те, що приносить задоволення в молодості, може бути не таким значущим у старості.

З віком багато людей стають більш зосередженими на якості своїх відносин, внутрішніх цінностей та духовних аспектів життя. Вони більше цінують маленькі радості та досягнення, а також знаходять сенс і цінність у передачі свого досвіду та знань молодшим поколінням. Ці зміни сприяють підвищенню задоволеності життям та добробуту у старості.

Однак варто відзначити, що рівень добробуту і задоволеності життям у старості може сильно змінюватись від людини до людини. Деякі люди похилого віку стикаються з серйозними проблемами, такими як погіршення здоров'я, втрата близьких, соціальна ізоляція або матеріальні труднощі, які можуть знизити їхню задоволеність життям і благополуччя. Важливо створювати умови для підтримки добробуту людей похилого віку та надавати їм можливості для активного, здорового і щасливого життя.

Вивчення психологічного благополуччя особистості стає все більш актуальним феноменом у сучасній психологічній науці й практиці. Психологічне благополуччя представлене у працях зарубіжних і вітчизняних учених (А. Аргайл, Р. Вінховен, А. Вотермен, Е. Дісі, Р. Раян, К. Ріфф, Н.К. Бахарєва, М.В.Бугацька, А.В. Вороніна, Т.О.Гордєєва, Д.О.Леонтєв, П.П.Фесенко, Т.Д. Шевелєнкова та ін.), де

розглядається як багатокomпонентний феномен, що характеризує ступінь позитивного функціонування людини, реалізації її потенціалу і симптоматично визначається за допомогою переважання позитивних емоцій, суб'єктивного відчуття гармонії особистості, щастя, задоволеності життям і власними досягненнями [15]. У сучасній психологічній науці значна увага приділяється дослідженню джерел, механізмів та умов корекції психологічного благополуччя особистості за допомогою її самозмінювання (К.А. Абульханова-Славська, Л.І. Анциферова, Н.Р. Бітянова, Ф. Є. Василюк, І.С. Кон, Н. Ф. Каліна, О.М. Лактіонов, Д.О. Леонт'єв, В.О. Татенко, Т.М. Титаренко, Г.А. Цукерман, І.І. Чеснокова та ін.). Вивченню схильності до самозмінювання, як складної властивості особистості зі специфічним психологічним змістом та складовими, присвячені роботи таких науковців, як П.П. Горностай, В.В. Завірюха, О.В. Киричук, П.В. Лушин, Д.В. Лущикова, О.П. Саннікова, Є.Л.Яковлева, які надають інформацію про психологічну сутність зазначеного феномену, рівень енергії, форму, динаміку та якість прояву зазначеної властивості. Самозмінювання є одним із проявів особистісної сутності людини, який спрямований на зміну самого суб'єкта, його внутрішнього світу, що в свою чергу висуває певні вимоги до особистості, її властивостей, що мають допомагати бути стійкою в умовах стрімких змін оточуючого середовища та сприяти формуванню умов психологічного благополуччя особистості [16].

Велика частина досліджень у цій сфері зосереджена на суб'єктивній оцінці життя людини, індивідуальному змісті переживання щастя, що обумовлене не стільки об'єктивними показниками, скільки ставленням особистості до себе, навколишнього світу загалом та окремих його сторін [31, 32, 40, 41] та описується терміном «суб'єктивне благополуччя». Водночас, існує значна теоретико-методологічна неоднозначність у розумінні змісту цих переживань: два базові підходи до трактування благополуччя у західній науковій традиції – гедоністичний та еудемонічний [50,53,56,57], що виникли в руслі однойменних філософських вчень,

не до кінця розкривають предметне поле та специфіку досліджуваного феномену, тому як за кордоном, так і в українській психології розвивається ряд альтернативних концепцій суб'єктивного благополуччя. Багатогранність феномену зумовлює складність побудови єдиної систематизованої їх класифікації, кожна теорія робить акцент на окремому аспекті життя людини, із якого виводиться бачення природи та змісту суб'єктивних оцінок її життя.

Психологічне благополуччя глибоко пов'язане з тим, як людина відноситься до свого життя. Воно існує у свідомості особистості, яка володіє комбінацією позитивних та негативних почуттів. Психологічне благополуччя характеризується цілісністю та базується на загальній оцінці власного існування.

Дослідження психологічного благополуччя розпочалися в 1950-х роках з робіт таких психологів, як Карл Роджерс та Абрахам Маслоу. Роджерс вважав, що психологічне благополуччя досягається, коли люди можуть бути собою, жити автентично та реалізовувати свій повний потенціал. Маслоу запропонував ієрархію потреб, згідно з якою люди повинні спершу задовольнити свої основні фізіологічні та безпекові потреби, перш ніж вони зможуть прагнути до більш високих потреб, таких як любов, повага та самоактуалізація.

Поняття «психологічне благополуччя» почало активно розроблятися після виходу книги Н. Бредберна «Структура психологічного благополуччя» у 70-х роках минулого століття. Склалися два основних підходи до розуміння цього поняття які спираються на античні уявлення про щастя: гедоністичний та евдомоністичний. У межах гедоністичного напрямку психологічне благополуччя досліджували Д. Канеман, Н. Бредберн, Е. Дінер та ін. В евдомоністичному ключі проводили свої дослідження А. Уотерман, К. Ріфф, Б. Сінгер, А. Макгрегор та ін.

У 1970-х та 1980-х роках дослідження психологічного благополуччя зосередилися на суб'єктивному досвіді щастя та задоволеності життям. Ед Дінер запропонував модель трьох компонентів суб'єктивного благополуччя, яка включає:

- Емоційне благополуччя: позитивні емоції, такі як щастя, радість та задоволення.
- Когнітивне благополуччя: позитивні думки та переконання про себе та своє життя.
- Соціальне благополуччя: позитивні стосунки з іншими людьми.

Протягом кінця ХХ – на початку ХХІ століть розуміння сутності соціального благополуччя значно розширилось, а коло проблем і складників, які до нього належать окреслено більш чітко. Так, крім матеріального добробуту, в соціальне благополуччя вченими включені й такі характеристики життя суспільства, як здоров'я населення, освіта, безпека, свобода, соціальна згуртованість, суб'єктивне відчуття благополуччя тощо, або ж за іншими підходами, наступні три фундаментальні фактори: матеріальний добробут, здоров'я та безпека, кожен із яких включає більш деталізовані складники. Змістилися й акценти в розгляді соціального благополуччя в бік вивчення його нарівні конкретного індивіда як виробника та споживання благ і послуг [2].

Протягом останніх десятиліть у дослідженнях психологічного благополуччя, дослідники зосереджувалися на цілісному підході та загальних аспектах вивчення цього психологічного феномену. При цьому звертаємо мало уваги на особливості різних вікових груп.

У 1990-х роках українські дослідники почали використовувати західні методи та теорії для вивчення психологічного благополуччя. Дослідження показали, що багато з тих самих факторів, які сприяють психологічному благополуччю в інших країнах, також важливі в Україні.

Останнім часом українські дослідники вивчають роль психологічного благополуччя у подоланні наслідків стресу та травм. Дослідження показали, що високий рівень психологічного благополуччя може допомогти людям краще впоратися з важкими життєвими подіями та швидше відновитися після травм.

Аналіз наявної наукової літератури, присвяченої вивченню суб'єктивного благополуччя, показує, що дослідження в даному проблемному полі, охоплюють великий спектр життєдіяльності особистості. Розглядаючи суб'єктивне благополуччя через призму фундаментальних підходів, дослідники прагнуть до структурування і повного розкриття предикторів, як прогностичних параметрів та детермінант даного явища, як чинник який здатний впливати на будь-які процеси, відношення.

Сучасні дослідження зосереджені на визначенні єдиної структури суб'єктивного благополуччя особистості, його факторів та впливу на життя, здоров'я та діяльність індивіда. При цьому, суб'єктивне благополуччя розглядається як один з ключових показників якості життя людини та суспільства загалом.

Важливими передумовами суб'єктивного благополуччя виступають різні форми задоволеності: собою, соціальними взаєминами, життям, діяльністю, рівнем самореалізації тощо. Задоволеність життям, в свою чергу, тісно пов'язана з самооцінкою та наближенням до "ідеального" життя, яке асоціюється з щастям.

Існують два основоположні підходи до вивчення благополуччя:

1. Гедоністичний підхід:
  - Благополуччя трактується як сукупність трьох компонентів: почуття задоволеності, приємних та неприємних емоцій.
  - Рівень суб'єктивного благополуччя визначається співвідношенням цих компонентів.
  - Гедоністи вважають, що людина прагне до максимізації приємних емоцій та мінімізації неприємних, що веде до щастя та благополуччя.
  - Дослідники, які ґрунтуються на цьому підході, наприклад, Джон Локк та Томас Гоббс.
2. Евдемоністичний підхід:
  - Благополуччя ґрунтується на реалізації людиною свого потенціалу та досягненні сенсу життя.

– Щастя та радість виникають не лише від отримання задоволення, але й від особистісного зростання, саморозвитку та значущих досягнень.

– Евдемоністи підкреслюють важливість таких якостей, як чеснота, мудрість та справедливість.

– Благополуччя та радість з точки зору евдемонізму досліджували такі мислителі, як Арістотель, Вольтер та Фома Аквінський.

Обидва підходи визнають важливість емоцій та суб'єктивних переживань для благополуччя, також прагнуть зрозуміти, що робить людей щасливими.

Щодо відмінності гедоністичного та евдемоністичного підходів:

– Гедоністичний підхід зосереджений на отриманні задоволення та мінімізації неприємних емоцій. Гедоністи вважають, що щастя походить ззовні, через отримання приємних вражень та задоволення бажань. Гедоністичний підхід може призводити до гедонізму та егоїзму, адже орієнтує на максимізацію власного задоволення без урахування потреб інших.

– Евдемоністичний підхід акцентує увагу на особистісному зростанні, самореалізації та сенсі життя. Евдемоністи ж вірять, що щастя виникає зсередини, завдяки саморозвитку та досягненню важливих цілей. Евдемоністичний підхід, навпаки, підкреслює важливість моральних цінностей та відповідальності перед суспільством.

Сучасні дослідження схиляються до думки, що гедоністичний та евдемоністичний підходи не є виключно взаємовиключними.

Збалансований підхід до благополуччя включає в себе як отримання задоволення, так і особистісний розвиток та передбачає прагнення до емоційного благополуччя на основі моральних цінностей та самореалізації.

Розуміння суб'єктивного благополуччя потребує комплексного підходу, що враховує як гедоністичні, так і евдемоністичні аспекти. Дослідження в цій галузі



продовжуються, з метою визначення оптимальних умов для досягнення та підтримки високого рівня благополуччя особистості.

З точки зору сторонніх осіб літня людина може бути благополучною (її життя може відповідати певним критеріям благополуччя – наявність родини, роботи задовільний стан здоров'я тощо), але на психологічному рівні вона такою себе не почуває, переживає невдоволення та нереалізованість. Тобто людина може об'єктивно сприйматися благополучною, але суб'єктивною такою не бути [3].

У своєму дослідженні О.Коваленко дійшла висновку, що благополучнішими є ті особи, які продовжують працювати. В результаті вони відмічають, що мають більше близьких осіб, більш довірлими є їхні міжособистісні стосунки з оточуючим людьми, краще протидіють соціальному тиску в думках і в чинках, ефективніше використовують різні життєві обставини у повсякденних ситуаціях, відкритіші до нового досвіду, мають відчуття осмисленості свого минулого і сьогодення, позитивніше ставляться до самих себе [3].

Українські психологи роблять акцент на вивченні зв'язку психологічного благополуччя з особистістю, цінностями та сенсом життя. Досліджуються також фактори, що впливають на психологічне благополуччя в умовах українського суспільства, такі як соціально-економічні умови, політична ситуація та культурні особливості.

Зарубіжні дослідження частіше зосереджуються на вивченні позитивних емоцій, таких як щастя та радість, як компонентів психологічного благополуччя, часто проводяться в індивідуалістичних культурах, де наголос робиться на особистому успіху та самореалізації.

Українські психологи також визнають важливість емоцій, але звертають більше уваги на інші аспекти психологічного благополуччя, такі як сенс життя та цінності. Також українські дослідження враховують колективістські аспекти

української культури та досліджують, як психологічне благополуччя пов'язане з соціальними стосунками та зв'язками з сім'єю та громадою.

Кардинальна ситуація, що склалася за останній рік в нашій країні спричинила зміни у всіх сферах життя і негативно позначилась на здоров'ї та психологічному самопочутті людей. В таких умовах особистість стає особливо вразливою до різного роду впливів та негативних переживань, з'являється безліч психологічних проблем, збільшується моральне навантаження та виснаження, і як наслідок підвищується тривожність і знижується відчуття психологічного благополуччя. Людина переживає цілу низку негативних психоемоційних станів таких як, фрустрованість, відчай, занепокоєння та ін., що зменшують рівень задоволеності існуванням. З'являється постійне хвилювання, наростаюче емоційне знесилення, відчуття тотальної небезпеки, які зумовлюють негативні оцінки позитивного функціонування. Такі складні умови нашого сучасного життя висувають підвищені вимоги до стійкості особистості та вимагають від неї толерантності до стресових ситуацій, уміння швидко їх подолати та гармонізувати свій психологічний стан. У зв'язку з цим, особливої значущості набуває проблема взаємозв'язку тривожності і психологічного благополуччя в умовах війни [12].

Війна помітно вплинула на психоемоційний стан людей. Через військові дії відбулася зміна звичного руху життя. Війна призвела й продовжує призводити до тривалого впливу психологічного стресу, бо вона несе велику небезпеку нашому соматичному, фізичному, соціальному здоров'ю та психологічному благополуччю. Зіткнувшись із досвідом війни, люди відчують різні емоції: страх, злість, безсилля, відчай, розгубленість [7].

У першу чергу люди позбавлені спокійного повноцінного життя. Тривалий вплив стресу призводить до того, що людина все частіше залишається із своїми проблемами наодинці. Якщо під час звичного життя, людині простіше впоратися із своїми певними проблемами, саме спілкуючись із оточуючими її близькими,

друзями або однодумцями, то у випадку ж сучасного становища, ця «ізолюваність» призводить до того, що людина все частіше залишається із своїми проблемами наодинці [8].

Під впливом воєнних подій у певної частини людей проявляються різноманітні розлади адаптації у вигляді зниження пристосувальних здібностей, пригнічення пошукової активності тощо. Набувають поширення й більш деструктуровані адаптаційні сценарії що призводять до примноження ризиків та загроз фізичному виживанню і психологічному благополуччю особистості [9]. Також це може призвести у стан апатії, депресії, або ж у найгіршому випадку до суїциду. Не кожний громадянин безболісно до свого психічного здоров'я витримує екстремальні умови війни. Перебуваючи в цій ситуації може отримати розлади психіки різного ступеня важкості, що зумовлює часткову або повну втрату дієздатності психічного або фізичного здоров'я [10].

Аналіз літератури показав, що питання психологічного супроводу в умовах війни є актуальним і значущим у наш час. Наприклад, М. Слюсаревський досліджував соціально-психологічний стан в умовах війни, І. Мамчур проводила соціально-психологічний аналіз сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах, а М. Дворник проаналізувала онлайн-модулі психологічної підтримки громадян в умовах війни [13; 14; 15]. Ці дослідження вказують на важливість розуміння та вирішення психологічних аспектів впливу війни на населення та надання ефективної психологічної допомоги в умовах конфлікту

Активна життєва позиція також пов'язана з кращою емоційною адаптацією – суттєво нижчими рівнями апатії, розпачу та песимізму. Навпаки ті хто майже нічого у своєму житті не вирішують знаходяться в стані психологічної дезадаптації: в них розпач вищий за агресивність, бо розпач паралізує здатність людини приймати рішення бути активною [11]. Таким чином оцінка та моніторинг психологічного

стану населення у період повномасштабного вторгнення РФ в Україну є актуальною проблемою науки і практики.

Зарубіжні та вітчизняні дослідження психологічного благополуччя мають багато спільного. Обидва дослідницькі напрямки визнають, що психологічне благополуччя є багатогранним поняттям, яке включає емоційні, когнітивні та соціальні компоненти. Останнім часом ці відмінності поступово стираються, і дослідники з обох країн все більше визнають важливість усіх аспектів психологічного благополуччя.

Психологічне благополуччя є важливою складовою психічного здоров'я. Дослідження психологічного благополуччя допомогли нам краще зрозуміти, що сприяє щасливому та задоволеному життю. Ці знання можуть бути використані для розробки програм допомоги літнім людам в подоланні психологічних криз.

Українські дослідження психологічного благополуччя неминуче мають враховувати складну історію України, включаючи політичні та соціальні потрясіння. Це призвело до зростання інтересу до вивчення стійкості та здатності людей долати труднощі.

## 1.2. Особливості і моделі психологічного благополуччя людей похилого віку

Вік – якісно своєрідний етап розвитку людини, який характеризується низкою особливостей формування організму й особистості, сукупність яких визначає неповторність людини на певному етапі її розвитку. Відлік віку починають від народження і закінчують фізичною смертю: немовля, раннє дитинство, дошкільний вік, молодший шкільний вік, підлітковий і юнацький вік, вік дорослості – ранньої, середньої, пізньої.

Інтерес до проблем психології дорослості виник не так давно – у 30-ті роки ХХ століття і був пов'язаний головним чином із пошуком відповіді на запитання про

специфіку і сутність навчання дорослих людей, розглядаючи цей віковий період у контексті різних, іноді суперечливих один одному, підходів. Доволі часто в роботах вітчизняних і зарубіжних науковців зазначається, що період дорослості є певним чином схожим на те, що можна назвати кінцевою ціллю і в той же час завершенням розвитку особистості, оскільки зрілість розглядалася як вік «психологічної скам'янілості», а старість – як вік тотального згасання. Таким чином, розвиваючись фізично і соціально, доросла людина немов би була виключеною з процесу розвитку в його соціально-психологічному значенні [1].

Термін «психологічне благополуччя» у науковий обіг ввів N.M. Bradburn [17], визначаючи його як суб'єктивне відчуття щастя і загальної задоволеності життям. При цьому автор не мав на увазі під психологічним благополуччям силу Его, самоактуалізацію, самооцінку чи автономію, водночас не заперечуючи зон взаємного перетину, спільного змісту перелічених понять. Психологічне благополуччя є одним із ключових елементів психічного та психологічного здоров'я та буття людини, яке може виступати критерієм якості життя особистості.

Сучасні тенденції провідних світових психологічних напрямків полягають в переорієнтації на позитивні пріоритети особистості (Seligman, Csikszentmihalyi, 2000; Seligman, 2011). Як зазначає М. Селігман, психологія багато років була «негативною», займаючись психічними розладами. За межами психології тривалий час залишалися найважливіші особистісні феномени – цілі і сенс життя, щастя, благополуччя та ін.

Принциповою особливістю цього напрямку є зміна фокусу підходів до людини з орієнтації на симптоми і дефіцит, на розвиток і підтримку її внутрішніх ресурсів (Messias et al., 2020). Тобто, зміщення фокусу психологічного втручання з проблеми на її розв'язання, характерне для концепції позитивного підходу, розширює можливості розвитку внутрішніх ресурсів особистості в досягненні станів оптимального функціонування, психологічного благополуччя, якості життя та ін. У

цьому позитивному сенсі психічне здоров'я є основою психологічного благополуччя і ефективного функціонування людини, при якому вона може реалізувати свій потенціал, ефективно долати труднощі, продуктивно і плідно працювати [23].

Психологія ХХ сторіччя більшою мірою була сфокусована на аномаліях людської природи, внутрішньоособистісних конфліктах і кризі, тому психологічне благополуччя рідко ставало окремим предметом ґрунтовного вивчення. Проблема ціннісного відношення до благополуччя, вивчається також у контексті психології здоров'я. Вважається, що саме благополуччя більшою мірою обумовлене самооцінкою та почуттям соціальної належності, ніж біологічними функціями організму й пов'язане із реалізацією фізичних, духовних, соціальних та матеріальних можливостей людини [18].

Саме вони стали основою теоретичної бази для розуміння феномену психологічного благополуччя [19]. Найголовнішим у моделі психологічного благополуччя N.M. Bradburn є баланс, який досягається постійною взаємодією двох видів афекту – позитивного і негативного. Події повсякденні, відбиваючись у нашій свідомості, накопичуються у вигляді відповідного (позитивного або негативного) афекту. Відмінність між ними є показником психологічного благополуччя, і, в свою чергу, віддзеркалює спільне відчуття людиною задоволеності життям.

Вищий рівень задоволеності життям показують люди із перевагою позитивного афекту над негативним. У випадку, якщо сума негативних переживань перевищує позитивний афект – спостерігається низький рівень задоволеності життям. При цьому, як стверджує дослідник, позитивний і негативний афекти між собою не пов'язані; виходячи з даних щодо рівня позитивного афекту не можна дійти висновків про те, який рівень негативного афекту, і навпаки [10]. Подальший розвиток наукових досліджень феномену психологічного благополуччя особистості проводився у руслі двох фундаментальних підходів: гедоністичного й евдемоністичного [8]. До гедоністичних теорій відносять ті учення, в яких поняття

благополуччя головним чином описується у термінах задоволеності чи незадоволеності, будується на балансі позитивного чи негативного афектів.

Велика кількість дослідників вивчала вплив матеріального аспекту життя на рівень психологічного благополуччя особистості. Перші дослідники психологічного благополуччя Н. Бредберн і Е. Дінер виявили взаємозв'язок психологічного благополуччя з рівнем доходу. Також одним з важливих чинників психологічного благополуччя осіб похилого віку є постійне навчання новому, що дозволяє підтримувати на певному рівні когнітивні здібності особистості.

У сучасній Україні, як і в усьому світі, в останні десятиліття спостерігається значне збільшення чисельності людей похилого віку. Труднощі політичного характеру, кризовий стан економіки, дестабілізація соціальної ситуації породжує ряд соціально-економічних, морально-етичних і психологічних проблем, які порушують благополуччя населення похилого віку.

Для розуміння феномену психологічного благополуччя людей похилого віку ми орієнтуємось на дефініцію, запропоновану К. Ріфф у рамках евдемоністичного підходу (від грец. *Eudaimonia* – щастя, блаженство). Психологиня запропонувала багатовимірну модель психологічного благополуччя та визначила даний феномен як складне психічне явище, яке включає в себе 6 компонентів позитивного психологічного функціонування особистості.

Основними компонентами моделі психологічного благополуччя є:

1. Позитивна оцінка себе і свого минулого життя.
2. Почуття подальшого зростання і розвитку як особистості.
3. Переконавання, що власне життя є цілеспрямованим і значним.
4. Успішні стосунки з оточуючими.
5. Здатність ефективно керувати своїм життям і навколишнім середовищем.
6. Почуття самовизначення [4].

Модель трьох компонентів благополуччя - розроблена Девідом Бредберном, стверджує, що психологічне благополуччя складається з трьох компонентів:

- Психічне благополуччя: Це відсутність психічних розладів та високий рівень психологічного функціонування.
- Соціальне благополуччя: Це наявність міцних та підтримувальних стосунків з іншими людьми.
- Фізичне благополуччя: Це добре фізичне здоров'я та відсутність хронічних захворювань.

Модель життєвого сенсу – стверджує, що психологічне благополуччя залежить від відчуття сенсу та мети в житті. Люди, які мають чітке уявлення про те, чого вони хочуть від життя і як вони планують цього досягти, як правило, щасливіші та задоволеніші.

Важливо зазначити, що це лише деякі з багатьох моделей психологічного благополуччя людей похилого віку. Кожна модель має свої сильні та слабкі сторони, і жодна з них не є остаточною. Також можна припустити, що важливу роль у переживанні задоволеності життям і загального благополуччя може грати сімейний статус особистості – вдівець/вдова, розлучений(а) або одружений(а).

Особливо актуальною є проблема формування особистісного оптимізму у будіванні життєвих перспектив у осіб дорослого віку, адже саме перед особами дорослого віку постає ряд життєвих завдань, покладено чисельні обов'язки й визначено кордони відповідальності.

Особливість літніх людей полягає в тому, що вони частіше виступають як об'єкти насильства з боку соціального оточення, однак це не означає, що людям похилого віку не властиві проблеми, пов'язані з самотністю, кризою сімейних відносин, зловживанням алкоголю, депресією, психічною нерівноваженістю тощо [6].



Людей похилого віку часто дискримінують за віковою ознакою, проте не варто забувати, що саме завдяки ним у нас є наше життя та добробут. На відміну від всіх, саме люди похилого віку володіють величезним життєвим та професійним досвідом. Соціокультурні фактори протягом життя людини відіграють значну роль у її соціалізації та особистісному розвитку. Перехідні моменти, пов'язані з важливими життєвими подіями, стають каталізаторами змін, стимулюючи людину до адаптації та саморозвитку. Ступінь розвитку особистості в ці моменти залежить від комплексу факторів, але саме вони дають можливість людині розкрити свій потенціал та досягти нових вершин.

Дорослий вік – це вік, який визначає найбільший проміжок часу нашого життя, а від так є значущою складовою для цілей мотивів, домогань, світосприйняття, орієнтації на будування позитвного майбутнього. Його неоднозначна визначеність, спонукає науковців до демагогії, міркувань та висновків про закономірності, особистісні властивості та фактори, які допомагають рухатися вперед не орієнтуючись на негативний досвід минулого [55].

Особистість володіє прихованою тенденцією до зміни, яка реалізується під впливом знаменних подій, вік являє собою багатство життєвого досвіду, який формує індивіда й те ким надалі він стає. У міру дорослішання людей багато аспектів життя змінюється, наприклад, оточення, соціальний контекст, сім'я, здоров'я. З віком збільшується психологічна, фізична соціальна й фінансова вразливість. Численні проблеми похилого віку можуть призвести до депресії та тривоги, до них належать вирішення проблем з фізичним здов'ям, фінансові труднощі, ізоляція, догляд за чоловіком або дружиною з фізичними вадами, утрата коханої людини й конфлікти з членами сім'ї.

Важливо розглянути не тільки ті чинники, що сприяють підвищенню рівня психологічного благополуччя осіб похилого віку, а й ті що посилюють та

викликають негативні емоції, тим самим знижуючи рівень психологічного благополуччя. Такими факторами можуть виступати:

1. Економічна і соціальна незахищеність людей похилого віку, байдужість суспільства до проблем цієї категорії населення ;
2. Заклопотаність життєвими проблемами людей, в результаті чого вони не можуть надати своїм літнім батькам належної уваги;
3. Суперечність між засвоєними у попередні роки цінностями і тими, що культивуються в сучасному суспільстві;
4. Маніпулювання думками людей з боку політиків;
5. Негативний вплив засобів масової інформації на емоційний стан та умонастрій цієї категорії людей
6. Зруйнованість у родинях зв'язків між поколіннями, що звужує можливість спілкування людей похилого віку
7. Відсутність соціально-психологічної служби допомоги людям похилого віку.

Модель психологічного капіталу, яку розробив Адіт Лайтар, стверджує, що психологічний капітал, який складається з чотирьох компонентів, має вирішальне значення для психологічного благополуччя:

- надія: віра в те, що позитивні результати можливі;
- оптимізм: очікування того, що хороші речі трапляться;
- стійкість: здатність долати труднощі та невдачі;
- самоповага: віра у власну цінність і гідність.

Окрім цих моделей, існує багато інших факторів, які можуть впливати на психологічне благополуччя людей похилого віку, таких як фізичне здоров'я, соціальна підтримка, когнітивні функції та фінансове становище. Психологічна позиція людей може бути виражена в такий спосіб: «Життя, на жаль, увесь час змінюється»

Сучасні дослідження показали що, люди які зв'язували благополуччя винятково із власною життєвою активністю. Їхня основна теза може бути сформульована в такий спосіб: «Людина може бути благополучною тільки тоді, коли в неї є можливість реалізувати власні інтереси». Аналіз висловлень показує, що ідея особистого благополуччя пов'язана із двома предикаціями: - можливості як особистісний показник ступеня суб'єктивної волі; - інтереси, які протиставляються потребам і зовнішній необхідності.

Дослідники, більшою мірою, пов'язують благополуччя з самооцінкою та почуттям соціальної належності, аніж з якимось фізичними станами або фізичними функціями організму. Окрім цього воно пов'язане з реалізацією певних можливостей людини (матеріальних, духовних тощо) [21]. Так, Я. Павлоцька [24], досліджуючи психологічне благополуччя, визначала його як такий феномен, що є інтегральним та який характеризує саме позитивне функціонування людини і виражається в тому, що такій особистості властиві відчуття задоволеності життям, реалізації власного потенціалу, високій інтегрованості, а також системою відносин особистості (з собою, зі світом, з іншими людьми, яка є опосередкованою, носить суб'єктивний характер [27]. Деякі дослідники (М. Селігман, І. Джідарьян, М. Аргайл та ін.) розглядають дане поняття з позиції розуміння суб'єктивного щастя, благополуччя та задоволеності життям; результатом їх досліджень стало також використання у ролі наукових досліджень таких понять, як «щастя», «задоволеність життям» та «благополуччя». П. Фесенко, український дослідник, визначає психологічне благополуччя як деяку системну якість людини, основою якої є психологічне, психосоматичне та психічне здоров'я» [40; 28].

Війна в Україні значно змінила й без того тяжке становище людей похилого віку, викликала багато негативних емоцій: страх, розчарування, страждання від самотності. Благополуччя людей є головною соціальною цінністю будь-якого суспільства, а його відсутність є одною із головних проблем, із якими стикаються

особи похилого віку. Незважаючи на катаклізми та проблеми повсякденного існування, за виразом М. Селігмана «навіть під час війни людина хоче бути щасливою».

### 1.3. Фактори (чинники) психологічного благополуччя людей похилого віку

Благополуччя можна вважати однією з необхідних умов життєдіяльності людини та існування суспільства, тому проблема даного феномену сягає корінням в далекі античні часи. Аристипп – основоположник гедонізму, вважав, що для людини є благом тілесні насолоди. Аристотель, навпаки, називає вищим людським благом евдемонію – активну діяльність душі, направлену на пізнання себе, своїх талантів та втілення їх у житті [25]. Саме ці два погляди стали концептуальними витокami різних парадигм та підходів до вивчення психологічного благополуччя.

У сучасній довідниковій літературі психологічне благополуччя визначається як психічний стан, що характеризується добрим самопочуттям, бадьорістю духу, високою самооцінкою, впевненістю в собі. Психологічне благополуччя пов'язують з регулярною фізичною активністю, відчуттям щастя та задоволеності, наявністю мети та сенсу в житті [29; 26]. Однак у межах психологічних підходів вітчизняних та зарубіжних вчених термін психологічне благополуччя розуміється значно ширше

Соціалізація особистості – складний і багатогранний процес, що здійснюється під впливом соціокультурних чинників, а тому є досить динамічним. Якщо в умовах традиційного соціуму існував культ мудрості, для якого характерним була повага до досвіду та знань людей похилого віку, що передавались наступним поколінням і сприяли позитивній соціалізації і перших і других, то починаючи з індустріального – домінує культ молодості, оскільки здебільшого молодь є генератором нових знань і розвиток інноваційних технологій. На наш погляд зміна культу мудрості на культ молодості пов'язана з підвищенням вимог до конкурентно спроможності людини на

ринку праці, що зумовлює необхідність опановувати нові знання, перманентно займатися самоосвітою, саморозвитком та самовдосконаленням при чому в різних напрямках, а не в одному, як це було раніше – професія на все життя [30].

Підростаюче покоління вже готують до освіти протягом життя, а сучасні люди похилого віку своє дитинство та юність проживали в інших соціально-економічних і культурних умовах. Зважаючи на те, що сьогоднішні люди третього віку вихідці з 1930-1960 років, коли пропагувалася чітка ідеологія, зрозумілі цінності, стабільність соціально-економічної сфери, в умовах сьогодення стикнулися з руйнуванням всього, що було звичним, та втратою впевненості в майбутньому [30].

Хаос, відсутність необхідної соціальної мобільності і стрімко змінюваних умов, відповідного цим викликам досвіду, нестача адаптаційного ресурсу поклали початок маргіналізації геронтологічної групи населення, соціальну ексклюзію, яку досі не вдається подолати через стереотипне сприйняття літніх людей як тих, які нічого корисного вже не в змозі зробити для громадськості, держави, країни [30].

Літній вік – науковцями трактується як окремий етап у такому періоді життя людини, як вік пізньої дорослості, старість, поряд із старечим віком і віком довгожителів [22].

Старість – це заключний період індивідуального розвитку людини (онтогенезу). Учені давно намагалися достовірніше визначити той вік, коли настає цей період. У давні віки вік 30-40 років був початком старості (після якого жити залишалось 5-10 років), а в середні віки цей вік зрушив до 40-50 років. У 19-20 століттях старість відсунулась до 60-70 років.

Психологія старості – це галузь психології, яка вивчає особливості психічного розвитку, процеси та явища, пов'язані з віковими змінами людини в літньому віці та старості. Цей напрямок займається дослідженням питань психологічної адаптації до старіння, ментального та емоційного благополуччя, міжпоколінних взаємин, а також

розробляє методи та підходи для підтримки психологічного здоров'я людей похилого віку.

Вивчення психології старості в суспільстві набуває особливої значущості з низки причин:

– Демографічні зміни. У багатьох країнах спостерігається значне збільшення літнього населення через поліпшення медичного обслуговування, рівень життя та зниження народжуваності. Старіння населення може призвести до серйозних соціальних та економічних наслідків, таких як збільшення витрат на пенсії, медичне обслуговування та соціальне забезпечення. Вивчення психології старості допомагає розробити стратегії боротьби з цими викликами.

– Тривалість та якість життя. Зі збільшенням тривалості життя важливо не лише піклуватися про фізичне здоров'я людей похилого віку, а й забезпечувати їх психологічний добробут. Психологія старості допомагає виявити фактори, що сприяють якості життя в старості, та розробляти ефективні підходи до покращення психологічного здоров'я.

– Підтримка незалежності. Вивчення психології старості дозволяє виявити способи підтримки когнітивних функцій та соціальної активності людей похилого віку, що сприяє збереженню їх незалежності та активності в суспільстві.

– Міжпоколінні відносини. Розуміння особливостей психології старості допомагає покращити комунікацію та взаєморозуміння між поколіннями, сприяючи гармонійним відносинам у сім'ї та суспільстві.

– Професійна підготовка. Психологія старості є важливим напрямом для підготовки фахівців у сфері психології, геронтології, соціальної роботи та медицини. Знання у цій галузі допоможуть професіоналам надавати якісну підтримку людям похилого віку та їхнім сім'ям.

В цілому вивчення психології старості відіграє важливу роль у сучасному суспільстві, оскільки допомагає розширювати розуміння процесів старіння та

адаптації до них, а також розробляти стратегії для підтримки психологічного благополуччя та якості життя людей похилого віку. Це знання також сприяє створенню більш гуманного, справедливого та інклюзивного соціуму, де люди похилого віку можуть повною мірою брати участь у житті суспільства і зберігати свою активність, незалежність і гідність.

Вікова група літніх осіб є достатньо різноманітною і неоднорідною. Кожна людина має свої психо-фізіологічні особливості, проблеми, особливості поведінки, переживання, труднощі та радощі, різні умови життя. Кожен порізноmu адаптований до умов зовнішнього середовища, психічний розвиток кожної особистості відрізняється [22].

Можна сказати, що час людського життя в період середньовіччя відчувається як висока цінність, як свого роду дар Бога і долі. Крім того, відчуття тимчасової домінанти підсилює акцент короткочасності і тлінності життя [5].

Існують два суперечливих наративи про старість: перший – старість це є поважний вік, сув'язний з мудрістю та добротою; другий – старість є відразливою у своїй безпорадності та дріб'язковості. Цілком очевидно, що обидва наративи – це гіперболи, які відображають, перебільшуючи, можливі прояви похилого віку.

До психологічних проблем можна віднести різке зниження та звуження контактів літньої людини, що може зумовлювати повну самотність. Особливо ця проблема актуальна для людей. Які живуть окремо від свої дорослих дітей. Досить гострою видається проблема обмеження життєдіяльності. Люди похилого віку потребують підвищеної уваги суспільства і держави та являють собою специфічний об'єкт соціальної роботи [6].

Психологічне благополуччя людей похилого віку – це складне явище, на яке впливає багато різних факторів.

Дослідження позитивного функціонування людини є характерною рисою сучасної психології. Найбільш важливим конструктором, який характеризує

позитивне функціонування людини, можна назвати поняття психологічного благополуччя. Спроби осмислення даного феномену привели до появи конструктів суб'єктивного, психологічного, евдемоністичного та гедоністичного благополуччя, проблема теоретичного визначення яких й нині залишається актуальною. Поглиблений аналіз сутності феномену психологічного благополуччя та визначення його факторів становлення також потребують уваги дослідників [20].

Теорії та моделі психологічного благополуччя, які пропонують послідовники евдемоністичного підходу, є більш багатокomпонентними, ніж моделі, які пропонуються послідовниками гедоністичного підходу. Зокрема, це проявляється у визначенні елементів, які включає в себе саме поняття.

Окрім названих евдемоністичного та гедоністичного підходів, існує ще один, так званий «класичний». Згідно з яким визначення поняття психологічного благополуччя зосереджується на аналізі якості життя люди і включає в себе фізичний, психологічний та соціальний аспекти [59]. До евдемоністичного підходу найбільш близькою є екзистенційно-гуманістична психологія, де акцент, робиться на ресурсах, потенціалах та можливостях особистості [54]. А, оскільки, прихильники евдемоністичного підходу роблять акцент на саморозвитку, на особистісному зростанні, то представники екзистенційно-гуманістичної психології розглядають категорію благополуччя приблизно так, як і представники евдемоністичного підходу.

Деякі з найважливіших факторів психологічного благополуччя включають:

1. Міцне фізичне здоров'я дає людям похилого віку можливість насолоджуватися активним життям і брати участь у заходах, які їм подобаються. Воно також може допомогти їм впоратися зі стресом і труднощами.

2. Сильні соціальні зв'язки з сім'єю, друзями та громадою можуть відігравати важливу роль у психологічному благополуччі людей похилого віку. Ці зв'язки можуть забезпечити відчуття приналежності, підтримки та любові.



3. Збереження гострого розуму та пам'яті може допомогти людям похилого віку залишатися незалежними та активними. Воно також може допомогти їм впоратися з проблемами, пов'язаними зі старінням, такими як деменція.

4. Фінансова стійкість може забезпечити людям похилого віку відчуття безпеки та контролю над своїм життям. Це також може допомогти їм зменшити стрес і тривогу.

5. Наявність мети та сенсу в житті може бути важливою для психологічного благополуччя людей похилого віку. Це може дати їм відчуття спрямованості та мотивації.

6. Позитивний погляд на життя може допомогти людям похилого віку впоратися з труднощами та залишатися оптимістичними. Це також може допомогти їм зосередитися на позитивних аспектах свого життя.

7. Фізична та розумова активність може бути корисною для психологічного та фізичного благополуччя людей похилого віку. Вона може допомогти їм залишатися активними, покращити настрій і знизити ризик деяких захворювань.

8. Участь у соціальних заходах та спілкування з іншими людьми може допомогти людям похилого віку зменшити почуття самотності та ізоляції. Це також може допомогти їм покращити свій настрій та когнітивні функції.

9. Для деяких людей духовність може бути важливим джерелом сили та підтримки. Вона може допомогти їм знайти сенс у житті та впоратися з труднощами.

Важливо зазначити, що це лише деякі з багатьох факторів, які можуть впливати на психологічне благополуччя людей похилого віку. Вплив кожного фактора може відрізнятись залежно від людини.

Важливе значення для людини відіграє показник задоволеності-незадоволеності життям, оскільки він визначає та впливає на вчинки суб'єкта, різні види діяльності та поведінки. Ці переживання виступають значущим фактором стану суспільної свідомості, групових настроїв, очікувань, відносин у суспільстві.

Задоволеність життям виступає найважливішим внутрішнім фактором людини, що визначає і її соціальну активність, і взаємини з іншими людьми, і ставлення до самої себе. Задоволеність життям має цілу низку різних факторів, найважливішими серед яких виступають смисложиттєві орієнтації, ціннісні установки і установки щодо себе.

Постійна і повна задоволеність людини життям, її умовами, наповненістю, що досягається у ній розкриттям людських можливостей, виступає у сучасному розумінні ідеалом щастя.

Зростання стресогенності в сучасному суспільстві формує замовлення на дослідження, спрямовані на вивчення умов і процесів, що сприяють встановленню внутрішньої рівноваги та оптимального функціонування людини, розкриттю її особистісного потенціалу, самореалізації та психологічному благополуччю. Цілком закономірно, що сучасне суспільство формує замовлення на дослідження, спрямовані на вивчення умов і процесів, що сприяють досягненню внутрішньої рівноваги та феноменів позитивного функціонування людини: «щастя», «психологічного благополуччя», «життєстійкості», «задоволеності життям», «якості життя» тощо [23].

У сучасному суспільстві питання формування здорової особистості набула особливої актуальності. Для систематичної оцінки здоров'я особистості можна використовувати такі терміни, як «психічне здоров'я», «норма», «нормальна особистість», «позитивний стиль життя», «якість життя», «активне довголіття», «щастя», «самоактуалізована особистість» та «благополуччя». Багато науковців вважають, що всі ці аспекти можна найбільш повно охарактеризувати одним терміном – «психологічне благополуччя» або «суб'єктивне благополуччя». Проте існують різні підходи до цього визначення: одні дослідники трактують суб'єктивне благополуччя як складову психологічного, в той час як інші бачать психологічне

благополуччя як частину суб'єктивного. Найчастіше ці терміни розглядаються як взаємодоповнюючі або навіть ідентичні.

Психологічне благополуччя складається із двох основних елементів: переважання позитивних емоцій над негативними та позитивна самооцінка життя. Таким чином, можна виділити два компоненти психологічного благополуччя: когнітивний (оцінка різних аспектів існування) та емоційний (домінуючий емоційний фон при оцінці цих аспектів). Такий поділ є відносно цілісним з точки зору розуміння зв'язків між компонентами.

Щодо факторів, які впливають на психологічне благополуччя, то їх асоціюють з такими особистісними характеристиками, як екстраверсія, оптимістичний стиль атрибуції та емоційна стійкість, а також з академічною успішністю та досягненнями. Також було виявлено, що особистісний потенціал психологічного благополуччя залежить від життєвих обставин, зокрема рівня соціальної підтримки.

Серед соціально-психологічних факторів, що впливають на психологічне благополуччя, виділяють: безпеку та комфортність домашнього середовища; атмосферу любові, яка виявляється у сімейних радощах, близькості та гармонії; відкритість і довіру у міжособистісних стосунках; контроль батьків та їхню залученість у життя дітей; відчуття значущості в родині; а також підтримку сім'ї у відносинах з іншими людьми та в діяльності дітей поза межами сім'ї.

Проблема психологічного благополуччя привертає все більше уваги науковців. Особливої актуальності набуває ця проблема у зв'язку з подіями, що відбуваються в Україні останніми роками, оскільки стресові та екстремальні умови чинять як деструктивний вплив на благополуччя особистості, так і виступають мобілізатором ресурсів. Психологічне благополуччя вивчають у взаємозв'язку з такими аспектами функціонування особистості як толерантність, ціннісні орієнтації й стратегії поведінки, самоактуалізація, осмисленість життя, суверенність психологічного

простору особистості (Н.К. Бахарєва, Е.Е. Бочарова, Г.Л. Пучкова, П.П. Фесенко, Е.Н. Паніна) [34].

Особливості психологічного благополуччя у контексті воєнного конфлікту досліджували О.О. Андронникова та Е.В. Ветєрок (зв'язок психологічного благополуччя та віктимності), О. С. Ширяєва (прояви психологічного благополуччя особистості в екстремальних умовах життєдіяльності), В. Frey, S. Lüchinger, A. Stutzer, S. Landau, B. Beit-Hallahmi та S. Levy (розробка коефіцієнту залежності благополуччя від активності терористів), Y.N. Harari (дослідження стану потоку у військових під час воєнних дій).

Психологічне благополуччя можна визначити як позитивне функціонування особистості, що включає самоприйняття, відчуття безперервного розвитку, наявність життєвих цілей, позитивні стосунки з іншими, здатність керувати середовищем та автономію, й передбачає оптимальне соціальне функціонування особистості. У численних дослідженнях виявлено зв'язок благополуччя із найрізноманітнішими аспектами життя індивіда.

Виокремлюють низку груп чинників психологічного благополуччя.

Зв'язок з віком. У 2010-2011 роках дослідження, проведене у Великобританії, показали, що психологічне благополуччя 60-69- та 70-79-річних мало вищі показники, ніж у молодших та старших респондентів. Аналогічна картина спостерігалася раніше в країнах з високими доходами громадян. Тривалість життя зростає, а лікування смертельних хвороб стає дедалі ефективнішим, питання підтримки психологічного благополуччя осіб похилого віку стає все більш важливим для суспільства [34].

Негативні наслідки військового конфлікту чинять тривалу фізичну та психологічну шкоду серед дорослих і дітей [36]. У результаті цих подій виникли психологічні травми, які проявляються тривогою, депресією та психосоматичними проблемами серед населення.

З'ясовано, що існують гендерні особливості відчуття задоволеності життям людьми похилого віку [60,62,63]. Так, у жінок це в значній мірі пов'язано зі станом здоров'я. Відтак, вони частіше ніж чоловіки відвідують лікарів, концентрують увагу на своїх недугах. Щодо чоловіків похилого віку, то для них задоволеність життям в значній мірі визначається можливістю взаємодії з навколишнім світом [65]. При цьому як для жінок, такі для чоловіків задоволеність життям визначається здатністю до найрізноманітніших форм рухової діяльності. Ряд наукових досліджень [61, 62, 64, 65], вказує на те що люди похилого віку, які ведуть активний спосіб життя є більш задоволенні власним життям, ніж ті, хто віддає перевагу пасивним формам проведення дозвілля (перегляд телепередач, перебування в соціальних мережах тощо). Але зазначимо, що задоволеність життям –це складний психофізіологічний стан, який залежить від багатьох факторів, а саме: особистої та сімейної безпеки; матеріального та сімейного благополуччя; життєвих цінностей; самореалізації; активного дозвілля; кліматичних умов; соціального статусу; соціальних контактів; соціально-політичної стабільності, впевненості у майбутньому; комфортного середовища проживання; стабільного здоров'я; рівня фізичної активності .Як відомо, активне дозвілля в похилому віці є одним із найважливіших інструментів покращення якості життя [62, 66]. Адже активне дозвілля є невід'ємною складовою життєдіяльності людини протягом всього періоду онтогенезу і забезпечує їй відновлення пластичних та енергетичних ресурсів, позитивно впливає на психоемоційну сферу [64, 56], а відтак є дієвим засобом підвищення якості життя [60,62,64,65].

Фізичний стан жінок зрілого віку під час воєнних конфліктів часто погіршується через недостатність медичних послуг, перевтому та стрес. Жінки цього віку, які можуть вже мати певні хронічні захворювання або проблеми зі здоров'ям, стають ще більш вразливими під час воєнних дій [44-47]. Неадекватний доступ до медичної допомоги та нестача лікарських засобів можуть погіршити їхній стан та

ускладнити лікування. Важливо зауважити, що депресія та тривожні розлади частіше спостерігаються у жінок, що може бути пов'язано як з біологічними чинниками, так і соціальними викликами, зокрема відповідальністю за сімейне життя.

Під час війни цей психологічний тиск на жінок зростає, оскільки вони повинні піклуватися не лише про свою безпеку, але й про безпеку своїх дітей та родичів [35]. Таким чином, особливу увагу слід приділяти ментальному здоров'ю жінок зрілого віку, які є однією з найбільш вразливих груп населення.

Науковці [37,39], досліджуючи вплив війни на соціальні ролі жінок, включаючи їхню участь у господарстві та громадському житті, а також взаємодію з дітьми та динаміку у сім'ях, зробили важливі висновки. Узагальнення результатів цих досліджень [35,36,38,42,50-53] підтвердило, що вплив війни позначився на фізичному та емоційному благополуччі жінок у таких формах, як:

- емоційний дисбаланс: стрес, особливо під час воєнних конфліктів, призводить до емоційного дисбалансу, включаючи тривогу, депресію та страх;
- посттравматичний стресовий розлад (ПТСР): жінки, які пережили травматичні події, особливо пов'язані з військовими діями, можуть розвивати ПТСР з його характерними симптомами;
- зниження самооцінки: стрес призводить до зниження самооцінки та віри в свої сили, що може викликати почуття безпомічності.
- психосоматичні розлади: стрес впливає на фізичне здоров'я, спричиняючи психосоматичні розлади, такі як головний біль, проблеми зі сном, шлунково-кишкові розлади тощо;
- фізичний стан: стрес підвищує ризик розвитку захворювань та впливає на імунітет, зробивши організм більш вразливим до інфекцій та хвороб;
- фізична втома: жінки, які переживають стрес, можуть відчувати фізичну втому та виснаження, що впливає на їхню фізичну активність;

- вплив на репродуктивне здоров'я: стрес впливає на репродуктивне здоров'я, включаючи менструальний цикл та можливість зачаття;
- зміни у зовнішньому вигляді: стрес змінює фізичні характеристики, такі як вага, волосся та шкіра;
- функціональні зміни: стрес призводить до ряду функціональних змін у жінок, включаючи хронічний психологічний стрес, що може впливати на різні системи організму та викликати розвиток різних захворювань, таких як метаболічний синдром та цукровий діабет II типу тощо.

Проблема захисту ментального здоров'я надзвичайно загострилася з початком повномасштабної війни. Дбати про своє ментальне (або психічне) здоров'я – така ж базова необхідність кожної людини, як і дбати про здоров'я фізичне, тому що саме психічне здоров'я дозволяє повноцінно жити, реалізувати свій власний потенціал та справлятися із життєвими стресами, продуктивно і плідно працювати, а також робити внесок у життя своєї спільноти.

Ментальне здоров'я – це не лише відсутність розладів, а й внутрішні ресурси для того, аби активно жити, реалізувати свої здібності, працювати, піклуватися про інших, пам'ятаючи й про себе. Ментальне здоров'я є невід'ємною частиною щасливого життя[48].

Існує мало досліджень щодо добробуту та психологічного благополуччя під час війни. Це пов'язано з кількома причинами:

1. Існує проблема отримання даних. Як правило не проводяться дослідження добробуту та задоволеності цивільного населення або військовослужбовців під час війни.
2. Навіть якщо ретроспективні опитування проводяться, незрозуміло, чи пам'ятають люди військові епізоди, різниця між нинішніми переживаннями і спогадами має вирішальне значення.

3. Питання є дуже складним і має кілька рівнів залежно від особливостей військового конфлікту та його наслідків.

4. Важко виміряти силу та напрямок причинно-наслідкових зв'язків, які відображають вплив війни на добробут, а добробут на війну.



## РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ

### 2.1. Організація та методи дослідження

Із початком пандемії, з 2020 року, світ став VANI. Цей термін запропонував провідний науковий співробітник Інституту майбутнього (США) Джеймс Кашіо у роботі «Перед обличчям епохи хаосу». Якщо VUCA – вода, то реальність VANI схожа на пар. Сучасний світ VANI є крихким, тривожним, нелінійним і незрозумілим, він відмінюється від попереднього VUCA, який був мінливим, непевним, складним і неоднозначним. Адаптація до цих умов стає складною задачею для людей сьогодення. Рівень домагань від «жити щасливо», «знайти своє місце у житті» у нових реаліях знижується до «не зламатися під дією стресу». Отже актуальними темами в психологічному дискурсі стають розвиток резилієнтності, розуміння факторів стресостійкості, механізмами подолання, відновлення та покращення якості життя. Ці теми є ще важливішими для українців у контексті повномасштабної війни [67].

Факторами котрі спричинили такі зміни, є бойові дії, котрі відбуваються в Україні. Доцільно сформувані теоретичне розуміння процесу трансформації, а саме: як це впливає на мотиваційну сферу, які чинники беруть участь у самоактуалізації, що є адаптаційним моментом, а що слугує компенсацією.

Зміни що відбуваються зараз, все більше і більше трансформують парадигми, котрі були притаманні людям у нашій країні. Цей процес незворотній, він зачепить усі сфери життя людини, зокрема міжособистісну трудову, суспільну.

Для реалізації поставлених завдань: дослідження вивчення особливостей психологічного благополуччя людей похилого віку в Україні в умовах воєнного

стану – проведене емпіричне дослідження психологічного благополуччя життя людей пенсійного віку.

У дослідженні взяли участь люди, яким виповнилося на момент дослідження 60 і більше років. Загалом у дослідженні взяли участь 50 учасників. Збір даних здійснювався шляхом проведення очного та дистанційного опитування за допомогою електронної пошти, телефонної розмови та особистих зустрічей. Дослідження проведено в період вересня-жовтня місяця 2024 року.

Групою досліджуваних стали люди похилого віку після 60 років. Із 50 досліджуваних участь взяли люди 60-70 років: жінки – 22, чоловіки – 7; 70-80 років: жінок – 13, чоловіки – 2; 80-90 років: жінки – 5, чоловіки – 1 (рис.2.1).

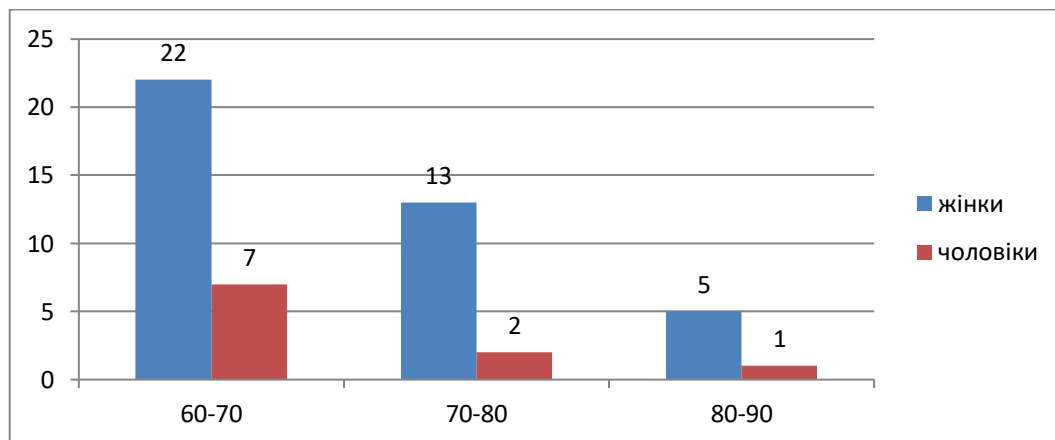


Рис. 2.1. Віковий розподіл учасників дослідження

При знайомстві з респондентами було проведено інтерв'ю, яке дало змогу оцінити психологічний стан опитуваних, їх вік, освіту, де проживають (в місті чи селі), ким працювали, чи проживають вони з дітьми чи окремо, яка у них улюблена справа та щоб вони зробили для покращення свого психологічного благополуччя.

Більшість опитуваних мають середню освіту, проживають в районному центрі або в селі, працювали на різноманітних роботах від великих посад в керівництві до низькооплачуваних. Не дивлячись на різноманітність виконуваних робіт у своїй трудовій діяльності люди мають одне велике бажання щоб закінчилась війна. Майже

більша половина опитуваних проживають окремо від дітей та онуків, тому щоб урізноманітнити свої дні кожен щось робить: випікають пиріжки, волонтерять, займаються своїми улюбленими справами, одна пара не дивлячись на вік створили нову сім'ю.

Відповідно до поставлених завдань та висунутих припущень дослідження проводилося протягом вересня-жовтня 2024 року в рамках переддипломної практики.

Нами був підібраний психодіагностичний комплекс, до якого увійшли: інтерв'ю (додаток А), методика «Шкала позитивного ментального здоров'я», автор J. Lukat, J Margrat, R. Lutz, W.M. Van Der Veld, & E.S. Becker, адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко (додаток Б), опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» була розроблена в рамках досліджень у галузі психічного здоров'я американським дослідником К. Кізом (додаток В), опитувальник «Індекс благополуччя WHO3-5» розроблений Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) (додаток Д).

Інтерв'ю в психології – це один із основних методів збору інформації, який використовується для оцінки психічного стану, вивчення особистісних характеристик та виявлення проблем або особливостей поведінки індивіда.

Відмінність інтерв'ю від інших методів роботи психолога полягає в тому, що інтерв'ю є індивідуалізованим методом; воно допускає побудову предмета взаємодії психолога з іншою людиною. Суттєво важливим для проведення інтерв'ю є те, щоб у процесі обговорення різноманітних тем зробити динамічнішим ставлення людини до різних властивостей її психічної реальності.

Інтерв'ю можуть бути структурованими, напівструктурованими або не структурованими, залежно від мети дослідження та стилю взаємодії між психологом і респондентом. Основні типи інтерв'ю:

1. Структуроване інтерв'ю. Включає чітко сформульовані питання, які задаються всім респондентам в однаковій послідовності. Це дозволяє отримати стандартизовані питання, які задаються всім респондентам в однаковій послідовності. Це дозволяє отримати стандартизовані відповіді, що полегшує порівняння результатів.

2. Напівструктуроване інтерв'ю. поєднує в собі елементи структурованого та неструктурованого підходів. Психолог має список основних питань, але може вільно додавати нові питання в залежності від висвітлених тем або відповідей респондента.

3. Неструктуроване інтерв'ю. Це більш вільна форма бесіди, яка дозволяє респонденту висловлювати свої думки, почуття та переживання без жорстких рамок. Це може призвести до більш глибокого розуміння переживань респондента.

Цілі інтерв'ю в психології:

1. Діагностика. Виявлення психічних розладів або проблем.
2. Оцінка. Розуміння рівня добробуту, стресу або інших психологічних показників.
3. Дослідження. Збір культурних, соціальних або особистісних даних для дослідницьких цілей.
4. Терапія. Під час психотерапевтичних сесій для вивчення проблем побудови і довірливих відносин.

Переваги та недоліки методу інтерв'ю.

1. Переваги. Можливість глибокого вивчення особистісних аспектів. Гнучкість формату, що дозволяє адаптуватися до респондента.
2. Недоліки. Суб'єктивність у сприйнятті відповідей. Часом може виникнути упередженість з боку інтерв'юера. Може вимагати значних витрат часу та ресурсів.

Інтерв'ю є важливим інструментом для психологів, які прагнуть зрозуміти своїх клієнтів та провести якісну оцінку їх стану [72].

Для побудови предмета взаємодії психолога з іншою людиною нами було розроблене інтерв'ю. Відповідно до теми магістерської роботи були підібрані питання, щоб у процесі обговорення зробити динамічнішим ставлення людини до різних властивостей її психічної реальності та встановити контакт з людиною.

Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale (PMH-scale)), (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W.M.van der Veld, & E.S. Becker) – це інструмент, що призначений для оцінки позитивних аспектів психологічного благополуччя та здоров'я. На відміну від багатьох традиційних опитувальників, які фокусуються на виявленні симптомів психічних розладів, ця шкала акцентує увагу на позитивних якостях і ресурсах особистості. Основні аспекти цієї методики включають:

1. Фокус на позитивному. Шкала оцінює не лише негативні переживання, але й фактори, які сприяють загальному щастю та задоволенню життям.
2. Зміст шкали. Питання можуть охоплювати різні аспекти життя, такі, як емоційне благополуччя, соціальні взаємодії, задоволеність від діяльності та самосприйняття.
3. Методика оцінки. Учасники, зазвичай, відповідають на запитання за певною шкалою (наприклад, від 1-5), що дозволяє зібрати данні про їхній стан на даний момент.
4. Використання результатів. Отримані дані можуть бути використані для оцінки загального психічного здоров'я, планування інтервенцій, а також для досліджень в галузі психології та соціальної роботи. Ця методика може бути корисною у практиці психотерапії, соціальної роботи та дослідженнях, допомагаючи фахівцям краще зрозуміти й підтримувати позитивні аспекти психологічного благополуччя у своїх клієнтів.

Методика включає 9 тверджень, використовується 4-бальна оціночна шкала, дає можливість визначити позитивну спрямованість ментального здоров'я, що є дуже суттєвим, оскільки позитивно «забарвлює» життєву активність людини, що дозволяє, на відміну від так званого «негативного психічного здоров'я», зберігати стресостійкість та встановлювати соціальні контакти з людьми [68].

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» була розроблена в рамках досліджень у галузі психічного здоров'я американським дослідником К. Кізом з урахуванням тривимірної структури психічного здоров'я, представленої у термінах частотності переживання ознак гедонічного, психологічного та соціального благополуччя. На українській вибірці методика адаптована Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчак. Опитувальник складається з 14 питань та вимірює «процвітання», «помірний рівень» та «пригнічення».

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (Mental Health Stability Questionnaire – Short Form) призначений для оцінки психологічного благополуччя та стабільності психічного стану особи. Ця методика зазвичай включає ряд запитань, які дозволяють виявити рівень стресу, емоційної стабільності, соціальної підтримки та здатності справлятися з життєвими труднощами. Основні аспекти, які можуть бути охоплені в опитувальнику:

1. Емоційна стабільність. Оцінка здатності особи підтримувати оптимальний емоційний стан у різних ситуаціях.
2. Соціальна підтримка. Наявність і якість соціальних зв'язків, що може впливати на психічне здоров'я.
3. Копінг стратегії. Способи, якими людина справляється зі стресом та негативними емоціями.
4. Загальний рівень стресу. Виявлення чинників, які можуть викликати чи підвищувати рівень тривоги або депресії.

Результати опитування можуть допомогти спеціалістам зрозуміти, як психічне здоров'я пацієнта впливає на його повсякденне життя, та розробити відповідні рекомендації або втручання, якщо це необхідно. Це може бути корисним як у терапевтичних, так і в дослідницьких контекстах [69].

Опитувальник «Індекс благополуччя ВООЗ-5» (WHO-5 Well-Being Index) – це простий і швидкий інструмент для оцінки загального психічного благополуччя особи. Він був розроблений Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) і складається із п'яти запитань, що стосуються відчуттів благополуччя протягом останніх двох тижнів. Запитання охоплюють такі аспекти, як:

1. Ваша здатність відчувати позитивні емоції.
2. Ваше загальне фізичне та психічне самопочуття.
3. Ваша енергія та активність.
4. Ваше відчуття спокою та задоволення
5. Ваші соціальні взаємодії.

Кожне запитання оцінюється за шкалою від 0 до 5, де 0 означає «ніколи», а 5 – «весь час». В підсумку результати можуть варіюватися від 0 до 25, що дозволяє визначити рівень благополуччя. Інструмент використовується для оцінки психічного здоров'я в клінічних та дослідницьких контекстах, надаючи важливу інформацію для фахівців і пацієнтів [70, 71].

## 2.2. Особливості психологічного благополуччя людей похилого віку на основі проведеного емпіричного дослідження

За результатами методики «Шкала позитивного ментального здоров'я» (додаток Б) був проведений порівняльний аналіз оцінки позитивних аспектів психологічного благополуччя та здоров'я окремо для чоловіків та жінок. Порівняльний аналіз для чоловіків представлений у таблиці 2.1.

Із таблиці 2.1. ми бачимо що з 10 опитуваних більшість чоловіків 60% скоріше вірно почуваюся безтурботно і знаходяться в гарному настрої, 70% насолоджуються життям та відчувають задоволення від життя, 60% загалом відчувають впевненість, 70% загалом справляються із задоволенням своїх потреб, 50% в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані, 80% відчувають, що здатні справлятися з життям і його труднощами, 60% багатьом з того, що вони роблять, приносить радість, 80% спокійні і врівноважені люди.

Таблиця 2.1.

Опитувальник чоловіків за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я»

Пункт	Не вірно	Скоріше невірно	Скоріше вірно	Вірно
	1	2	3	4
1. Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої	10%	30%	60%	0
2. Я насолоджуюся життям	10%	0	70%	20%
3. Загалом я відчуваю задоволення від життя	0	10%	70%	20%
4. Загалом я відчуваю впевненість	10%	10%	60%	20%
5. Я справляюся із задоволенням своїх потреб	0	10%	70%	20%
6. Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані	10%	20%	50%	20%
7. Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами	0	10%	80%	10%
8. Багато з того, що я роблю, приносить мені радість	0	0	60%	40%



Продовж., табл. 2.1

Пункт	Не вірно	Скоріше невірно	Скоріше вірно	Вірно
	1	2	3	4
9. Я – спокійна і врівноважена людина	0	10%	80%	10%

Після підрахунку та обробки показників з таблиці 2.2. бачимо, що 20% чоловіків мають низький рівень показника позитивного ментального здоров'я, 50% – середній рівень показника позитивного ментального здоров'я, 30% – високий рівень показника позитивного ментального здоров'я.

Таблиця 2.2.

Підрахунок і обробка показників за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я»

	Кількість опитуваних	%
низький рівень показника позитивного ментального здоров'я	2	20%
середній рівень показника позитивного ментального здоров'я	5	50%
високий рівень показника позитивного ментального здоров'я	3	30%

В опитуванні за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я» взяли участь 40 жінок. Порівняльний аналіз для жінок представлений у таблиці 2.3.

Із таблиці 2.3. ми бачимо що з 40 опитуваних більшість жінок 45% скоріше не вірно почуваюся безтурботно і знаходяться в гарному настрої, 40% скоріше не вірно, що насолоджуються життям та відчують задоволення від життя, 37,5% скоріше

вірно загалом відчують впевненість, 47,5% скоріше вірно загалом справляються із задоволенням своїх потреб, 37,5% скоріш не вірно, що жінки в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані, але 52,5% відчують, що здатні справлятися з життям і його труднощами, 52,5% багатьом з того, що вони роблять, приносить радість, 40% спокійні і врівноважені люди.

Після підрахунку та обробки показників з таблиці 2.4. бачимо, що 65% жінок мають низький рівень показника позитивного ментального здоров'я, 22,5% – середній рівень показника позитивного ментального здоров'я, 12,5% – високий рівень показника позитивного ментального здоров'я. В порівнянні з чоловіками, жінки мають більш низький рівень показника позитивного ментального здоров'я.

Таблиця 2.3.

Опитувальник жінок за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я»

Пункт	Не вірно	Скоріше не вірно	Скоріше вірно	Вірно
	1	2	3	4
1. Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої	15%	45%	37,5%	2,5%
2. Я насолоджуюся життям	20%	40%	30%	10%
3. Загалом я відчуваю задоволення від життя	22,5%	40%	25%	12,5%
4. Загалом я відчуваю впевненість	30%	17,5%	37,5%	15%
5. Я справляюся із задоволенням своїх потреб	15%	17,5%	47,5%	15%
6. Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані	20%	37,5%	32,5%	10%
7. Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами	10%	15%	57,5%	17,5%

Продовж., табл. 2.3

Пункт	Не вірно	Скоріше не вірно	Скоріше вірно	Вірно
	1	2	3	4
8. Багато з того, що я роблю, приносить мені радість	0	20%	52,5%	27,5%
9. Я – спокійна і врівноважена людина	10%	15%	40%	35%

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» Категоріальна діагностика. Процвітання діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1–3) «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів).

Після підрахунку та обробки показників з таблиці 2.4. бачимо, що 65% жінок мають низький рівень показника позитивного ментального здоров'я, 22,5% – середній рівень показника позитивного ментального здоров'я, 12,5% – високий рівень показника позитивного ментального здоров'я. В порівнянні з чоловіками, жінки мають більш низький рівень показника позитивного ментального здоров'я.

Таблиця 2.4.

Підрахунок і обробка показників за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я»

	Кількість опитованих	%
низький рівень показника позитивного ментального здоров'я	26	65%
середній рівень показника позитивного ментального здоров'я	9	22,5%

Продовж., табл. 2.4

	Кількість опитуваних	%
високий рівень показника позитивного ментального здоров'я	5	12,5%

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» Категоріальна діагностика. Процвітання діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1–3) «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів)

Порівнюючи таблицю 2.5. та таблицю 2.6. процвітання як у жінок 50% із 40 опитуваних, так і у чоловіків 70% із 10 опитуваних, високий рівень психічного здоров'я.

У другій половині методики стабільності психічного здоров'я – коротка форма (відповіді на питання 4-14) діагностується якщо індивід переживає принаймні 6 із 11 симптомів позитивного функціонування «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів), серед яких 4–8 твердження є показниками соціального благополуччя, а 9–14 – показниками психологічного благополуччя.

Таблиця 2.5.

Рівень процвітання чоловіків (за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», у %)

Рівень процвітання	Кількість досліджуваних	%
Низький	0	0%
Середній	3	30%
Високий	7	70%

Таблиця 2.6.

Рівень процвітання жінок (за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», у %)

Рівень процвітання	Кількість досліджуваних	%
Низький	3	7,5%
Середній	17	42,5%
Високий	20	50%

Категоріальна діагностика опитуваних 10 чоловіків в таблиці 2.7 показує, що соціальне благополуччя – 50% мають пригнічений рівень, так і 50% мають високий рівень. Психологічне благополуччя високого рівня мають 50% чоловіків.

Категоріальна діагностика опитуваних 40 жінок таблиці 2.7 показує, що психологічне благополуччя жінок високого рівня мають 62,5% респондентів, а соціальне благополуччя найбільше мають помірний рівень 52,5 %.

Порахувавши всі показники методики «Стабільності психічного здоров'я – коротка форма», з таблиці 2.8. бачимо, що чоловіки 80% та жінки 62,5% мають високий рівень позитивного функціонування (процвітання).

Таблиця 2.7

Категоріальна діагностика (методики «Стабільності психічного здоров'я – коротка форма», у%)

	Пригнічений рівень	Помірний рівень	Високий рівень
Соціальне благополуччя чоловіків	50%	0	50%
Психологічне благополуччя чоловіків	10%	40%	50%

Продовж., табл. 2.7

	Пригнічен ий рівень	Помірний рівень	Високий рівень
Соціальне благополуччя жінок	20%	52,5%	27,5%
Психологічне благополуччя жінок	12,5%	25%	62,5%

Таблиця 2.8

Підрахунок показників методики («Стабільності психічного здоров'я – коротка форма», у%)

	Пригнічений рівень	Середній рівень	Процвітання
Чоловіки	20%	0	80%
Жінки	5%	32,5%	62,5%

Опитувальник «Індекс благополуччя ВООЗ-5», ця методика вимірює рівень психологічного благополуччя особистості.

Після обробки результатів, за показниками таблиць 2.9. та 2.10 відсотковий показник рівня психологічного благополуччя у чоловіків маємо високий рівень, а у жінок рівень психологічного благополуччя низький.

Провівши дослідження та порахувавши всі результати бачимо, що головною соціальною цінністю людей похилого віку є їхнє психологічне благополуччя. Крім матеріального благополуччя для людей важливе – здоров'я, безпека та соціальна згуртованість.

Таблиця 2.9.

Рівень психологічного благополуччя чоловіків за (опитувальником «Індекс благополуччя ВООЗ-5», у%)

Рівень психологічного благополуччя	Кількість учасників	Відсоток
Низький рівень	2	20%
Середній рівень	1	10%
Високий рівень	7	70%

Таблиця 2.10.

Рівень психологічного благополуччя жінок за опитувальником («Індекс благополуччя ВООЗ-5»)

Рівень психологічного благополуччя	Кількість учасників	Відсоток
Низький рівень	19	47,5%
Середній рівень	8	20%
Високий рівень	13	32,5%

Наявність роботи, рівень соціальної активності, стабільна економічна та політична ситуація в країні, сімейне положення, матеріальне забезпечення, стан здоров'я – основні чинники психологічного благополуччя осіб похилого віку.

## РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОКРАЩЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ

3.1. Підтримка психологічного благополуччя людей похилого віку як напрям роботи соціальної служби Павлівської сільської ради

Важливим чинником, який визначає характер пристосування людини до статусу пенсіонера є економічне становище. Якщо в багатих країнах більшість старших людей мають достатньо засобів для існування, та бувають багатшими за молодих, то в нашій країні, нажаль, пенсія часто асоціюється з бідністю. Перехід на заслужений відпочинок часто спричиняє страх. Особливо важко людям «працеголікам» для яких вихід на пенсію означає відмову від усього важливого, цінного і продуктивного.

Щоб вихід на пенсію і початок нового життя не став важким для людини потрібно заздалегідь готуватися. У геронтопсихології існує такий термін, як пенсійна зрілість, яка є показником на скільки людина готова до виходу на пенсію. Формування пенсійної зрілості передбачає певні кроки:

1. Щоб унеможливити різкого спаду активності внаслідок виходу на пенсію, людям передпенсійного віку потрібно звужувати коло відповідальності та звільнятися від певних трудових обов'язків.
2. Детально планувати своє майбутнє життя ще до виходу на пенсію.
3. Із завершенням роботи і оформленням пенсії з'являються різні турботи, тому бажаним є намагання уявляти, яким буде її «вільне» життя.

Крім того, люди похилого віку потребують допомоги відповідних служб. Соціальна допомога людям літнього віку – це система заходів, які передбачають забезпечення в грошовій чи іншій формі, у вигляді послуг чи пільг, наданих з



врахуванням законодавчо встановлених державою соціальних гарантій із соціального забезпечення.

Тоді як соціальна підтримка становить допомогу, необхідну старим людям для збереження максимально можливого рівня самостійності. У соціально-психологічному аспекті існує сукупність проблем людей літнього віку, вирішення яких вимагає соціальної підтримки. Зокрема це:

- соціальні проблеми та морально ціннісна дезадаптація в суспільстві;
- руйнування соціальних зв'язків, зумовлених виходом на пенсію, віддалення дорослих дітей,
- звуження кола спілкування; самотність, самоізоляція внаслідок втрати близьких, проблеми у спілкуванні;
- проблеми, пов'язані зі здоров'ям;
- нестача коштів на якісне лікування та підтримку життєдіяльності, труднощі у самообслуговуванні, наближення (очікування) смерті;
- зміна соціального, економічного статусу (престижність особистості, погіршення матеріального становища, низька якість життя, збільшення залежності від інших тощо);
- питання взаємин з іншими віковими групами; проблеми організації вільного часу та відпочинку;
- криза пізнього віку, переживання відсутності життєвої перспективи, обмеженість самореалізації [74].

Важливу роль в літньому віці грає комунікація. Варто брати участь у різних заходах, відвідувати вечори відпочинку, телефонувати друзям, виходити в місто або парк для знайомства з ровесниками. Наявність хобі та позитивний настрій допоможуть бути цікавою людиною, якій завжди раді у соціумі.

Війна вплинула на життя всіх українців, але є люди з найвразливіших категорій – це люди похилого віку. Вони потребують особливого догляду, різко реагують на події, стрес поглиблює їх і так важкий емоційний стан. Завдяки щедрій допомозі проєктів донорів, таких як благодійна організація Карітас України, благодійного фонду «Посмішка UA», міжнародний благодійний фонд Dorcas Закарпаття, люди похилого віку мають підтримку у вигляді продуктових наборів, гігієнічних наборів та грошової допомоги на нужди домогосподарств.

Карітас України (лат. *Caritas*, «Милосердна любов») – це благодійна організація Української греко-католицької церкви, яка надає допомогу потребуючим, незалежно від їх віровизнання, національності або соціального статусу. Місія Карітасу України – це розвиток традицій християнської добродійної діяльності та здійснення соціальної роботи, виходячи із християнських морально-етичних цінностей.

Благодійний фонд «Посмішка UA» - це благодійна організація, яка працює з 2013 року. Благодійна організація об'єднує людей, які опинились в складних життєвих обставинах та потребують допомоги. Фонд був заснований в Запоріжжі. Наразі реалізує соціальні проєкти у співпраці з міжнародними гуманітарними організаціями, залучаючи до взаємодії державні органи влади та неурядові громадські організації.

Міжнародний благодійний фонд Dorcas Закарпаття – Запоріжжя. Їхній девіз «Ми покликані виявляти божу любов до тих, хто має потребу». Мета – відновити та покращити власне життя тим хто потрапив у скрутне становище.

Завдяки злагодженій роботі соціальної служби Павлівської сільської ради та підтримки благодійних організацій люди похилого віку мають соціальну допомогу та підтримку.

Комунальна установа «Центр надання соціальної послуг» Павлівської сільської ради Запорізької області Запорізького району для жителів Павлівської громади надає

соціальну підтримку для людей похилого віку, а також для переселенців людей похилого віку, які проживають на цій території. Догляд вдома – це комплексна соціальна послуга, яку надають людям, які повністю або частково не можуть себе самообслуговувати та потребують постійної сторонньої допомоги.

3.2. Рекомендації щодо покращення стану здоров'я людей похилого віку та соціальної активності людей похилого віку

Одним з найважливіших чинників для людини є фізичне здоров'я. К. Леві під час своїх досліджень виявив, що найкращим варіантом для людини є власне бажання залишити роботу за доброго стану здоров'я. Найгірше, що можна вважати - це людина з поганим станом здоров'ям, незалежно від того чи бажає вона залишати роботу чи ні. Люди з поганим станом здоров'я, які раптово виходять на пенсію в матеріальному і психологічному плані гірше підготовлені до події виходу на пенсію.

Адаптація до старості може містити різні підходи, спрямовані на підтримку фізичного та психічного здоров'я, а також зміцнення соціальних зв'язків та задоволення інтелектуальних потреб. Для підтримки фізичного здоров'я важливо дотримуватися здорового способу життя, включаючи регулярні фізичні вправи, правильне харчування та режим сну.

Управління стресом та прийняття змін, пов'язаних зі старінням є ключовими факторами успішного старіння, вимагає від нас адаптації до нових обставин і втрат, таких як зміна фізичних можливостей, вихід на пенсію або втрата близьких. Вміння приймати і адаптуватися до цих змін дозволяє зберігати позитивне ставлення до життя і боротися з труднощами, що виникають. Усвідомлення власних обмежень, розвиток емоційної стійкості та уважне ставлення до власних потреб допомагають краще впоратися зі змінами та зберігати якість життя у старості.

Вправи, такі як йога, плавання та прогулянки, допомагають підтримувати гнучкість, силу та витривалість. А збалансований раціон харчування, багатий на фрукти, овочі, зернові та нежирні білки, сприяє поліпшенню загального самопочуття і уповільненню процесу старіння.

Щоб фізичні та духовні можливості людини реалізувалися гармонійно, у психосоціальной роботі важливим напрямком може стати пропаганда здорового способу життя, зокрема це: особливості програми реабілітації здоров'я жінок після шістдесяти років; анатомо-фізіологічні особливості людини в літньому віці; дихальна гімнастика для осіб похилого віку; уроки тибетської медицини; раціональне харчування для збереження і відновлення молодості; загартовування у «третьому віці»; лікування точковим масажем; вміння опанувати життєву енергію і спрямувати її правильно; таємниці природного оздоровлення, внутрішня гігієна тіла, кроки до очищення організму[75].

Щоб бути здоровим та жити довше важливо дотримуватися 6 простих порад:

1. Здоровий спосіб життя без шкідливих звичок є запорукою повноцінного життя в старості. Відмовитись від ризикованих форм поведінки в цілях зміцнення здоров'я майже ніколи не буває пізно. Так, наприклад, для людини, яка кидає курити у віці від 60 до 75 років, ризик передчасної смерті знижується наполовину. Проявів гіпертонічної хвороби та судинних катастроф можливо уникнути, відмовившись від вживання міцних алкогольних напоїв.

2. Включіть у свої будні спортивну активність. Помірна регулярна фізична активність сприяє покращенню якості життя, попереджає багато хвороб та зміцнює психологічно.

3. Збалансоване харчування, без переїдань. Від того, що і як ви їсте, залежить стан вашого здоров'я і тривалість життя.

4. Не нервуйте. Літні люди зазвичай приймають близько до серця проблеми. Знайдіть спосіб, який дозволить управляти вашим стресом: йога, фізичні навантаження, медитація.

5. Турбуйтеся про своє здоров'я та вчасно відвідуйте лікаря. Своєчасні медогляди зроблять життя більш безпечним і комфортним. Хвороби краще попереджати, ніж лікувати.

6. Соціальна активність. Контактуйте. Регулярний контакт з своїми друзями і близькими – ключ до того, щоб уникнути депресії, яка може привести до ранньої смерті.

В успішній адаптації до старості значну роль відіграє соціальна адаптація. Для подолання почуття самотності допомагає підтримка та розвиток соціальних зв'язків з друзями і сім'єю. Важливим ресурсом для подолання труднощів та викликів старіння – це соціальна підтримка, яка включає емоційну, інформаційну та практичну допомогу [73].

Відкрите спілкування з близькими людьми, обговорення своїх переживань та потреб, а також прохання про допомогу при необхідності сприяють зміцненню відносин та покращенню якості життя. Розвиток емоційної гнучкості та здатності приймати підтримку також є важливими аспектами успішного старіння.

Участь у різноманітних соціальних та культурних заходах, таких як клуби, волонтерська діяльність або приєднання до груп людей із спільними інтересами, сприяє зміцненню зв'язків та збагаченню духовного світу.

Крім того, необхідно підтримувати інтелектуальну активність через читання, навчання новим навичкам або занять творчістю. Розумова стимуляція допомагає зберігати ясність свідомості та запобігати можливому розвитку когнітивних порушень.

Розвиток соціальної мережі та підтримка відіграють критичну роль в успішному старінні, оскільки вони сприяють зміцненню соціальних зв'язків та

зниженню почуття самотності. Соціальні контакти та взаємодопомога полегшують адаптацію до змін, пов'язаних із психологією старості, та допомагають підтримувати психічний та емоційний добробут.

10 прикладів залучення людей похилого віку до суспільного життя:

1. Участь у місцевих волонтерських організаціях або проектах, допомога у благоустрої парків, робота на благодійних заходах чи допомога нужденним.

2. Університет третього віку - організація освітніх програм для літніх людей. Відвідування лекцій, семінарів або курсів які організують бібліотеки або культурні центри.

3. Відвідування клубів, гуртків або груп, які об'єднують людей із загальними інтересами, такими як рукоділля, гра на музичних інструментах, танці або садівництво.

4. Участь у спортивних заходах, організованих спеціально для людей похилого віку, таких, як йога, плавання, ходьба або групові заняття у фітнес-центрах.

5. Активна участь у релігійних спільнотах, відвідування служб, участь у молитовних групах та духовних семінарах.

6. Участь у культурних заходах таких, як відвідування концертів, виставок, театрів та кіно, а також участь у культурних фестивалях та майстер-класах.

7. Участь у роботі місцевих соціальних клубів, пенсіонерських організацій чи громадських ініціатив, які займаються питаннями старіння і піклуються про благополуччя людей похилого віку.

8. Участь в організованих групових подорожах або екскурсіях, призначених для людей похилого віку, допомагає дізнатися щось цікаве, завести нові знайомства та обмінюватися досвідом.

9. Активна участь у програмах менторства, навчання молодих людей своїм навичкам та передача життєвого досвіду і знань.

10. Участь у житті своїх онуків, допомога в їх освіті та розвитку, передача традицій і цінностей сім'ї, а також активне спілкування з молодими людьми, дозволяє зберігати соціальні зв'язки та залишатися в курсі важливих подій навіть у похилому віці.

Окрім матеріальної допомоги людям похилого віку, благодійні організації на території Павлівської сільської ради надають правову та психологічну підтримку.

Посмішка UA на території Семененківського старостинського округу Павлівської сільської ради створили психологічний простір, де організовують різноманітні заходи для підтримки ментального здоров'я людей похилого віку.

Карітас України на території Солонянського та Семенківського старостинських кругів Павлівської сільської ради та на території Павлівської сільської ради організували «Університет третього віку». Це дозволить пенсіонерам розкрити у собі ті таланти, які були притиснуті сірими буднями, роботою, клопотами і родинними проблемами.

За допомогою вправ оздоровчої системи «Метод ключ Хасая Алієва» можна легко скинути стресс напругу та втому, по-справжньому розкріпачитися та наповнитися свіжою енергією. Звільнитися від тривожних думок, перевести енергію стресу на вирішення ваших проблем без допінгів, ліків та алкоголю. Це досягається за допомогою нескладних вправ, які зручно і легко робити саме вам. Також можна знайти внутрішній спокій і запустити процес оздоровлення всього організму. В класичному варіанті метод КЛЮЧ налічує 5 вправ (додаток Е) [76].

## ВИСНОВКИ

Життя в період кардинальних змін є складним для будь-якої вікової групи, особливо для людей похилого віку. В Україні в умовах воєнного стану люди похилого віку зіштовхуються з багатьма проблемами: матеріальними, економічними, побутовими та психологічними.

1. На основі теоретичного аналізу праць зарубіжних і вітчизняних вчених описали поняття психологічного благополуччя та визначили особливості психологічного благополуччя людей похилого віку в Україні в період воєнного стану. В залежності від індивідуальних особливостей суб'єкта, психологічне благополуччя характеризується цілим комплексом взаємопов'язаних факторів, які визначаються сильнішими чи слабшими. Психологічне благополуччя залежить від того, що особистість визначає для себе пріоритетним, цінним, до чого вона прагне, які використовує персональні ресурси.

2. На основі емпіричного дослідження описали прояви психологічного благополуччя, стабільність психічного здоров'я, позитивні якості і ресурси особистості людей похилого віку в Україні в умовах воєнного стану. Для розв'язання поставленої мети у роботі використали комплекс психодіагностичних методик. Загальна оцінка якості й змісту життя в похилому віці відображаються в емоційному відчутті задоволеності життя. З'ясовано, що існують гендерні особливості відчуття задоволеності життям людей похилого віку. Найбільш вразлива група населення, це жінки. Це пов'язано як з біологічними чинниками, так і соціальними викликами, зокрема відповідальністю за сімейне життя. Під час війни цей психологічний тиск зростає, оскільки вони повинні піклуватися не лише про свою безпеку, але й про безпеку своїх дітей та родичів.

3. Описали особливості підтримки психологічного благополуччя людей похилого віку (на прикладі діяльності комунальної служби «Центр надання



соціальних послуг» Павлівської сільської ради). В нашій державі основними напрямками соціального захисту літніх людей є соціальне забезпечення та соціальна допомога. Для забезпечення соціального благополуччя соціальні працівники надають сукупність соціальних послуг догляду вдома для людей похилого віку, які повністю або частково не можуть себе само обслуговувати та потребують постійної сторонньої допомоги, що діють за підтримки органів місцевого самоврядування. Координують роботу благодійних організацій для підтримки населення в складних життєвих умовах в період воєнного стану. Проводять різноманітні заходи для підтримки психологічного благополуччя населення.

4. Розробили рекомендації для працівників соціальних служб щодо покращення психологічного благополуччя людей похилого віку. Відсутність соціально-психологічної служби допомоги людям похилого віку, сприяють зниженню рівня психологічного благополуччя, посилюють та викликають негативні емоції.

Війна в Україні стала викликом для всієї країни, але й можливістю переосмислити важливість соціальної роботи з людьми похилого віку та створити більш ефективну систему соціального захисту. Для покращення якості життя людей похилого віку в умовах військового часу необхідно розробляти та впроваджувати нові програми та моделі соціальної роботи.

Узагальнюючи, соціальна робота з людьми похилого віку в умовах військового часу вимагає комплексного та системного підходу, який враховує усі аспекти їхнього життя та потреби в умовах кризової ситуації. Лише завдяки спільним зусиллям державних установ, громадських організацій та міжнародних організацій можна забезпечити достойні умови та підтримку для похилого населення в умовах військових дій.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дзюба Т.М., Коваленко О.Г. «Психологія дорослості з основами геронтопсихології». Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів; за ред. проф. Моргуна В. Ф., 2013. 172 с.
2. М'ясоєдов В.В., Огнєв В.А., Чухно І.А., Мартиненко Н.Н. Соціальне благополуччя та його роль в системі громадського здоров'я. Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення : матеріали II Науково-практичної конференції з міжнародною участю 24 жовтня Харків 2019 року. Харків 2019. С. 11-22. URL:<http://repo.knmu.edu.ua/bitstream.pdf>.
3. Коваленко О.Г. Психологічне благополуччя літніх осіб та їхня професійна занятість. *Профорієнтація: стан і перспективи розвитку*: збірник матеріалів X ювілейних Всеукраїнських психолого-педагогічних читань, присвячених пам'яті доктора психологічних наук, професора Федоришина Бориса Олексійовича. за ред.Н.В. Павлик. Київ: Інститут педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України, 2020. С. 63-65
4. Ryff C.D. Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychother Psychosom* 2014. Vol 83, P. 10-28. DOI: <https://doi.org/10.1159/000353263>
5. Гаєвая О.В., Перевалова Л.В., Гаряєва Г.М. Еволюція правових поглядів на феномен старіння від часів Стародавнього світу до сьогодення. Підприємництво, господарство і право. 2021. С. 75-79
6. Бондаренко Г.В. Проблеми похилого віку. Цілі сталого розвитку: глобальні та національні виміри: Матеріали науково-практичної конференції (5-6 квітня 2017 р.) [заг.ред. Семигіної Т.В.]: Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2017. 322 с.

7. Путятін Г.Г. Психологічні реакції і адаптація населення у період повномасштабного вторгнення РФ в Україну. Тези кандидата медичних наук, доцент, завідувач кафедри психіатрії, психотерапії, наркології та медичної психології. Донецький національний медичний університет с.269-273

8. Осокіна О.І., Путятін Г.Г., Ушинін С.Г. Функціональне відновлення пацієнтів з первинним психопатичним епізодом та проблемами стигматизації при шизофренії (розділ в монографії с 229-255, Раннє втручання в психоз(нові діагностичні та терапевтичні парадигми): колективна монографія. Харків «Видавець Строков Д.В.», 2019. 324с.

9. Слюсаревський М.М. Соціально-психологічний стан українського суспільства в умовах повномасштабного російського вторгнення: початкові виклики і відповіді: Наукова доповідь на засіданні Президії НАПН України 21 квітня 2022 р. Вісник національної академії педагогічних наук України 4(1)

10. Шостаківська Н. Формування інституційної моделі соціальної адаптації населення під час війни: II Міжнародна наукова конференція «Воєнні конфлікти та технологічні катастрофи: історичні та психологічні наслідки» 21-22 квітня 2022 р. Тернопіль 2022 с.28-30.

11. Соціологічна група «Рейтинг» Шосте загальнонаціональне опитування: адаптація українців до умов війни 19 березня 2022 р. <https://ratinggroup.ua/>

12. Макарова В. В. Тривожність як індикатор психологічного благополуччя дорослих в умовах війни, кваліфікаційна робота студентки групи ЗППМ-22 ступінь вищої освіти: магістр спеціальності 053 психологія с.4.

13. Дворник М.С. Онлайн-модулі психологічної підтримки громадян України у воєнний час: Наукова доповідь загальним зборам НАПН України «Науково-методичне забезпечення цифровізації освіти України: стан, проблеми, перспективи», 18 листопада 2022 р., Вісник Національної академії педагогічних наук України, 4 (2), 1-5. <https://doi.org/10.37472/v.naes.2022.4217>

14. Мамчур І. В. Соціально-психологічний супровід дітей із сімей, які опинилися у складних життєвих обставинах : наукові записки. Серія: Психологія. No 1. 2023 DOI:<https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2023-1-56>. Слюсаревський, М. М. Соціально-психологічний стан українського суспільства в умовах повномасштабного російського вторгнення: нагальні виклики і відповіді: Наукова доповідь на засіданні Президії НАПН України 21 квітня 2022 р. Вісник Національної академії педагогічних наук України, 4(1).DOI: <https://doi.org/10.37472/v.naes.2022.4124>
15. Духневич В.М. Психологічне благополуччя професіонала: модель досягнення дотримання. Проблеми загальної та педагогічної психології: збірн. наук. праць Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. 2002. Т. 4, ч. 3. С. 57-63 2.
16. Лущикова Д.В. Психологічні складові схильності особистості до самозмінювання: дис. ... канд. псих. наук: 19.00.01 Лущикова Діана Вікторівна. Одеса, 2009. 240 с.
17. Bradburn N. M. Reports on Happiness. A Pilot Study of Behavior Related to Mental Health. Aldine Publishing Company. Chicago, USA 1965.
18. Шевеленкова Т. Д. Психологічне благополуччя особистості (огляд основних концепцій і методик досліджень) Т. Д. Шевеленкова, П. П. Фесенко. Психологічна діагностика. 2005. №3. С. 95–123.
19. Bradburn N.M. The structure of psychological well-being. Chicago: Aldine 1969.
20. Яворовська Л.М., Філоненко Г.С. Фактори встановлення психологічного благополуччя особистості. УДК: 159.923.2; журнал Наука і освіта №12, 2014 р.
21. Каргіна Н. В. Основні підходи до вивчення психологічного благополуччя особистості: теоретичний аспект. Наука і освіта: наук.-практ. журнал. 2015. № 3. С.48-55.

22. Коваленко О., Лук'янова Л., Помиткін Е., Московець Л. Психологія людей літнього віку. Навч. посібн. / Ін-т педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна НАПН України. Київ : Вид-во ТОВ «Геопринт». 2021. 288 с.

23. Самодетермінація психологічного благополуччя особистості: монографія / Л. З. Сердюк, І. В. Данилюк, В. В. Турбан, О. І. Пенькова, Н. Д. Володарська [та ін.]; за ред. Л. З. Сердюк. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 236 с.

24. Чуйко Г. В., Чаплак Я. В. Щастя, задоволення життям, психологічне благополуччя: співвідношення понять. Ракурси психологічного благополуччя особистості: Зб. тез доповідей Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Ніжин, 9 червня 2017). Ніжин, НДУ ім. М. Гоголя, 2017. С. 160- 164

25. Практикум з курсу «Етика» для студентів першого курсу усіх спеціальностей. А.П. Алексеєнко, К.І. Карпенко, Л.О. Гончаренко, О.А. Марущенко, О.С. Руденко, Ю.С. Сіда, В.В. Дейнека, Л.І. Насонова. Харків: ХНМУ, 2010. 103 с.

26. Поліванова О.Є., Гуляєва О.В. До проблеми визначення психологічного змісту поняття «психологічного благополуччя». Вісник Харківського національного університету №1150. 2015. С.34-39.

27. Ярослав Л. О. Психологічне благополуччя в контексті системи відносин. Ракурси психологічного благополуччя особистості: Зб. тез доповідей Всеукраїнського науково-практичного семінару. (м. Ніжин, 9 червня 2017). Ніжин, НДУ ім. М. Гоголя, 2017. С. 164-169

28. Ryan R. Deci E. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychology*. 2000. Vol. 55 (1) P. 68-78. URL: [https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000\\_RyanDeci\\_SDT.pdf](https://selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2000_RyanDeci_SDT.pdf) (Last accessed: 16.04.2022).

29. Каргіна, Н. В. Ресурси та чинники психологічного благополуччя особистості : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.01 : 05. Одеса, 2018. 269 с

30. Lysenko Y. (2018). Специфіка соціалізації людей похилого віку в інформаційному суспільстві, *Social Work and Edukation*, Vol.5, No 4., pp.33-44/  
DOI:10.25128/2520-6230.18.4.3

31. Аршава І. Ф. Позитивність образу Я і психологічне благополуччя особистості: моногр. І. Ф. Аршава, О. М. Знанецька, Е. Л. Носенко. Дніпропетровськ Вид-во «Інновація», 2011. – 134 с.

32. Сердюк Л. З. Особистісна самореалізація та психологічне благополуччя як основні стратегічні лінії мотивації учіння студентів ВНЗ / Л. З.Сердюк / Науковий вісник Чернівецького університету. Серія Педагогіка та психологія. Вип. 687. Чернівці : Чернівецький нац. ун-т, 2014. С. 151-159.

33. Warr P. On the independence of positive and negative affect / P. Warr, J. Barter, G. Brownbridge // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1983. No. 44. P. 644-651.

34. Коваленко А. Б. Психологічне благополуччя особистості; сутність, чинники та структура, Київський національний університет імені Тараса Шевченка  
abk2015@ukr.net

35. Гакман А, Волосюк А. Особливості фізичного та психологічного станів внутрішньо переміщених осіб [Peculiarities of physical and mental state of internally displaced persons]. Проблеми активізації рекреаційнооздоровчої діяльності населення: збірник матеріалів XIII Міжнародної науково-практичної конференції (7–8 жовтня 2022 року, м. Львів). Львів: ЛДУФК ім. Івана Боберського; 2022. 288 с.

36. Брюховецька О, Чаусова Т, Інжиєвська Л. Особливості особистісної тривожності як індикатор психологічного благополуччя у жінок [Features of personal anxiety as an indicator of psychological well-being in women]. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2022;1:23-32

37. Андрєєва О.В., Гакман А.В., Волосюк А.О. Рівень тривожності у внутрішньо переміщених жінок зрілого віку які займаються фітнесом [The level of

anxiety in internally displaced adult age women engaged in fitness]. Фізична культура і спорт: традиції, досвід, інновації. Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Запоріжжя, 16 березня, 2023 р. [Електронний ресурс]. Запоріжжя: НУ «Запорізька політехніка»; 2023: 7-9.

38. Маслюк А.М. Вплив емоційних станів на розвиток особистості [The influence of emotional states on personality development]. Психологічний часопис: збірник наукових праць. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка. 2017; 2 (6): 57-69.

39. Федашко Т, Семенов Н. Забезпечення соціальним житлом внутрішньо переміщених осіб в умовах воєнного часу [Providing social housing for internally displaced persons in wartime conditions]; 2022.180 с.

40. Diener E. Very happy people / E. Diener, M. Seligman. Psychological Science. 2002. No. 13. P. 81-84.

41. Lyubomirsky S. A measure of subjective happiness : preliminary reliability and construct validation / S. Lyubomirsky, H. S. Lepper. Social Indicators Research. 1999. No. 46. P. 137–155

42. Thamothersampillai U, Somasundaram D. Collective trauma. Oxford: Oxford University Press; 2021. P. 105–14.

43. Кашлюк Ю. Основні чинники, які впливають на психологічне благополуччя особистості. Проблеми сучасної психології: Зб. Наукових праць. 62 2016. (34). DOI: <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2016-34.%p> (дата звернення: 20.08.2022).

44. Песоцька Ю. Соціальна реабілітація та соціальна адаптація внутрішньо переміщених осіб [Social rehabilitation and social adaptation internally displaced persons]. Social Work and Education. 2022; 9(1): 232-238.

45. Садовніченко А.С. Вплив занять силовим фітнесом та стретчингом на психофізичний стан молоді [The impact of strength training and stretching on the

psychophysical state of young people]. Магістерські студії. Альманах. Херсон; Івано-Франківськ: ХДУ. 2023;23:622-624.

46. Сенів М.І., Вакал О.І., Кондратюк О.А. Використання фітнес-технологій для корекції психоемоційного стану в умовах карантину [Using fitness technologies to correct the psycho-emotional state under quarantine conditions]. Молодіжна спортивна наука України: наукові праці. 2020;24:401-407.

47. Середенко О.О. Вплив занять оздоровчим фітнесом на фізичний стан жінок першого зрілого віку [Influence of health fitness classes on physical condition of early adult age women]. Кваліфікаційна робота на здобуття другого ступеня вищої освіти «магістр». Херсон: ХДУ; 2022. 52 с

48. Інжиєвська Л. А. Ментальне здоров'я та його підтримка в умовах військових дій в Україні: електронний навчальний курс. Біла Церква: БІНПО ДЗВО «УМО» НАПН України, 2024. 31 с.

49. Созонтов А.Є. Гедоністичний та евдемоністичний підходи до проблеми психологічного благополуччя /А.Є. Созонтов. Питання психології. 2006. №4. с. 105-114

50. Андрєєва О, Гакман А, Волосюк А, Кошура А. Психофізичний стан внутрішньо переміщених жінок зрілого віку [Psychophysical condition of internally displaced adult age women]. Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура. 2023; 40: 3-8.

51. Бондаренко О, Кузьмінський О. Використання фітнес-технологій для корекції психоемоційного стану жінок середнього віку [Using fitness technologies to correct the psycho-emotional state of middle-aged women]. Фізичне виховання студентів. 2021;25(3):144-152.

52. Брюховецька О, Чаусова Т, Інжиєвська Л. Особливості особистісної тривожності як індикатор психологічного благополуччя у жінок [Features of personal



anxiety as an indicator of psychological well-being in women]. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022;1:23-32.

53. Гакман АВ. Вплив фітнес-занять на психо-емоційний стан чоловіків похилого віку [Effect of fitness classes on the psycho-emotional state of elderly men]. *Вісник Прикарпатського університету. Серія: Фізична культура*. 2023. Вип. 39: 32–36.

54. Харитинський А. А. Теоретичне дослідження поняття благополуччя у іноземних та вітчизняних підходах. URL: <http://visnyk.nuou.org.ua/article/view/249786/249299> (дата звернення: 29.08.2022).

55. Морозова Ю. А. Особистісний оптимізм як соціально-психологічна компонента побудови життєвих перспектив в дорослому віці, кваліфікаційна робота здобувача вищої освіти другого (магістерського) рівня вищої освіти освітньо-професійної програми «Практична психологія» «Особистісний оптимізм як соціально-психологічна компонента побудови життєвих перспектив в дорослому віці», Маріуполь 2021 р.

56. НакманА, AndrieievaO, KashubaV, OmelchenkoT, CarpI, DanylchenkoVI, LevinskaiaKs. Technology of planning and management of leisure activities for working elderly people with a low level of physical activity. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019; 6

57. Ryan R. M. On happiness and human potentials : A review of research on hedonic and eudaimonic well-being / R. M. Ryan, E. L. Deci. *Annual Review of Psychology*. 2001. No. 52, P. 141-166.

58. Ryff C. The Structure of Psychological Well-Being Revisited / C. D. Ryff, C. L. M. Keyes. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995. Vol. 69, No. 4. P. 719-727.

59. Ryan R. M., Frederick C. On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personality*. 1997. № 65. P. 529-565. DOI: 10.1111/j.1467-6494.1997.tb00326.x (Last accessed: 18.04.2022).
60. Вихованець ЮГ. Показники біологічного та психологічного віку в діагностиці функціональних станів людини. *Університетська клініка*. 2012; 1(8): 39-42
61. Гакман А. Вплив університетів третього віку на психофізичну активність осіб старшого покоління. *Вісник Прикарпатського університету. Фізична культура*. 2019;34: 39-45
62. Павлова Ю.О. Структура якості життя населення. *Слобожанський науково-спортивний вісник*. 2015; 5 (49): 90-4. 7.
63. Приходько В.В., Томенко О.А., Михайличенко О.В. Удосконалення організації та змісту наукових досліджень з фізичної культури і спорту як важлива передумова їх реформування. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. Суми: Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка, 2016; 3(57): 419-429.
64. Томенко О., Горюк П., Слобожанінов А. Особливості рекреаційно-оздоровчої діяльності у структурі дозвілля осіб похилого віку. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2020; 17: 80-84.9.
65. Футорний С.М. Вплив занять оздоровчо-рекреаційної рухової активності на функціональний стан жінок похилого віку в оздоровчих групах. *Вісник Прикарпатського університету імені Василя Стефаника. Фізична культура*. 2019;34: 26-32. 10.
66. Andrieieva O, Hakman A, Kashuba V, Vasylenko M, Patsaliuk K, Koshura A, and oth. Effects of physical activity on aging processes in elderly persons. *Journal of Physical Education and Sport*. 2019; 4: 1308-1314. DOI:10.7752/jpes.2019.s419.

67. VUCA, BANI, RUPT OR TUNA. URL: <https://www.vucaworld.org/vuca-bani-rupt-tuna/>.
68. Карамушка Л., Терещенко К., & Креденцер О. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». Організаційна психологія. Економічна психологія, 3-4(27), 85-94. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
69. Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»: опис, адаптація, застосування. Вісник Дніпропетровського університету. Серія педагогіка і психологія, 20, 89–97)
70. (WHO-5 WELL-BEING INDEX) (адаптація Л.М. Карамушки, К.В. Терещенко, О.В. Креденцер) (Topp, C. W., Ostergaard, S. D., Sondergaard, S., & Bech, P. (2015).
71. The WHO-5 Well- Being Index: a systematic review of the literature. Psychotherapy and psychosomatics, 84(3), 167–176. <https://doi.org/10.1159/000376585>)
72. Цимбалюк І. М. «Психологічне консультування та корекція». Модульно-рейтинговий курс: Навчальний посібник. К: ВД «Професіонал», 2005. 656 с.
73. Іванова І.Б. Соціальна робота з людьми похилого віку, навч. по - сіб. Університет «Україна», 2023. 220 с.
74. Джуган Р.І. Потреби людей похилого віку та їх реалізація в умовах сучасного українського суспільства (соціологічний дискурс): монографія Ужгород: ТОВ «РІК-У», 2023. 164 с
75. Андрєєва О., Гакман А. Вплив способу життя на показники психоемоційного стану осіб похилого віку [Lifestyle impact on indices of psychoemotional state of elderly people]. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2022
76. Алієв Х. Метод «Ключ». Розблокуй свої можливості. Реалізуй себе 2009

## ДОДАТКИ

## Додаток А

## ІНТЕРВ'Ю

1. Напишіть Ваше ім'я \_\_\_\_\_
2. Вік (вказіть повну кількість років) \_\_\_\_\_
3. Стать \_\_\_\_\_
4. Вкажіть, де Ви проживаєте (обласний центр, районний центр, село). – потрібне підкреслити.
5. Ваш сімейний стан (одружена/одружений, вдова/вдівець). – потрібне підкреслити.
6. Ваша освіта \_\_\_\_\_
7. Ким Ви працюєте або працювали? \_\_\_\_\_
8. Ви користуєтесь послугами соціальних служб? (так/ні)
9. Ваші діти проживають з вами чи окремо? (немає дітей) \_\_\_\_\_
10. Як часто ви спілкуєтесь з дітьми: кожного дня, один раз на тиждень, один раз на місяць, один раз на рік, зовсім не спілкуюсь. – потрібне підкреслити.
11. Ваші онуки проживають з вами чи окремо? (немає онуків)  
\_\_\_\_\_
12. Як часто ви спілкуєтесь з онуками? (кожного дня, один раз на тиждень, один раз на місяць, один раз на рік, зовсім не спілкуюсь). – потрібне підкреслити.
13. Як часто ви спілкуєтесь з родичами кожного дня, один раз на тиждень, один раз на місяць, один раз на рік, зовсім не спілкуюсь. – потрібне підкреслити.
14. Як часто ви звертаєтесь до лікаря: кожний тиждень, раз на місяць, один раз на рік, за потреби, зовсім не звертаюсь. – потрібне підкреслити.
15. Чи робите ви вранці фізичні вправи? (так/ні)
16. Як ви вважаєте ваше економічне становище достатнє для вас чи хотілось краще?  
\_\_\_\_\_
17. Чи є у Вас улюблена музика? \_\_\_\_\_
18. Чи є у Вас улюблена справа чи хобі? \_\_\_\_\_
19. Коли Вам сумно чи страшно, що Вам допомагає подолати пригнічений стан? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
20. У вільний час що для вас краще – поспілкуватись з родичами чи знайомими, зайнятись улюбленою справою чи послухати улюблену музику. \_\_\_\_\_
21. Щоб Ви зробили б ще у своєму житті для покращення свого благополуччя?  
\_\_\_\_\_

## Додаток Б

## МЕТОДИКА «Шкала позитивного ментального здоров'я»

## (POSITIVE MENTAL HEALTH SCALE (PMH-SCALE))

(J. LUKAT, J. MARGRAF, R. LUTZ, W.M. VAN DER VELD, &amp; E.S. BECKER)

(адаптація Л.М. Карамушки, О.В. Креденцер, К.В. Терещенко)

(Карамушка, Л., Терещенко, К., & Креденцер, О. (2022). Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». Організаційна психологія. Економічна психологія, 3-4(27), 85-94. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>)

Загальна характеристика методики:

Методика «Шкала позитивного ментального здоров'я» (Positive Mental Health Scale (PMH-scale)) (J. Lukat, J. Margraf, R. Lutz, W. M.van der Veld, & E.S. Becker) включає 9 тверджень, використовується 4-бальна оціночна шкала. Методика дає можливість визначити позитивну спрямованість ментального здоров'я, що є дуже суттєвим, оскільки позитивно «забарвлює» життєву активність людини, що дозволяє, на відміну від так званого «негативного психічного здоров'я», зберігати стресостійкість та встановлювати соціальні контакти з людьми.

Інструкція для учасників опитування:

Оцініть свій стан за 4-ох бальною шкалою (поставте «+» у відповідній комірці).

Текст опитувальника:

Пункт	Не вірн о	Скоріш е не вірно	Скоріш е вірно	Вірно
	1	2	3	4
1. Я часто почуваюся безтурботно і знаходжуся в гарному настрої				
2. Я насолоджуюся життям				
3. Загалом я відчуваю задоволення від життя				
4. Загалом я відчуваю впевненість				
5. Я справляюся із задоволенням своїх потреб				
6. Я – в гарній фізичній формі і в гарному емоційному стані				
7. Я відчуваю, що здатний/здатна справлятися з життям і його труднощами				
8. Багато з того, що я роблю, приносить мені радість				
9. Я – спокійна і врівноважена людина				

Обробка та інтерпретація результатів:

Підрахуйте загальну кількість балів. Мінімальний показник позитивного ментального здоров'я дорівнює 9 балам, максимальний показник дорівнює 36 балам. Низький рівень показника позитивного ментального здоров'я відповідає інтервалу 9-24 балів, середній рівень – 25-29 балів, високий рівень – 30-36 балів

## Додаток В

ОПИТУВАЛЬНИК « Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»  
 («THE MENTAL HEALTH CONTINUUM – SHORT FORM») (К. КІЗ)

(адаптація Е.Л. Носенко, А.Г. Четверик-Бурчак)

(Носенко Е. Л., & Четверик-Бурчак А. Г. (2014). Опитувальник

«Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»: опис, адаптація, застосування. Вісник Дніпропетровського університету. Серія педагогіка і психологія, 20, 89–97)

Загальна характеристика методики:

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» розроблено американським дослідником К. Кізом з урахуванням тривимірної структури психічного здоров'я, представленої у термінах частотності переживання ознак гедонічного, психологічного та соціального благополуччя. На українській вибірці методика адаптована Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчак. Опитувальник складається з 14 питань та вимірює «процвітання», «помірний рівень» та «пригнічення».

Інструкція для учасників опитування:

Будь ласка, дайте відповіді на запитання щодо Вашого самопочуття протягом двох тижнів. Визначте частоту переживання наведених нижче станів за наступною шкалою (обведіть відповідну цифру).

Ніколи	1-2 рази	Приблизно	1 раз на тиждень	Приблизно 2-3 рази на тиждень	Майже кожен день
0	1	2	3	4	5

## Текст опитувальника:

Як часто протягом двох тижнів Ви відчували...	
1. щастя	0 1 2 3 4 5
2. цікавість до життя	0 1 2 3 4 5
3. задоволення	0 1 2 3 4 5
4. що можете зробити важливий внесок для суспільства	0 1 2 3 4 5
5. належність до певної соціальної групи (за місцем навчання, роботи, проживання)	0 1 2 3 4 5
6. що наше суспільство стає кращим для таких людей, як ви	0 1 2 3 4 5
Як часто протягом двох тижнів Ви відчували...	
7. що люди зазвичай хороші	0 1 2 3 4 5
8. що події, які відбуваються в суспільстві мають значення для вас	0 1 2 3 4 5
9. задоволення собою як особистістю	0 1 2 3 4 5
10. що успішно впораєтесь із повсякденними забов'язаннями	0 1 2 3 4 5
11. теплі та довірливі стосунки з оточуючими	0 1 2 3 4 5
12. що у вас є досвід, який спонукає до самовдосконалення	0 1 2 3 4 5
13. впевненість у висловлюванні власних поглядів	0 1 2 3 4 5
14. що маєте мету та сенс життя	0 1 2 3 4 5

## Обробка та інтерпретація результатів:

Послідовність підрахунку балів. Підсумуйте бали в діапазоні від 0 до 70 (якщо необхідно застосуйте 10 бальну шкалу).

Категоріальна діагностика. Процвітання діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1–3) «Кожен день» або «Майже кожен день» і переживає принаймні 6 із 11 симптомів



позитивного функціонування (питання 4–14) «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів). Пригнічення діагностується, якщо індивід зазначає, що «Ніколи» або «1–2 рази» протягом останнього місяця (двох тижнів) не переживав жодного із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1–3), 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4–14, серед яких 4–8 твердження є показниками соціального благополуччя, а 9–14 – показниками психологічного благополуччя).

В індивідів, які не увійшли до жодної з названих категорій, діагностується «помірний» (задовільний) рівень психічного здоров'я.

## Додаток Д

## ОПИТУВАЛЬНИК «Індекс благополуччя ВООЗ-5»

(WHO-5 WELL-BEING INDEX) (адаптація Л.М. Карамушки, К.В. Терещенко, О.В. Креденцер) (Торп, С. W., Ostergaard, S. D., Sondergaard, S., & Bech, P. (2015).

The WHO-5 Well- Being Index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and psychosomatics*, 84(3), 167–176. <https://doi.org/10.1159/000376585>)

Загальна характеристика методики:

Методика складається з 5 тверджень та вимірює рівень психологічного благополуччя особистості.

Інструкція для учасників опитування:

Будь ласка, вкажіть наскільки кожне з п'яти тверджень точно описує те, як Ви почувалися протягом останніх 2-х тижнів. Зверніть увагу, що чим вище бал, тим краще Ваше самопочуття (обведіть відповідну цифру).

Ніколи	Певний час	Менше половини часу	Більше половини часу	Більшість часу	Весь час
0	1	2	3	4	5

Текст опитувальника:

1. Я відчував/відчувала бадьорість і був/була у гарному настрої	0 1 2 3 4 5
2. Я відчував/відчувала спокій і розслабленість	0 1 2 3 4 5
3. Я почувався/почувалась активним/активною і повним/повною енергії	0 1 2 3 4 5
4. Я прокидався/прокидалась свіжим/свіжою і відпочившим/відпочившою	0 1 2 3 4 5
5. Моє щоденне життя було наповнене цікавими речами	0 1 2 3 4 5

### Обробка та інтерпретація результатів:

Принцип обробки: загальний бал обчислюється шляхом підсумовування балів п'яти відповідей та коливається від 0 до 25; щоб отримати відсотковий показник від «0» до «100», загальний бал множать на «4». Відсотковий показник «0» відповідає найнижчому благополуччю, а «100» – найвищому благополуччю. Від 0% до 40% діагностується низький рівень благополуччя, від 41% до 62% – середній рівень благополуччя, від 63% до 100% – високий рівень благополуччя.

Додаток Е  
Технологія «Метод ключ Хасая Алієва»

<p>«ХЛЬОСКАННЯ РУКАМИ ПО СПИНІ»</p> <p>30-60 РАЗІВ / 30-60 СЕК.</p>	<p>Цей прийом можна застосувати до будь-якої відповідальної або екстремальної ситуації для активізації сил і впевненості в собі. Це «розминка перед боєм».</p>	<p>Ноги стоять зручно, руки розслаблені витягнуті в сторони – хльоскати руками по спині.</p>	<p>Стимуляція легенів; інтенсивне збагачення крові киснем; інтенсивне розслаблення м'язів шийно-грудного відділу; поліпшення кровотоку мозку; інтенсивний потік нервових імпульсів у головний і спинний мозок. Ефект «банного віника».</p>
<p>«ЛИЖНИК»</p> <p>60 СЕК.</p>	<p>Він корисний для створення оптимального творчого стану душевно- фізичної рівноваги при прийнятті важливих рішень.</p>	<p>Вправа складається з махів руками вгору-вниз, синхронного підйому і опускання ніг з носків на п'яти. Робіть махи руками вгору над собою і різко опускайте їх вниз. Під час того як руки різко повертаються, п'яти у цьому ж ритмі синхронно з опусканням рук піднімаються і опускаються з невеликим стуком, злегка вдаряючись об підлогу.</p>	<p>Цей прийом швидко позбавляє від метушні та хаотичності думок і дозволяє думати про «наболіле», але вже на рівні «спокійного розуміння».</p>

<p>«ШАЛТАЙ-БОЛТАЙ»</p> <p>60 СЕК.</p> <p>( в найбільш зручному для вас ритмі)</p>	<p>Можна використовувати для «розвантаження» і «перезавантаження», цей прийом застосовують для скидання накопиченої напруженості та створення позитивного стану.</p>	<p>Ноги стоять зручно, руки розслаблені – крутимося вліво-вправо в розслабленому стані.</p>	<p>Вправа, що перемелює психотравми і будь-які проблемні ситуації, або використовується як легка розслаблювальна «колискова» перед сном.</p>
<p>«ВИС ВПЕРЕД-НАЗАД»</p> <p>60 СЕК.</p> <p>(робити цю вправу з 3 частин)</p>	<p>Прийом для підвищення впевненості в собі, розслаблення м'язів і розвитку гнучкості хребта.</p>	<p>Вис назад, розслабити шийний відділ, вис вперед, розслабити м'язи попереку, під час видиху опускаємося нижче і нижче.</p>	<p>1 частина - зростає здатність до свідомих самонавіювань. 2 частина - це фаза відпочинку, спокою після зробленої роботи. Просто відпускаємо себе. 3 частина - здобуваєте і контроль над напруженням у дискомфортних умовах.</p>

<p>«ЛЕГКИЙ ТАНЕЦЬ» 60 СЕК.</p>	<p>Прийом для розвитку координації.</p>	<p>Вихідне положення – ноги разом, руки вздовж тулуба. Раз – це крок правою ногою вперед. Два – змах лівою ногою вправо, носок витягуємо, одночасно повертаємо корпус вліво з махом руками вліво. В ділянці попереку відбувається «скрут», будьте обережні, не робіть різких рухів, бережіть попереk. Три – ліва нога, руки і тулуб у вихідному положенні. Чотири – крок правою ногою назад, у вихідне положення, тобто в ту ж точку, звідки й почали перший рух. Повторити 3–4 рази. Потім іншою ногою і руками дзеркально.</p>	
--	---	--	--