

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

ДИПЛОМНА РОБОТА:

**«ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СУБ'ЄКТИВНОГО СОЦІАЛЬНОГО
БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ»**

на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр»

з напрямку 053 «Психологія»

студентки окр «бакалавр»

Рудик Марії

Науковий керівник:

доктор психологічних наук, професор

Коваленко Алла Борисівна

Допустити до захисту в ДЕК
кафедра соціальної психології

Протокол №_____ від _____

Завідувач кафедри:

доктор психологічних наук, професор

Траверсе Тетяна Михайлівна

(підпис)

Київ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ СУБ'ЄКТИВНОГО СОЦІАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ У ПСИХОЛОГІЇ.....	7
1.1. Суб'єктивне соціальне благополуччя як предмет наукового вивчення у психології.....	7
1.2. Чинники суб'єктивного соціального благополуччя особистості.....	12
1.3. Соціальні та особистісні аспекти соціального благополуччя осіб з інвалідністю.....	15
Висновки до розділу 1	20
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ.....	22
2.1. Принципи та організація дослідження, опис вибірки	22
2.2. Характеристика діагностичного інструментарію.....	35
Висновки до розділу 2	33
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СУБ'ЄКТИВНОГО СОЦІАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ.....	36
3.1. Аналіз вираженості показників суб'єктивного та соціального благополуччя респондентів	36
3.2. Порівняльний аналіз емпіричних показників і взаємозв'язків психологічних характеристик та соціального благополуччя у двох групах респондентів	44
3.3. Рекомендації щодо створення програм психологічної підтримки та розвитку соціального благополуччя осіб з інвалідністю.....	51
Висновки до розділу 3.....	55
ВИСНОВКИ	57
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	60

ВСТУП

Актуальність роботи. Війна РФ проти України неминуче вплинула на функціонування українського суспільства та особистості в ньому. Ці трансформаційні процеси все частіше стають джерелом виникнення глибоких внутрішніх переживань та хвороб, та й загалом створюють ризики у збереженні психічного здоров'я кожного з нас. Все це робить проблему соціального благополуччя сьогодні надзвичайно актуальною, адже мова йде не лише про необхідність особи брати відповідальність за своє життя, а й про створення умов, які забезпечать збереження її соціальної активності. Щодень посилюється розуміння того, що кожен з нас є джерелом змін, які з нами відбуваються, ми самі несемо відповідальність за прийняті рішення. Водночас, поряд з безперечною необхідністю цього, не можемо не зауважити й негативні наслідки подібного явища. Зокрема, існуючі умови невизначеності, соціального безладу або прояви несправедливості, звуження функцій турботи про громадян у державі, може негативно позначатись на психічному здоров'ї особистості. Особливо гостро проблема соціального благополуччя може бути відчутною для менш захищених верств населення, зокрема, осіб з інвалідністю. Ускладнені умови життя, обмеженість ресурсів для самореалізації та збереження здоров'я (фізичного та психічного) ставить питання їхнього соціального благополуччя під загрозу.

Виходячи з актуальності проблеми дослідження, її теоретичної та практичної значущості було визначено тему «Психологічні особливості суб'єктивного соціального благополуччя осіб з інвалідністю».

Об'єкт дослідження: суб'єктивне соціальне благополуччя особистості.

Предмет дослідження: психологічні особливості суб'єктивного соціального благополуччя осіб з інвалідністю.

Мета дослідження: теоретично та емпірично дослідити зв'язок вираженості компонентів соціального благополуччя із психологічними характеристиками осіб з інвалідністю, на основі отриманих результатів розробити рекомендації щодо психологічної підтримки та розвитку їх особистісного потенціалу.

Відповідно до мети дослідження було сформульовано такі **завдання:**

- 1) проаналізувати наукову психологічну літературу з обраної проблематики;
- 2) емпірично дослідити вираженість компонентів суб'єктивного соціального благополуччя серед респондентів;
- 3) виявити зв'язок між показниками соціального благополуччя та психологічними характеристиками респондентів;
- 4) з'ясувати психологічні предиктори суб'єктивного соціального благополуччя осіб з інвалідністю;
- 5) розробити рекомендації щодо психологічної підтримки та розвитку особистісного потенціалу осіб з інвалідністю.

Для вирішення поставлених завдань використано комплекс **методів дослідження:** а) *теоретичні методи:* аналіз, порівняння, синтез, узагальнення; б) *емпіричні методи:* опитування, зокрема з використанням психодіагностичних методик: опитувальник «Суб'єктивне Соціальне Благополуччя» (Т.Данильченко); методика діагностики когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя особистості (О.Савченко, О.Калюк); методика «Особистісні Ресурси» (О. Савченко, С. Сукач); п'ятифакторний Опитувальник Майндфулнес (ПОМ-15) (Я. Каплуненко, В. Кучини); опитувальник BFI -10 (Сердюк О., Базима Б.); в) *методи математико-статистичної обробки даних:* знаходження середніх величин, процентних співвідношень, стандартного відхилення; порівняльний аналіз (критерій U Манна-Уїтні), кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона), регресійний аналіз.

Емпірична база дослідження. У дослідженні взяли участь 60 осіб – 48 жінок, 12 чоловіків, студенти ЗВО м.Києва. Вік респондентів від 18 до 22 років. Вибірка була поділена на дві групи. Група 1 – респонденти без інвалідності – 38 осіб, віком від 18 до 22 років, серед яких 32 жінки та 6 чоловіків. Група 2 – 22 особи - респонденти з інвалідністю, віком від 18 до 20 років, серед яких 16 жінок та 6 чоловіків. Вибірка формувалась стихійно. Для збору даних опитування проводилось в онлайн-режимі, з використанням google-форми.

Наукова новизна та теоретичне значення одержаних результатів полягає в тому, що:

- з'ясовано, що рівень суб'єктивного соціального благополуччя респондентів з інвалідністю відповідає середньому та нижче середнього, описані особливості вираженості його компонентів;
- доведено, що для осіб з інвалідністю, як і для респондентів іншої групи, найбільше значущих взаємозв'язків - між показниками соціального благополуччя та задоволеністю своїми відносинами з іншими, наявністю приймаючого та підтримуючого кола спілкування;
- виявлено психологічні предиктори соціального благополуччя респондентів з інвалідністю: вербальний опис, наявність стратегій відновлення, екстраверсія, неосудливість, вік, емоційна спустошеність (зворотна кореляція).

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання психологами отриманих емпіричних даних та сформульованих на їх основі висновків для розробки програм психологічної підтримки та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю, зокрема, студентів; для вдосконалення існуючих програм підтримки, а також створення нових, орієнтованих на психологічне та соціальне благополуччя осіб з інвалідністю; закладами вищої освіти, для інтеграції цих знань у навчальні програми, з метою підвищення обізнаності студентів щодо інклюзії та толерантності у міжособовій взаємодії.

Структура і обсяг роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Список використаних джерел містить 48 найменувань, з яких 20 англійською мовою. Основний зміст роботи викладено на 58 сторінках. Робота містить: 11 таблиць, 3 рисунки, 11 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ СУБ'ЄКТИВНОГО СОЦІАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ У ПСИХОЛОГІЇ

1.1. Суб'єктивне соціальне благополуччя як предмет наукового вивчення у психології

На різних історичних етапах розвитку суспільства змінювались підходи до визначення та розуміння змісту соціального благополуччя. Ця складна категорія виникла на перетині різних наукових дисциплін, зокрема, соціології, психології, економіки, філософії, медицини, політології, етики тощо. Системність цього поняття вплинула на формування комплексних підходів до вивчення, визначення його структурних елементів та вивчення взаємозв'язків між ними (Огнєв & Чухно, 2020).

Знайомство з науковою психологічною літературою за обраною темою для написання дипломного проєкту продемонструвало існування надзвичайно широкого спектру понять, таких як «благополуччя», «суб'єктивне благополуччя», «психологічне благополуччя», «соціальне благополуччя», «суб'єктивне соціальне благополуччя», «особистісне благополуччя», «професійне благополуччя» тощо. Таке розмаїття та складність диференціації понять зумовлена відмінностями у поглядах на зміст та структуру цих феноменів.

Наприклад, якщо одні дослідники наголошують на розумінні суб'єктивного благополуччя як компонента у структурі психологічного благополуччя, то інші, навпаки, вважають психологічне благополуччя складовою суб'єктивного; також вважають їх тотожними або ж такими, що

доповнюють одне одного. Власне поняття суб'єктивного соціального благополуччя виокремлює Т. Данильченко, зауважуючи, що соціальні групи відіграють роль посередників у тому, як людина сприймає події свого та суспільного життя, і саме це дає можливість оцінити, наскільки позитивно особа переживає власне існування як суспільна істота (Волинець, 2017).

Загалом, варто згадати, що першопочатково благополуччя розглядали як категорію досить цілісну. Лише з перебігом наукових дискусій прийшло розуміння, що це поняття не дає повної картини оцінки особистістю сприйняття реальності, адже благополуччя передбачає залучення різних аспектів життя людини. Отже, з'являються наукові праці, в яких автори почали диференціювати зазначені вище поняття. Саме так виокремилось і поняття соціального благополуччя в економіці та соціології, в якості цілісного показника функціонування соціальної сфери, якості життя, соціального самопочуття та взаємодії в суспільстві.

Соціологічний підхід розглядає соціальне благополуччя як сукупність індикаторів, таких як фізичне та психічне здоров'я, фінансові ресурси, наявність роботи та житла, сім'я та соціальні стосунки тощо (Povey, 2013), а суб'єктивні оцінки враховуються мало, зазвичай, як показник адаптації до соціальних умов, що існують.

Соціальне благополуччя розглядається у широкому контексті. За такого погляду воно охоплює економічне, фізичне та психічне, суб'єктивне та власне соціальне благополуччя як показник позитивного функціонування в системі соціальних зв'язків. Останній компонент відображає розуміння соціального благополуччя у вузькому сенсі (Sirgy, 2010). Між соціальним благополуччям різних рівнів (суспільного та індивідуального) може існувати конфлікт, адже власна оцінка особою свого соціального благополуччя може часто не збігатися або ж суперечити об'єктивним його показникам. Саме для розрізнення цих двох

рівнів благополуччя та відображення саме психологічної його складової доречним є використання терміну «суб'єктивне соціальне благополуччя», яке виступає об'єднуючим елементом між соціальним благополуччям у суспільному контексті та благополуччям як персональним переживанням (Данильченко, 2016).

Психологічний підхід розглядає соціальне благополуччя як показник якості соціальної взаємодії та переживання почуття приналежності до спільноти. За такого розуміння соціальне благополуччя є важливим для здоров'я людини (фізичного та психічного), адже чим сильніші соціальні зв'язки має людина, тим нижчий рівень стресу та вищий - задоволеності життям. Соціальна підтримка та інтегрованість є чинниками пристосування до життєвих змін та посилення почуття захищеності (Листопад, 2024).

Таким чином, соціологічний підхід розглядає соціальне благополуччя в якості інтегральної оцінки, яка є відображенням реальної ситуації в спільноті і ступеню задоволеності потреб (матеріальних, духовних) її членів. Психологічне визначення пов'язано із задоволеністю особою своїм соціальним статусом та актуальним станом спільноти, до якої вона належить, міжособовими зв'язками, статусом, відчуттям спільності. Залежно від прихильності до соціологічного чи психологічного підходу суб'єктивне соціальне благополуччя розглядають як складову загального суб'єктивного благополуччя (Callaghan, 2008); як систему соціальних чинників, що впливають на загальний концепт суб'єктивного благополуччя (Diener, Seligman, 2004); в якості індикатору суб'єктивної якості життя (Bowling, Gabriel, Dykes et al., 2003); як окрема структура (разом із психологічним та емоційним благополуччям) більш загального, суб'єктивного благополуччя (Muller, 2012).

Тобто, як бачимо, наукові дослідження соціального благополуччя у психології забезпечили розвиток різних підходів до визначення цього поняття.

Згідно Е.Дінера, соціальне благополуччя – це складова суб'єктивного благополуччя, яке характеризує якість міжособової взаємодії, переживання відчуття підтримки та позитивних стосунків з оточуючими (Diener & Seligman, 2004).

У межах багатовимірного підходу була створена 5-компонентна модель соціального благополуччя, яка включає в себе:

- почуття приналежності до спільноти (соціальна інтеграція);
- позитивне ставлення до інших (соціальне прийняття);
- усвідомлення своєї ролі та внеску у суспільство (соціальний внесок);
- відчуття розвитку суспільства (соціальна актуалізація);
- розуміння суспільства як системи (соціальна когерентність) (Keyes, 2004).

Соціальне благополуччя особистості як її здатність до ефективного функціонування в соціальному контексті розглядає К.Ріфф (Ryff & Singer, 2008). Автори наголошують на значенні збереження постійних соціальних зв'язків та соціальної підтримки як засобу адаптації до соціальних змін, коли соціальна взаємодія є джерелом підтримки стійкості та успішної інтеграції особистості в соціальне життя.

Ідея зв'язку соціального благополуччя із психологічними потребами особистості знайшла свої відображення у працях Р.Райана та Е.Десі (Ryan & Deci, 2001). Задоволення особою своїх базових потреб як у автономії, так і у приналежності до соціуму, є для них обов'язковою умовою досягнення високого рівня соціального благополуччя.

Як бачимо, різні трактування цього поняття повною мірою відображають його складність. Окреме місце посідають дискусії щодо того, які саме критерії – об'єктивні чи суб'єктивні - є адекватними для відображення якості життя людини. Важливо при цьому розмежовувати благополуччя гедоністичне

(отримання задоволення) від благополуччя евдемонічного (самореалізація та особистісний розвиток). Тож, все частіше соціальне благополуччя розглядають як комплексне явище, що зумовлене якістю стосунків та відчуттям приналежності до спільноти; як таке, що має критичне значення у збереженні та забезпеченні психічного та фізичного здоров'я, підвищенні задоволеності життям та зниженні стресу. Водночас, існування різних підходів до вивчення цього феномену дозволяє враховувати соціальні, культурні, індивідуальні особливості та демонструє важливість задоволення психологічних потреб для досягнення особистістю оптимального соціального благополуччя.

У своїй роботі ми використовуємо в якості робочого поняття суб'єктивного соціального благополуччя Т.Данильченко, яка визначає його як інтегральний соціально-психологічний феномен, що відображає усвідомлення й оцінку соціального функціонування на основі співвідношення між рівнем домагань і ступенем задоволення соціальних потреб суб'єкта, у результаті чого особистість визначає своє соціальне буття як оптимальне й переживає відчуття приємності (Данильченко, 2018).

Дослідниця підкреслює, що з одного боку, суб'єктивне соціальне благополуччя характеризує позитивне функціонування людини в соціумі, яке дає їй можливість задовольняти свої соціальні потреби та відсувати себе частиною соціуму (соціальне благополуччя), з іншого, - воно характеризує позитивні суб'єктивні оцінки людиною своїх соціальних зв'язків (суб'єктивне благополуччя).

Переконані, що актуальність проблеми соціального благополуччя лише зростатиме наступні роки. Це можна пояснити як загальним розвитком цивілізації, так і підвищенням уваги до питань якості та рівня життя суспільства. Все частіше нагальними стають питання щодо організації тих умов, які б дозволили розвивати можливості та потенціал людей, і, як наслідок,

окремих спільнот, та й людства в цілому (Кириленко, 2016). Соціальне благополуччя сьогодні – одна з найвищих і найважливіших соціальних цінностей, адже з цим пов'язані розвиток людства, важливі інтереси людей та загальна задоволеність власним життям.

1.2. Чинники суб'єктивного соціального благополуччя особистості

Здійснений нами теоретичний аналіз виявив, що існує цілий шерег критеріїв, за якими науковці визначають соціальне благополуччя як оптимальне функціонування особистості в соціальному просторі. До них належать описані нами вище соціальне прийняття, актуалізація, інтеграція, залученість та соціальний внесок, виокремлені К.Кейєс (Keyes, 1998). Або ж, наприклад, соціальна помітність та дистантність, гарні стосунки з близькими, соціальне схвалення, позитивні соціальні переконання у Т.Данильченко (Данильченко, 2015). До них також можна віднести відчуття сталості свого Я та переживань в типових ситуаціях, критичність до себе, своєї діяльності та її результатів, відповідність рівня домагань та реальних можливостей, здатність до відновлення, планування та реалізації, здатність узгоджувати поведінку із вимогами життєвих обставин, почуття відповідальності тощо (Волинець, 2017).

З огляду на це, постає важливе питання щодо чинників, які визначають вираженість цих критеріїв: зовнішнє середовище чи сама особистість є джерелом благополуччя. Звісно, особливості особистості виражаються у її індивідуальній системі суб'єктивних оцінних ставлень, вибіркового сприйнятті реальності та засвоєнні досвіду взаємодії з оточуючими. Досягнення стану благополуччя, який включає в себе оцінку та ставлення особи самої до себе та навколишнього світу, залежить від багатьох чинників.

Зокрема, серед чинників, які вивчаються в якості причин благополуччя, вчені визначають задоволеність, наявність соціальної підтримки, основні події життя та еталонні стандарти, як-то прагнення, очікування, почуття справедливості тощо (Волинець, 2017).

Серед показників, які часто розглядаються як причини психологічного благополуччя, науковці вирізняють:

- задоволення, соціальну підтримку, основні життєві події та еталонні стандарти (очікування, прагнення, почуття справедливості тощо) (Diener, 1984);
- особистісні характеристики особистості, такі як нейротизм та екстраверсія (П. Costa, McCrae, 1980);
- компетентність особистості, її автономність та позитивні стосунки (Deci, Ryan, 2008).
- соціальні контакти з людьми, тісні стосунки з друзями або іншими людьми, досягнення, фізична активність (Коваленко, 2020), використання навичок, завершення важливих завдань, відчуття потоку при вирішенні складних завдань тощо (Argyle, Martin, 1991).

Так, К Ріфф в якості таких чинників зазначає наявність мети у житті, особистісне зростання, позитивні відносини з оточуючими, самоприйняття, автономність та управління довкіллям (Ryff, 2008).

Дж.Віттерсо та Ф.Нільсен зазначають, що чинниками благополуччя є поєднання соціального, духовного, фізичного та матеріального благополуччя (Vittersø, Nilsen, 2002).

Емпіричні дослідження дозволили різним авторам описати також різні характеристики особистості, які виступають в якості предикторів її благополуччя:

- риси Великої п'ятірки, такі як екстраверсія, нейротизм та відкритість досвіду (Headey, 1989);

- екстравертованість, співпраця та довіра іншим людям, сумлінність, емоційна стійкість, компоненти інтелекту та творчості, наявність широких інтересів та когнітивна складність особистості (DeNeve, Corper, 1998);
- життєстійкість, мотивація, структура ціннісних орієнтацій (Пахоль, 2017);
- життєстійкість, переважання внутрішньої мотивації та креативність (Сердюк, 2014) тощо.

Ю.Кашлюк виокремлює біологічні, психологічні, соціально-економічні та культурно-соціальні чинники благополуччя (Кашлюк, 2017).

Широкий перелік чинників описує в своїй роботі Ю.Паловські. До них належать мотиваційні, змістовні (зміст життєдіяльності), гігієнічні (умови життєдіяльності), когнітивні (знання про себе та світ) та емоційні (локус між ставленням до себе і світу та відображення зовнішньої оцінки) чинники (Паловські, 2023).

Суб'єктивну задоволеність життям (особистісні якості й самосприйняття свого життя) та об'єктивну задоволеність життям (здоров'я, дохід, шлюб, житлові умови, робота тощо) в якості чинників благополуччя описує Л.Цибух (Цибух, 2022).

Залежно від взаємодії чинників Т.Данильченко описує три можливі моделі формування суб'єктивного соціального благополуччя. Перша, балансна модель або модель обміну, передбачає існування постійного обміну особистості із соціальним середовищем у вигляді соціального внеску. Основна ідея цієї моделі полягає у існуванні феномену соціальної справедливості, реципрокної відповіді за здійснений вклад та певні дії особи. В основі другої, залежної моделі благополуччя особистості, лежить її уявлення про зовнішні чинники формування благополуччя. Зокрема, це може проявлятися в очікуванні

реалізації відповідної соціальної політики, яка б забезпечила людину усім необхідним, інфантильності та залежності, недостатньому рівні автономії, низькому рівні задоволеності своїм соціальним функціонуванням. Джерелом третьої, самодетермінованої та незалежної моделі, є наявність внутрішніх чинників відповідальності за процес та результат соціальної взаємодії. Психологічними характеристиками осіб із такою моделлю благополуччя є соціальна активність, вдячність, благочинність, високий рівень особистісного та соціального розвитку (Данильченко, 2016).

Таким чином, основними групами чинників суб'єктивного соціального благополуччя особистості можна назвати зовнішні (соціальні, культурні, історичні, політичні) та внутрішні (психологічні характеристики, особистісні риси особистості). Дискусію щодо того, які ж саме чинники є системотвірними для благополуччя особистості ще не закрито, хоча дослідники дійшли згоди в тому, що переживання благополуччя залежатиме від культурних норм, ціннісних орієнтацій, рівних аспектів життя особи, її задоволеність собою та своїм життям в цілому.

У нашому емпіричному дослідженні ми розглядаємо в якості таких чинників психологічні особливості респондентів та композицію компонентів соціального благополуччя.

1.3. Соціальні та особистісні аспекти соціального благополуччя осіб з інвалідністю

Процес інтеграції України до європейської спільноти вимагає розгляду цілого комплексу соціальних проблем, зокрема тих, що пов'язані з інвалідністю та їхнє вирішення у соціальній, нормативно-правовій, економічній, освітній та

інших сферах. Ці трансформаційні процеси стосуються зрушень у когнітивному, емоційному, поведінковому ставленні членів суспільства до осіб з інвалідністю.

О.Гуляєва у своїй роботі описує еволюцію ставлення до осіб з інвалідністю – п'ять його основних етапів, які характеризують стосунки між державою та людьми з інвалідністю у процесі розвитку суспільства (Гуляєва, 2018).

На першому етапі характерним було усвідомлення суспільством того, що про осіб, які мають вади розвитку потрібно піклуватись, а не винищувати. На другому етапі з'явилося усвідомлення, що людей з вадами, принаймні більшість з них, можна включати в навчальний процес, тож у цей період створюються державні спеціалізовані заклади, метою яких був догляд та освіта осіб з відхиленнями в розвитку. Для наступного, третього етапу, стало очевидним усвідомлення доцільності навчання ще декількох категорій дітей (з вадами слуху, зору, розумової діяльності). І вже початок 20 століття охоплює четвертий етап, що характеризується усвідомленням потреби у навчанні дітей з усіма вадами фізичного та психічного розвитку, розробки законодавчої бази, яка б регулювала відносини між державою та людьми з інвалідністю. Головною рисою заключного (п'ятого) етапу виступили значущі зміни у сприйманні та ставленні до людей з інвалідністю в суспільстві, перехід від стратегії ізоляції до стратегії інтеграції їх в сучасний соціум. Станом на сьогодні тенденція до інтеграції осіб з інвалідністю на принципах рівноправності є головною ознакою сучасного розвитку суспільних відносин. Щодо України, то авторка вважає, що ми знаходимось на перехідному етапі – між четвертим та п'ятим, адже поряд зі значною кількістю нормативно-правових актів, вирішити проблему повноцінної інтеграції осіб з інвалідністю в українському суспільстві ще не вдалося.

Звісно, останнє десятиріччя наш соціум активно впроваджує досвід інших країн для оптимізації процесу інтеграції людей з інвалідністю. Водночас, війна РВ проти України, значне зростання кількості осіб – військовослужбовців та цивільних – які отримали інвалідність внаслідок воєнних дій, вимагають зовсім інших темпів реагування та розвитку цієї сфери. Важливо, що мова йде не лише про економічні чинники, але й психологічні, зокрема, які стосуються подолання стереотипів та упередженого ставлення до людей з інвалідністю. Якщо ми беремо за основу гуманістичні принципи, згідно яких людина та її життя є найбільшою цінністю і має право на повноцінне життя та розвиток, то в якості оцінних критеріїв здоров'я варто розглянути спроможність людини здійснювати свої біологічні та соціальні функції, зберігати оптимальний рівень життєдіяльності у несприятливих умовах та свої адаптаційні можливості.

Серед основних чинників, які впливають на такий стан речей, можна без сумніву зазначити дефіцит соціально-психологічних знань, які б сприяли впровадження європейських принципів гуманістичної та демократичної організації суспільства (Дікова-Фаворська, 2011). Згідно цих принципів основою ставлення до осіб з інвалідністю має бути сприйняття їх в якості повноправних суб'єктів нашого суспільства. Впровадження цього підходу можливий за умов вирішення соціальних, економічних, політичних, культурних, освітніх та інших перешкод, що посилюють проблему інвалідності в нашій країні та знижують можливості осіб з інвалідністю до повноцінного соціального функціонування, відчуття себе успішними та благополучними членами спільноти.

Якщо звернути увагу на аналіз наукових підходів до вирішення означеної проблеми, то варто згадати соціологічні підходи, в межах яких люди з інвалідністю виступають, перш за все, як певна соціальна група (соціально-екологічна теорія У. Бронфенбреннера, теорія соціетальної реакції

(наклеювання ярликів), структурно-функціональний підход Д. Девіса, Р. Мертон, Т. Парсонса тощо).

У. Бронфенбреннер у соціально-екологічній теорії розглядає інвалідність як зв'язки між різними життєвими сферами, де предметом розгляду були оточення людей з інвалідністю та вплив існуючих умов (економічних, правових) на процес їхньої життєдіяльності.

Основним завданням соцієтальної теорії стало вивчення проблем осіб з інвалідністю у зв'язку зі ставленням соціуму до цієї соціальної групи. В межах теорії соцієтальної реакції інвалідність отримала негативну конотацію, адже розглядалась в якості відхилення від норми, позначалось як девіація, було ярликом, що навіщувався на людину з інвалідністю. Тобто будь-яка особа з інвалідністю автоматично виступала як носій девіації, поведінка якої автоматично інтерпретувалась суспільством як відхилення від загального стандарту.

В межах структурно-функціонального підходу інвалідність розглядали не як девіацію, а скоріше, як особливий соціальний стан особи, роль хворого, яка пов'язана із процесами реабілітації та інтеграції.

Серед власне психологічних теорій не можна не згадати теорію символічного інтеракціонізму (Mead, 1946), в межах якої інвалідність є системою символів, що знаходять свої відображення у відповідних соціальних діях. Наприклад, це відображається на процесах становлення соціального Я особи, специфіці її соціальних ролей та стереотипах поведінки, ставленні до них суспільства. Так як формування образу Я є результатом взаємодії людини з оточуючими (найперше, з сім'єю, референтною групою, найближчим оточенням, освітніми соціальними інституціями), це відображається на усвідомленні своїх особливостей, формуванні суб'єктивного ставлення щодо них, самооцінці та рівні домагань тощо. Як наслідок, соціальне Я включає у

себе описовий рівень (образ Я), рівень ставлення (до себе та своїх якостей), рівень самооцінки (прийняття себе).

У межах позитивного підходу в психології особливої уваги набуває вивчення не лише позитивних якостей чи ресурсів людей з інвалідністю, а й вивчення їхнього психологічного потенціалу як компонента та важливого чинника їхнього благополуччя, успішного самоздійснення, здатності адаптуватись до умов життєдіяльності.

За останні двадцять років набуває поширеності позитивний підхід в психології, який задає нову проблемну площину досліджень – позитивні стани, потенціальні риси особистості та соціальні інститути. У зв'язку з цим особливої уваги набуває дослідження складових особистісного потенціалу, розробка якого здійснюється в термінах психологічного благополуччя К. Ріфф. Так, особистісний потенціал являє собою не лише позитивні якості або ресурси людини, а виступає операціональним компонентом успішної самореалізації та адаптації особистості в процесі життєдіяльності (Олефір, 2015).

І тим не менше, питання позитивного функціонування осіб з інвалідністю досі потребує розробки та подальшого вивчення. Взаємозв'язки благополуччя із фізичним здоров'ям, функціональними станами та соціальним статусом хоча і видаються очевидними, проте досі мало описані. Крім того, як свідчить теоретичний аналіз вище, проблеми благополуччя осіб з інвалідністю більшість часу розглядались у царині таких наук, як медицина та біологія, а от психологічний аспект цього феномену розроблений недостатньо.

Важливо розглядати соціальне благополуччя осіб з інвалідністю паралельно з іншими концептами: психологічним, суб'єктивним, особистісним, загальним благополуччям, задоволеністю та якістю життям, переживанням сенсовності життя, емоційним комфортом тощо. На переживання благополуччя впливають різні чинники, хоча припускаємо, що воно більшою мірою

обумовлене психологічними та соціально-психологічними характеристиками, ніж біологічними функціями організму.

Висновки до розділу 1

Отже, здійснений теоретичний аналіз наукової психологічної літератури продемонстрував, що концептуальні уявлення про природу та структуру суб'єктивного соціального благополуччя ще не сформовані остаточно. Існує відмінність у широкому, соціологічному та вузькому, психологічному, трактуванні соціального благополуччя. Водночас, часто виникає термінологічна плутанина, коли терміни «соціальне благополуччя», «суб'єктивне благополуччя», «якість життя», «психологічне благополуччя», «задоволеність життям» ототожнюються та використовуються як синонімічні.

Більшість психологічних теорій благополуччя розглядають соціальний аспект як зовнішній чинники його надбання. З точки зору гедоністичного підходу в якості одного з різновидів задоволеності життям виокремлюють задоволеність особою своїм соціальним життям.

Проаналізовані визначення суб'єктивного соціального благополуччя демонструють складність цього феномену і містять одночасно у собі його критерії, такі як «гарні стосунки», «соціальна зв'язність», «соціальна підтримка», «задоволеність соціальних потреб» тощо.

В якості робочого поняття ми розглядаємо суб'єктивне соціальне благополуччя як інтегральне соціально-психологічне утворення, що відображає суб'єктивну оцінку успішності функціонування індивіда в соціальному середовищі.

Метою діяльності будь-якої соціальної системи є досягнення соціального благополуччя, а, отже, це визначає необхідність подальшого вивчення цього феномену, його компонентів та чинників, що впливають на їх вираженість.

Соціальне благополуччя включає в себе елементи, які здатні сприяти процесу інтеграції осіб з інвалідністю в соціум. Представники цієї соціальної групи часто змушені долати різноманітні труднощі, які перешкоджають їхній адаптації, тож актуальним є створення програм підтримки та розвитку, що будуть враховувати ці потреби та надавати ресурси для оптимального соціального функціонування. Як приклад, це можуть бути навчальні ініціативи, курси, груп підтримки, волонтерські проєкти, які не лише розвиватимуть можливості цих осіб, але й формуватимуть середовище, в якому люди з інвалідністю зможуть відчутти свою цінність та значимість. Таким чином, вбачаємо, що реалізація подібних проєктів здатна суттєво поліпшити соціальне благополуччя та загальну задоволеність життям осіб з інвалідністю.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

2.1. Принципи та організація дослідження, опис вибірки

Метою нашого дослідження є теоретично та емпірично дослідити зв'язок складових суб'єктивного соціального благополуччя із психологічними характеристиками осіб з інвалідністю.

Відповідно до мети дослідження було сформульовано такі завдання:

- 1) проаналізувати наукову психологічну літературу з проблеми соціального благополуччя;
- 2) емпірично дослідити вираженість компонентів соціального благополуччя та психологічних особливостей респондентів з інвалідністю;
- 3) виявити зв'язок між компонентами особистого та соціального благополуччя із психологічними характеристиками респондентів;
- 4) визначити психологічні предиктори переживання респондентами з інвалідністю суб'єктивного соціального благополуччя;
- 5) розробити рекомендації щодо психологічної підтримки та розвитку особистісного потенціалу в осіб з інвалідністю.

Об'єкт дослідження: соціальне благополуччя особистості.

Предмет дослідження: психологічні особливості соціального благополуччя осіб з інвалідністю.

Експериментальна гіпотеза: вираженість окремих показників соціального благополуччя пов'язані з різними психологічними характеристиками серед респондентів.

Контргіпотеза: показники та характеристики соціального благополуччя ніяк не пов'язані з різними психологічними характеристиками респондентів.

Емпіричне дослідження проводилося в три етапи протягом 2024-2025 року.

На першому етапі був здійснений теоретичний аналіз психологічної літератури з досліджуваної проблеми. На цьому етапі були сформульовані мета, об'єкт, предмет, завдання дослідження.

На другому етапі відбувся відбір, узагальнення і уточнення ідіагностичного інструментарію, методик проведення основного дослідження.

Опитувальний лист для вибірки включав у себе:

1. Вступну частину.
2. Основну частину:
 - Анкетування для збору соціально-демографічних даних;
 - Питальник «Суб'єктивне Соціальне Благополуччя» Т.Данильченко;
 - Методика діагностики когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя особистості (О.Савченко, О.Калюк);
 - Методика «Особистісні Ресурси» (О. Савченко, С. Сукач);
 - П'ятифакторний Опитувальник Майндфулнес (ПОМ-15) (Я. Каплуненко, В. Кучина)
 - Опитувальник BFI -10 (Сердюк О., Базима Б.)
3. Заключна частина.

На третьому етапі за допомогою методів математичної та статистичної обробки даних був проведений аналіз результатів дослідження, здійснена інтерпретація отриманих даних, оформлені результати дослідження та сформульовані висновки.

Емпіричний матеріал був зібраний методом опитування з використанням онлайн сервісу Google Forms. Відповіді усіх респондентів були отримані в автоматичному режимі одразу після заповнення опитувальника.

У дослідженні взяли участь 60 осіб, студенти ЗВО м.Києва, серед яких 48 жінок, 12 чоловіків. Вік респондентів від 18 до 22 років.

За результатами анкетування вибірка була поділена на дві групи для подальшого порівняння. Група 1 – респонденти без інвалідності – 38 осіб, віком від 18 до 22 років, серед яких 32 жінки та 6 чоловіків. Частотний розподіл за віком та статтю відображено на рисунку 2.1.

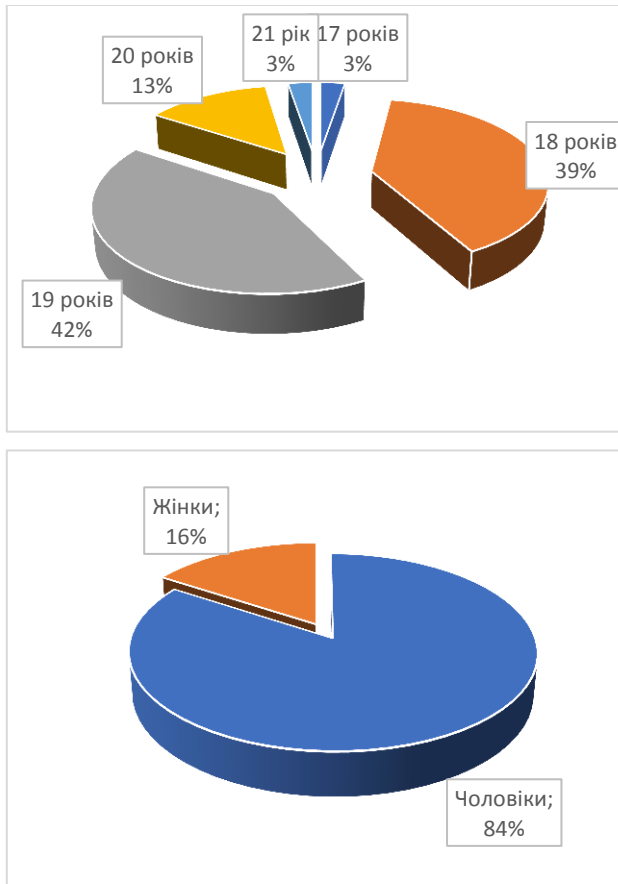


Рис.2.1. Частотний розподіл респондентів за віком та статтю у 1й групі респондентів (у%)

Група 2 – респонденти з інвалідністю, віком від 18 до 20 років, серед яких 16 жінок та 6 чоловіків. Частотний розподіл цієї групи респондентів за віком та статтю бачимо на рисунку 2.2.

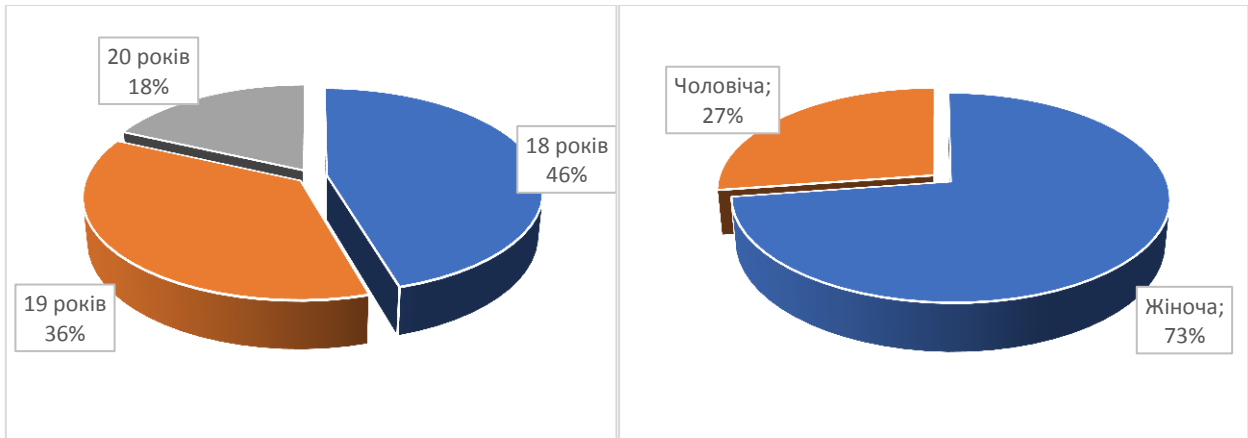


Рис.2.1. Частотний розподіл респондентів за віком та статтю у 2й групі респондентів (у%)

Важливо зауважити, що до 2 групи увійшли особи лише з 3 групою інвалідності, за яких є стійкі порушення функціонування організму, але в помірному ступені і їхня здатність до обслуговування себе та працездатність обмежені помірно.

2.2. Характеристика діагностичного інструментарію

Відповідно до визначеної мети та поставлених завдань дослідження був підібраний діагностичний інструментарій.

Питальник «Суб'єктивне Соціальне Благополуччя» Т.Данильченко (Данильченко, 2015). Опитувальник містить 36 тверджень, за якими респондентам пропонується оцінити своє соціальне життя за останні три місяці. Для відображення своєї відповіді респонденти мають обрати один з семи варіантів оцінок, що їм підходить: 1 – абсолютно не згоден; 2 – не згоден; 3 – швидше не згоден; 4 – щось посередині; 5 – швидше згоден; 6 – згоден, 7 –

абсолютно згоден. Обраний ними варіант відповіді позначається в бланку. Бажано, щоб респонденти не залишали жодну позицію непозначеною.

Опитувальник «Суб'єктивне соціальне благополуччя» містить такі шкали. Перша шкала «Соціальна помітність» характеризує роль людини як агента соціальних відносин різного рівня. Вона відображає оцінку соціальної значущості особистості (соціальний статус). Ця шкала містить чотири висхідних параметри: соціальний вплив, соціальний внесок, успішність, соціальна зв'язність.

Позитивний полюс («Соціальна помітність»): людина як об'єкт сприймання соціуму активно приймає участь в життєдіяльності групи, спільноти та суспільства в цілому, має можливості впливу на групи різного рівня та визнається як така, що відповідає соціальними параметрам успішності в різних сферах. Відповідно негативний полюс можна описати так: людина вважає, що в неї відсутній ресурс впливу на групи різного рівня, вона не проявляє соціальної активності, як міжособистісної, так і громадської, не сприймається групою як відповідна еталону успішності (даний еталон задається культурою та ідео логічними умовами в країні, де людина проживає). Зауважимо, що надзвичайно високі показники за цією шкалою (9-10 стевів) можуть свідчити про демонстративність особи, надзвичайну важливість для неї соціальної оцінки та залежність від соціального оточення.

Друга шкала «Соціальна дистантність» описує переживання особистістю відчуженості від соціальних відносин різного рівня. «Соціальна дистантність» відображає наявність в свідомості людини негативних емоційних станів, пов'язаних з незадовільними соціальними стосунками. В якості головного джерела стресу розглядається неможливість змінити свої соціальне становище через відсутність ресурсів впливу. Шкала містить два параметри оцінки: соціальна відмежованість та соціальний фаталізм.

Негативний полюс «Висока соціальна дистантність» ві дображає відчуття самотності, відчуженості та зневіру у власні сили щодо контролю наявної соціальної ситуації (безпомічність). Позитивний полюс «Низька соціальна дистантність», з одного боку, описує зв'язність з соціальними об'єктами, з іншого, надзвичайно малі показники за цією шкалою можуть свідчити про соціальну залежність та низький рівень особистісної автономії.

Третя шкала «Гарні стосунки з близькими» описує два параметри: задоволення стосунками і наявність підтримки та визнання близькими людьми. Надзвичайно високі показники можуть свідчити про нераціонально завищені переживання, пов'язані з ситуативними чинниками сімейного життя.

Четверта шкала «Соціальне схвалення» спирається на такий механізм соціалізації як соціальне порівняння, коли успіхи інших та реакція на власні досягнення виступає своєрідним еталоном, по якому звіряється ефективність соціального функціонування. Дана шкала містить такі параметри як інструментальне й афективне схвалення. Ключовим параметром є повага як зовнішнє визнання статусу. Надзвичайно високі показники за цією шкалою можуть свідчити про невротичну або фрустровану потребу у схваленні, високу залежність від референтних груп, надзвичайно низькі – про соціальну аномію.

П'ята шкала «Позитивні соціальні переконання» відображає віру в людей (їхню довіру, доброту, чесність). Позитивні соціальні уявлення є наслідком життєвого досвіду особистості, тому мають полімодальну функцію: вони є умовою, чинником і критерієм соціального благополуччя водночас. З одного боку, негативні соціальні переконання провокують захисні реакції, що самі стають на заваді досягненню ССБ. З іншого, надзвичайна довіра до людей може бути ознакою інфантилізму та некритичного сприймання оточуючих.

Методика діагностики когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя особистості О.Савченко, О.Калюк (Савченко&Калюк, 2022). Методика «КОСБ-

3» призначена для вимірювання когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя і включає в себе 20 тверджень, що оцінюються за 5-ти бальною шкалою. Вона включає 3 субшкали, які дозволяють виміряти три незалежні аспекти задоволеності життя, а саме: «Задоволеність власним життям», «Невдоволеність собою і розчарування в житті» та «Задоволеність відносинами з іншими».

За шкалою «Задоволеність власним життям» високі значення свідчать про те, що людина задоволена тим, що наразі відбувається в її житті, умовами життя і немає потреби щось змінювати, адже високо оцінює продуктивність своєї діяльності. Результати, які вона отримує, відповідають її уявленням про ідеал; порівнюючи себе з іншими, людина відчуває свої переваги.

Низькі значення за цією шкалою свідчать про те, що ця людина невдоволена умовами свого життя, оцінює життя як нікчемне, а сфера її діяльності є непривабливою для неї. У житті такої людини завжди відчувається негативне налаштування до певних справ та подій, оскільки вона ставить себе нижче, ніж оточуючих, вважає свій стан далеким від ідеального, проявляє невпевненість в успіху.

За шкалою «Невдоволеність собою та розчарування в житті» високі значення свідчать про те, що людина відчуває невдоволення, коли не досягає бажаного, часто відчуває спустошення через кращі досягнення інших. Вона вважає більшість людей корисливими, що підвищує рівень внутрішньої напруги, і, як наслідок, людина постійно перебуває в дратівливому стані. Вона часто відчуває роздратування стосовно даремного марнування часу. Їй також властиві ознаки категоричного мислення, що може призводити до тривожних проявів.

Низькі значення свідчать про те, що у людини майже не виникає негативних переживань, пов'язаних зі своїми досягненнями, вона не

орієнтується на досягнення інших, а насолоджується досягнутим. Вона реалістично оцінює власні ресурси, що дає можливість із задоволенням і вчасно досягати поставлені цілі.

За шкалою «Задоволеність відносинами з іншими» високі значення свідчать про те, що людина задоволена своїм колом спілкування, має людей, з якими може розділити як проблеми, так і досягнення, а у відносинах з іншими є достатньо відвертою та щирою. Така особа схильна довіряти людям, вона розраховує на підтримку оточуючих, оцінює своє коло спілкування як безпечне та надійне.

Низькі значення свідчать про те, що такій людині важко будувати довготривалі довірливі відносини з іншими і вона майже ніколи не покладається на інших. Спілкування з іншими – це скоріше вимушена обставина задля досягнення певної мети. Людина мріє про зміну кола спілкування, відчуваючи небезпеку та дискомфорт. Оточуючі сприймаються як особи, що заважають задоволенню важливих потреб, як такі, що приховують важливу інформацію.

За загальним рівнем задоволеності життям люди з високими значеннями отримують задоволення від різних аспектів свого життя, сприймають життєві умови як комфортні та безпечні для реалізації своїх цілей та намірів. Вони високо оцінюють свої досягнення, порівнюючи їх з результатами інших. З іншими особами схильні будувати підтримуючі, довірливі та довготривалі стосунки.

Люди з низькими значеннями за шкалою загального рівня задоволеності мають високу невдоволеність своєю діяльністю, своїми досягненнями, колом спілкування, вони почувають себе некомфортно в присутності інших людей. Більшість подій, що трапляються у житті, трактуються ними негативно, вони зневірені в своїх силах, в можливості отримати допомогу та підтримку від інших, переживають розчарування життям.

Методика «Особистісні Ресурси» О.Савченко, С.Сукач, А.Тімакової (Савченко, Сукач & Тімакова, 2022). Методика містить 13 тверджень, що поєднані в три шкали: «Достатність ресурсів», «Стратегії відновлення ресурсів», «Емоційна спустошеність». Загальний показник за методикою відображає рівень ресурсної наповненості особистості. Респондентам пропонується уважно прочитати твердження та оцінити за шкалою, наскільки вони відповідають їхньому уявленню про себе, своє життя. Бали нараховуються так: повністю не погоджуюсь – 1 бал; – частково не погоджуюсь – 2 бали; – важко визначитися – 3 бали; – частково погоджуюсь – 4 бали; – повністю погоджуюсь – 5 балів.

За шкалою «Достатність ресурсів» низький рівень значення свідчить про те, що в респондента наявний брак ресурсів для комфортної життєдіяльності. Людина не відчуває себе активною та готовою до нових звершень. У такому стані навіть буденні справи можуть викликати складнощі, тому що відсутні ресурси для їх виконання. Високий рівень за показником означає, що людина відчуває себе наповненою силами та активною для виконання звичних справ і навіть для пізнання чогось нового. Людина переживає позитивні емоції та добре себе почуває. Внутрішні сили та ресурси допомагають їй легко впоратися з поставленими викликами, а відведений час на відпочинок є достатнім для відновлення психологічних ресурсів.

За шкалою «Стратегії відновлення ресурсів» низький рівень значень свідчить, що особистість має проблеми з розумінням та усвідомленням засобів самодопомоги у відновленні своїх ресурсів, може почувати себе безпорадною, розглядати ці аспекти свого життя як позаконтрольні, на які вона не може свідомо впливати. Репертуар її стратегій відновлення ресурсів у край обмежений. Високий рівень показника свідчить про те, що людина усвідомлено використовує різні стратегії для відновлення своїх ресурсів та поліпшення свого

самопочуття. Людина розуміє, які стратегії краще допомагають у певних обставинах, які можуть поліпшити загальний стан, відновити сили, нормалізувати емоційне тло життєдіяльності.

За шкалою «Емоційна спустошеність» низький рівень значення за шкалою свідчить про відсутність переживань спустошення та занепаду ресурсів, про достатній рівень життєвої активності для реалізації запланованого, про відсутність потреби у відновленні сил та нормалізації робочого стану. Високий рівень показника свідчить про те, що людина може переживати стани апатії та пригнічення, мати занепад життєвих сил. Така людина може не відчувати себе працездатною, готовою до виконання навіть звичних справ. Цей стан може супроводжуватися переживаннями роздратування, розпачу, ангедонії, тривоги як вторинними реакціями на відсутність сил, нездатність мобілізувати ресурси.

Загальний рівень ресурсної наповненості. Низький рівень загального показника свідчить, що людина не в змозі належним чином протидіяти стресовим чинникам та зовнішнім факторам, які деструктують її звичайну життєдіяльність. Людина переживає складнощі з мобілізацією ресурсів для важливих справ та з відновленням їх після стресу, важких перенавантажень. Виникають переживання безпорадності та розгубленості, оскільки людина мало розуміє, як можна змінити ситуацію, поліпшити своє самопочуття. Високий рівень значення за показником є індикатором того, що людина має достатньо високу стресостійкість, розвинуту здатність відновлювати свої ресурси та протидіяти зовнішнім чинникам, які впливають на життєдіяльність. Людина демонструє високу обізнаність у своєму репертуарі засобів самодопомоги, які дають змогу оперативно нормалізувати самопочуття.

П'ятифакторний Опитувальник Майндфулнес (ПОМ-15) Я.Каплуненко, В. Кучини (Каплуненко & Кучина, 2023). Це шкала самооцінки, яка складається з 15 запитань й вимірює усвідомлення думок, переживань та поведінки у

повсякденному житті. Варіанти відповідей із значенням балів від 1 до 5 (1 - «ніколи», 2 - «рідко», 3 - «іноді», 4 - «часто», 5 - «завжди»).

Методика містить 5 субшкал.

Шкала «Спостереження» відображає, як ми бачимо, відчуваємо та сприймаємо внутрішній і зовнішній світ навколо нас і обираємо стимули, які вимагають нашої уваги та зосередженості.

Шкала «Опис» відображає, як ми визначаємо свій досвід і описуємо його словами собі та іншим.

Шкала «Усвідомлена дія» відображає дії, які ми обираємо після того, як звернемо увагу на наявну в поточному моменті інформацію. Визначає, чи діємо ми на основі швидких суджень та реакцій, чи виходимо з «режиму автопілоту», перш ніж реагувати на ситуацію.

Шкала «Неосудливість до внутрішнього досвіду» здатність не засуджувати свій внутрішній досвід, вимірює самосприйняття та емпатію стосовно себе та інших.

Шкала «Нереагування» - активна відстороненість від негативних думок і емоцій, що дозволяє сприймати їх заяви та утримуватись від реагування на них.

Опитувальник BFI-10 Сердюка О., Базими Б. (Сердюк & Базима, 2021). варіант скринінгового опитувальника для експрес-діагностики п'яти факторів особистості BFI-10. П'ятифакторна модель передбачає, що особистість людини містить у собі п'ять загальних і відносно незалежних рис (диспозицій), які в опитувальнику BFI-10 згруповано у 5 шкал: екстраверсія; схильність до згоди, доброзичливість; свідомість, усвідомленість; нейротизм; відкритість досвіду.

Оцінювання відбувається за кожною шкалою окремо за допомогою побудови особистісного профілю (NEOAC), вираженість особистісних факторів за кожною шкалою варіюється від 2 до 10 балів.

Висновок до розділу 2

Метою нашого дослідження було теоретично вивчити та емпірично дослідити психологічні особливості суб'єктивного соціального благополуччя осіб з інвалідністю.

Емпіричне дослідження проводилося в декілька етапів протягом 2024 - 2025 років.

Перший етап передбачав здійснення теоретичного аналізу психологічної літератури з досліджуваної проблеми. Саме на цьому етапі були сформульовані мета, об'єкт, предмет, завдання дослідження.

Наступний етап полягав у відборі, узагальненні і уточненні діагностичного інструментарію, методик проведення основного дослідження.

Останній, третій етап, присвячений аналізу результатів дослідження за допомогою методів математичної та статистичної обробки даних, інтепретації отриманих даних, оформленні результатів дослідження та формулюванні висновків.

Емпіричний матеріал був зібраний методом опитування з використанням онлайн сервісу Google Forms. Відповіді усіх респондентів були отримані в автоматичному режимі одразу після заповнення опитувальника.

У дослідженні взяли участь 60 осіб – 48 жінок, 12 чоловіків. Вік респондентів від 18 до 22 років. Вибірка формувалась стихійно.

Для вирішення поставлених завдань використано комплекс методів дослідження: а) теоретичні методи: аналіз, порівняння, синтез, узагальнення; б) емпіричні методи: опитування, зокрема з використанням психодіагностичних

методик: опитувальник «Суб'єктивне Соціальне Благополуччя» (Т.Данильченко); методика діагностики когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя особистості (О.Савченко, О.Калюк); методика «Особистісні Ресурси» (О. Савченко, С. Сукач); п'ятифакторний Опитувальник Майндфулнес (ПОМ-15) (Я. Каплуненко, В. Кучини); опитувальник BFI -10 (Сердюк О., Базима Б.); в) методи математико-статистичної обробки даних: знаходження середніх величин, процентних співвідношень, стандартного відхилення; порівняльний аналіз (критерій U Манна-Уїтні), кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона), регресійний аналіз. Пакет для обробки статистичних даних SPSS.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СУБ'ЄКТИВНОГО СОЦІАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ

3.1. Аналіз вираженості показників особистого та соціального благополуччя респондентів

Відповідно до визначених дослідницьких завдань перейдемо до аналізу емпіричних даних, отриманих з допомогою психодіагностичного інструментарію.

Найперше, звернемось до результатів, отриманих за *питальником «Суб'єктивне Соціальне Благополуччя» Т.Данильченко* (Данильченко, 2015), в якому респондентам пропонувалося оцінити своє соціальне життя за останні три місяці. Отримані бальні показники у 1й групі респондентів були переведені нами у стени і відображені у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

Показники за шкалами опитувальника «Суб'єктивне соціальне благополуччя» у 1й групі респондентів

<i>Шкали</i>	<i>Мін.</i>	<i>Макс.</i>	<i>Середнє значення</i>	<i>Стандартне відхилення</i>
Соціальна помітність	2	9	5,92	1,807
Гарні стосунки	2	10	5,32	2,207
Соціальне схвалення	2	10	6,29	2,167
Позитивні судження	3	10	6,26	1,519
Соціальна дистантність	1	10	5,47	2,275
Загальний показник	2	9	5,71	1,958

Як бачимо, у 1й групі респондентів переважають показники, які дозволяють охарактеризувати їх рівень суб'єктивного соціального благополуччя

як середній та вище середнього. Більш вираженими є їхнє прагнення до соціального порівняння (6,29), сприйняття в якості своєрідного еталону успіхів інших та їхньої реакції на власні досягнення, звіряння з іншими. Життєвий досвід респондентів цієї групи відображає їхню схильність скоріше довіряти іншим людям, вірити в їхню доброту, чесність та порядність (6,26).

Звернемося до показників, які ми отримали у 2й групі наших респондентів (таблиця 3.2.).

Таблиця 3.2.

Показники за шкалами опитувальника «Суб’єктивне соціальне благополуччя» у 2й групі респондентів

<i>Шкали</i>	<i>Мін.</i>	<i>Макс.</i>	<i>Середнє значення</i>	<i>Стандартне відхилення</i>
Соціальна помітність	1	9	4,82	2,383
Гарні стосунки	1	8	5,64	1,916
Соціальне схвалення	1	7	5,36	2,013
Позитивні судження	3	7	5,55	1,471
Соціальна дистантність	3	10	6,27	2,051
Загальний показник	1	8	4,91	2,408

Згідно табл.3.2, рівень суб’єктивного соціального благополуччя респондентів цієї групи можна охарактеризувати як середній та нижче середнього. Звертає на себе увагу не лише нижчий загальний показник соціального благополуччя (4,91), але й той факт, що у 1й групі частіше зустрічались крайні максимальні оцінки тверджень, водночас, у 2й групі – крайні мінімальні. Респондентів з інвалідністю вирізняє вираженість соціальної дистантності (6,27), яка відображає почуття самотності, соціальної відчуженості та зневіри у власних силах, міру відчуття безпомічності, як нездатності контролювати ситуацію. Варто звернути увагу і на знижений показник соціальної помітності (4,82), адже саме він відображає те, наскільки активно

особа відчуває себе включеною в життєдіяльність спільноти, наскільки соціально активною себе вважає у міжособистісній та громадській взаємодії, чи відчуває достатньо ресурсу для цього.

Для більш повної картини, звернемося також до аналізу комплексного переживання суб'єктивного благополуччя респондентами, основою якого є позитивне сприйняття результатів власної активності, оцінка свого стану як піднесеного та успішного. Інтегральними оцінками такого стану є задоволеність життям та висока оцінка якості життя. Саме вивченню когнітивного аспекту суб'єктивного благополуччя- оцінці опитуваними різних аспектів власного життя та успішності реалізації, - присвячена методика КОСБ-3. Отриманий нами частотний розподіл у групах, залежно від рівня, представлений у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3.

Показники за шкалами методики КОСБ-3 у групах респондентів

Шкали	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
	<i>Група 1</i>	<i>Група 2</i>	<i>Група 1</i>	<i>Група 2</i>	<i>Група 1</i>	<i>Група 2</i>
Задоволеність власним життям	21,1	45,5	65,8	54,4	13,2	-
Задоволеність відносинами з іншими	28,9	45,5	57,9	45,5	13,2	9,1
Невдоволеність собою та розчарування в житті	28,9	-	52,6	90,9	18,4	9,1
Загальний показник задоволеності життям	23,7	45,5	55,3	54,5	21,1	-

Згідно таблиці 3.3, серед респондентів 1 групи переважаючим є середній рівень задоволеності різними аспектами свого життя (55,3%), своїми досягненнями, життєвими умовами та мірою задоволеності реалізацією власних цілей та намірів (65,8%). Здебільшого вони схильні вибудовувати з іншими довірливі та довготривалі стосунки (57,9%), більше задоволені своїм колом спілкування, ніж ні, можуть розраховувати помірно на його підтримку. Їм не чужі і негативні переживання щодо своїх досягнень, ознаки категоричного мислення, які можуть призводити до тривожних проявів (52,6%, 18,4 %).

Водночас, важко не помітити, що у 2й групі розподіл за рівнями виглядає на так рівномірно. Зокрема, значний відсоток респондентів у цій групі (практично половина) незадоволені умовами свого життя, оцінюють його як нікчемне та непривабливе для себе (45,5%). Такі люди ставлять себе нижче, ніж оточуючих, вважають свій стан далеким від ідеального та проявляють невпевненість у своєму успіху. 45,5% респондентів цієї групи зазначили, що їм важко будувати довірливі стосунки з іншими, вони майже ніколи не можуть покладатися на інших, відчувають небезпеку та дискомфорт. Більшість подій свого життя інтерпретуються ними негативно, вони зневірені у своїх силах та можливості отримати допомогу від інших, підтримку. Так, ми бачимо, що у цій групі відсутні особи із високим рівнем задоволеності власним життям. Водночас, немає тих, хто не проявляє невдоволення собою та не був би розчарованим у житті. Натомість, 90,9% респондентів цієї групи мають середній рівень вираженості цього показника, що відображає рівень невдоволення та внутрішньої напруги, негативних переживань щодо себе, своїх досягнень, власних ресурсів у досягненні поставлених цілей.

Спробуємо подивитись, як саме виражені ці психологічні ресурси в наших опитаних (таблиця 3.4.).

Таблиця 3.4.

**Показники за шкалами методики «Особистісні ресурси» у групах
респондентів (у%)**

Шкали	Низький рівень		Середній рівень		Високий рівень	
	<i>Група 1</i>	<i>Група 2</i>	<i>Група 1</i>	<i>Група 2</i>	<i>Група 1</i>	<i>Група 2</i>
Достатність ресурсів	15,8	45,5	55,3	54,5	28,9	-
Стратегії відновлення ресурсів	21,1	9,1	55,3	72,7	23,7	18,2
Емоційна спустошеність	26,3	-	63,2	54,5	10,5	45,5

Бачимо, що серед респондентів 1ї групи переважає нормальний розподіл показників: переважаючим є середній рівень активності та наповненості силами для виконання звичних справ (55,3%), використання різних стратегій для відновлення своїх ресурсів та поліпшення свого самопочуття, відновлення своїх сил (55,3%), переживання тривоги, пригнічення через відсутність сил та нездатність мобілізуватись (63,2%). Водночас, бачимо, що картина ресурсної наповненості у 2й групі суттєво різниться. Наприклад, є значна частка тих (45,5%), хто відчуває явний брак ресурсів для комфортної життєдіяльності, не відчуває себе активними та готовими до нових звершень. У такому стані у цих осіб буденні справи викликають складнощі, адже відсутні ресурси для їх виконання. Звернемо увагу, що у 2й групі відсутня частка тих, у кого достатність ресурсів можна було б назвати високою. Хоча вони усвідомлюють в цілому наявні в них стратегії для відновлення своїх ресурсів (72,7%), загрозливо виглядає значний відсоток тих, хто гостро переживає емоційну спустошеність, стан апатії та пригнічення, занепад життєвих сил (45,5%), поряд із повною

відсутністю тих, хто б володів достатнім рівнем життєвої активності, відновленими силами та нормалізованим робочим станом.

На наступному етапі ми аналізували дані за шкалою самооцінки, що вимірює усвідомлення респондентами своїх думок, переживань та поведінки у повсякденному житті. Дані по шкалам у 1й групі респондентів - у таблиці 3.5.

Таблиця 3.5.

Показники за шкалами опитувальника Майндфулнес ПОМ-15 у 1й групі респондентів

<i>Шкали</i>	<i>Мін.</i>	<i>Макс.</i>	<i>Середнє значення</i>	<i>Стандартне відхилення</i>
Спостереження	3	14	10,63	2,443
Опис	7	15	10,74	2,356
Усвідомлена дія	5	15	9,21	2,429
Неосудливість до внутрішнього діалогу	3	15	10,55	3,099
Нереагування	3	15	8,97	2,499

Загалом, можемо бачити досить високі показники усвідомленості, зокрема, які стосуються здатності респондентів спостерігати за своїми відчуттями, почуттями та образами, описувати його вербально собі та іншим. Респонденти демонструють свою здатність не засуджувати внутрішній свій досвід, досить високий рівень самосприйняття та емпатію стосовно себе та інших. Дещо нижче проявляється їхня здатність залишатися відстороненим від негативних думок та емоцій, утримуватись від реагування на них, а також протидіяти автоматизму у своїй поведінці та неувважності.

Звернемося тепер до аналогічних результатів у 2й групі опитаних, респондентів з інвалідністю (таблиця 3.6.).

Таблиця 3.6.

**Показники за шкалами опитувальника Майндфулнес ПОМ-15 у 2й
групі респондентів**

<i>Шкали</i>	<i>Мін.</i>	<i>Макс.</i>	<i>Середнє значення</i>	<i>Стандартне відхилення</i>
Спостереження	5	15	11,00	3,086
Опис	3	13	8,45	3,306
Усвідомлена дія	7	12	8,91	1,770
Неосудливість до внутрішнього діалогу	3	15	9,18	4,182
Нереагування	5	11	8,27	1,579

Звертає на себе увагу досить високий показник здатності респондентів до спостереження, який виражений в них найбільше, і стосується відстежування ними внутрішніх та зовнішніх стимулів, тобто як своїх переживань, думок, емоцій та почуттів, так і відчуттів та образів ззовні, як-то звуки чи запахи, наприклад. Водночас, респондентам цієї групи менш властиві схильність вербалізувати та описувати свої переживання, вони більше піддаються впливу автоматизмів, їм складніше утримуватись від реагування на свої внутрішні переживання, думки та почуття, які зринають і охоплюють їх.

Аналізуючи психологічний портрет та вираженість особистісних рис респондентів двох груп (рис. 3.1), помітною є близькість цих характеристик. Наприклад, типовою для вікової групи є вираженість відкритості до досвіду, якщо враховувати, що основним змістовим характеристиками останнього є творчість та креативність. Ці характеристики в цілому притаманні молоді у формі інтересу, цікавості, активного засвоєння нового досвіду та створенні нового, оригінального контенту (7,5 та 8,1 відповідно).

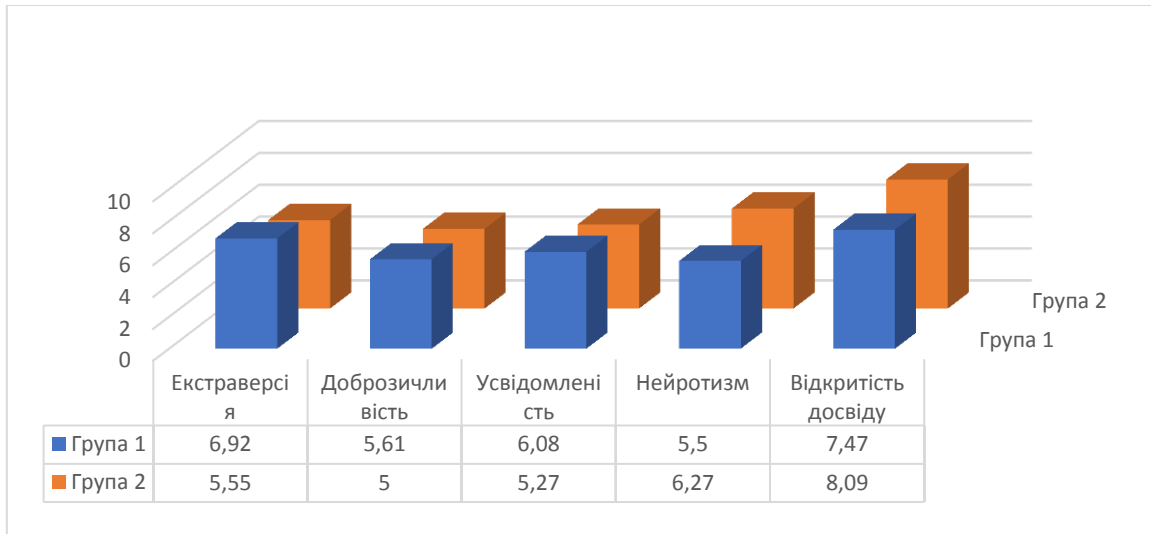


Рис. 3.1. Вираженість особистісних рис Великої п'ятірки у двох групах респондентів (сер.зн.)

Наступними за вираженістю у 1й групі є риси екстраверсії (6,9), як схильність до широких контактів, спілкування, соціальних зв'язків та усвідомленості (6,1) як відповідального ставлення до своїх справ та активностей. У 2й групі риси екстраверсії, відповідального ставлення та доброзичливості, дружелюбності проявлені менше, більш вираженим є нейротизм (6,3). Проте пам'ятаємо, що форми та причини тривожності, які лежать в основі нейротизму, можуть бути найрізноманітніші.

Після опису особливостей вираженості показників суб'єктивного соціального благополуччя та психологічних характеристик респондентів, вважаємо за доцільне перейти до наступних етапів аналізу отриманих нами даних.

3.2. Порівняльний аналіз емпіричних показників і взаємозв'язків психологічних характеристик та соціального благополуччя у двох групах респондентів

Наступним етапом нашої роботи стало порівняння виокремлених груп за описаними емпіричними показниками. Для цього нами був використаний непараметричний критерій для порівняння незалежних вибірок. Виявлені статистично значущі відмінності за шкалами та показниками методик представлені у таблиці 3.7.

Таблиця 3.7.

Результати порівняння емпіричних показників у групах респондентів

Емпіричні показники	Групи респондентів		<i>U- критерій Манна- Уїтні</i>	<i>P</i>
	Група 1 (n=38)	Група 2 (n=22)		
Соціальна дистантність	5,8	6,3	270	,002
Достатність ресурсів	18,5	13,6	185	,000
Емоційна спустошеність	9,0	11,4	216	,002
Задоволеність власним життям	23,1	20,4	284	,039
Опис	10,4	8,5	261	,015
Екстраверсія	7,0	5,6	278	,030

Отже, згідно табл.3.7., респонденти 2ї групи (з інвалідністю) більшою мірою переживають відчуженість від соціальних стосунків різного рівня, негативні емоційні стани, пов'язані з незадовільними соціальними стосунками. Головним джерелом стресу є неможливість змінити своє соціальне становище через відсутність ресурсів впливу. Це підтверджує статистично нижчий рівень достатності ресурсів, порівняно з респондентами групи 1, що свідчить про брак особистісних ресурсів для комфортної життєдіяльності у респондентів 2ї групи,

низький рівень відчуття себе активним та готовим не те, що до нових досягнень, але й до буденних справ. Це супроводжується вищим рівнем емоційної спустошеності, роздратування, апатії та пригнічення, занепадом життєвих сил та тривогою як вторинною реакцією на відсутність сил та нездатність мобілізувати ресурси. Респонденти з інвалідністю значно рідше визначають та описують свій досвід (вербалізують його) собі та іншим; менш схильні до широких контактів та спілкування, мають менше контактів та соціальних зв'язків.

Наступний етап обробки даних мав на меті виявити зв'язок між компонентами особистого та соціального благополуччя із психологічними характеристиками респондентів. Результати кореляційного аналізу у групі респондентів без інвалідності подані нижче, у таблиці 3.8. Зауважимо, що усі виявлені нами кореляційні зв'язки надані у *Додатках Є, Ж*, ми ж звернули свою увагу на найбільш виражені взаємозв'язки.

Таблиця 3.8.

Кореляційні зв'язки показників соціального благополуччя та психологічних характеристик респондентів 1ї групи

<i>Емпіричні показники</i>	<i>Соціальна помітність</i>	<i>Гарні стосунки з близькими</i>	<i>Соціальне схвалення</i>	<i>Позитивні соціальні переконання</i>	<i>Соціальна дистантність</i>	<i>Загальний показник</i>
Достатність ресурсів	,515**		,625**		-,545**	,582**
Стратегії відновлення		,608**	,589**		-,573**	,590**
Задоволеність власним життям			,589**		-,503**	,578**

Задоволеність відносинами		,771**	,734**		-,785**	,774**
Опис					-,566**	
Екстраверсія	,559**		,577**			,563**
Усвідомленість					-,580**	,578**

** - кореляція значима на рівні $p \leq 0,01$

Так, таблиця 3.8. ілюструє, що найтісніші взаємозв'язки виявлені між більшістю компонентів соціального благополуччя та суб'єктивною задоволеністю респондентами відносинами з іншими, своїм колом спілкування, присутністю в їхньому житті людей, з якими вони можуть розділити як проблеми, так і досягнення. Тобто, чим більше особа схильна довіряти людям, розраховувати на підтримку оточуючих, оцінює своє коло спілкування як безпечне та надійне, тим менш вона переживатиме соціальну відчуженість та неможливість змінити своє соціальне оточення, соціальний фаталізм. Навпаки, це підвищує переживання нею загалом задоволеності своїх соціальних потреб та реалізації очікувань, їхнього прагнення до поваги як зовнішнього визнання статусу, стосунками та наявною підтримкою, визнанням близькими людьми. Цьому сприяють також переживання ними своєї наповненості силами та активності для виконання звичних справ та пізнання чогось нового, розуміння того, які стратегії краще допомагають їм у певних життєвих обставинах, що може допомогти поліпшити стан, відновити сили, нормалізувати емоційний фон тощо. Закономірно, що здатність респондентів описувати та вербалізувати свій досвід, вміння описувати та пояснювати його собі та іншим значуще знижує переживання ними соціальної дистантності та відокремленості від інших. Те саме стосується і зв'язку цього компоненту соціального благополуччя із такою особистісною рисою, як усвідомленість, тобто відповідальністю, сумлінним ставленням особи до своїх справ та діяльності. Екстравертованість респондентів

очікувано позитивно корелює із їхньою активністю в соціальному житті спільноти, до якої вони належать та визнанням їх як таких, що відповідають соціальним параметрам успішності, та їхнім прагненням до задоволення своєї потреба у повазі, визнанні свого соціального статусу, інструментальному й афективному схваленні.

Одночасно схожі і специфічні для групи взаємозв'язки прослідковуються серед респондентів з інвалідністю (табл.3.9.), що дозволяє зробити висновки про домінуючі психологічні та соціально-психологічні мотиви та прагнення.

Таблиця 3.9.

Кореляційні зв'язки показників соціального благополуччя та психологічних характеристик респондентів 2ї групи

<i>Емпіричні показники</i>	<i>Соціальна помітність</i>	<i>Гарні стосунки з близькими</i>	<i>Соціальне схвалення</i>	<i>Позитивні соціальні переконання</i>	<i>Соціальна дистантність</i>	<i>Загальний показник</i>
Достатність ресурсів	,544**			,577**	-,846**	,666**
Емоційна спустошеність	-,513*				,630**	
Задоволеність власним життям	,544**	,615**		,501*	-,702**	,703**
Задоволеність відносинами	,735**	,858**	,504*	,529*	-,731**	,811**
Спостереження		,515*				
Опис	,712**	,614**	,547**	,593**	-,806**	,831**
Неосудливість	,625**				-,650**	,550**
Екстраверсія	,614**	,812**			-,337	,597**
Нейротизм					,645**	

** - кореляція значима на рівні $p \leq 0,01$

* - кореляція значима на рівні $p \leq 0,05$

Найперше відмітимо, що для осіб з інвалідністю, як і для респондентів попередньої групи, найбільше значущих взаємозв'язків виявилось між показниками їх соціального благополуччя та задоволеністю своїми відносинами з іншими, наявністю приймаючого та підтримуючого кола спілкування, яким особа може довіряти, з ким може взаємодіяти щиро та відверто. Більш значущим для них виявився загальний рівень задоволеності своїм життям, різними його аспектами, сприйняття життєвих умов як комфортних та безпечних. Це суттєво пов'язано зі зниженням переживання соціальної дистантності, відмежованості від спільноти та своєї соціальної групи, дозволяє їм сприймати себе як більш активних її учасників, відчувати себе більш успішним, одночасно позначаючись на сприйнятті оточуючих як таких, яким можна довіряти, вірити в їх доброту та чесність. Наявність у свідомості респондентів цієї групи негативних емоційних станів через незадовільні соціальні стосунки та неможливість змінити свої соціальне становище тісно пов'язано із наявним браком ресурсів для комфортної життєдіяльності, що супроводжується в них переживанням емоційної спустошеності, занепадом сил, відсутності потреби у відновленні сил та нормалізації свого стану. Особливо вартими увагу, на нашу думку, є виявлені взаємозв'язки, згідно яких здатність респондентів визначати та описувати свій досвід, вербалізувати його для себе та інших, ділитися ним, суттєво пов'язано зі зниженням переживання соціальної відчуженості та відмежованості, вираженістю соціального фаталізму і, водночас, зростанням оцінки власної соціальної значущості особистості, задоволеністю стосунками і визнанням близькими людьми, прагнення до поваги як зовнішнього визнання статусу, віри в людей, їхню довіру, доброту, чесність. Якщо у попередній групі така особистісна риса як екстраверсія була більшою мірою пов'язана із аспектами соціальної помітності та соціального схвалення, то для респондентів цієї групи, ця якість тісно пов'язана із задоволеністю

своїми стосунками і наявною підтримкою, визнанням близькими людьми, хоча потреба соціальної помітності також залишається актуальною. На противагу, вираженість такої особистісної риси як нейротизм, пов'язана із підвищеним переживанням особистістю відчуженості від соціальних відносин різного рівня.

Для подальшого аналізу результатів ми використали покроковий метод множинного регресійного аналізу, який дозволяє оцінити вплив окремих показників на соціальне благополуччя респондентів.

Регресійний аналіз дозволяє оцінити вплив незалежних змінних (предикторів) на залежну змінну (критерій) та виявити зв'язки між психологічними чинниками та досліджуваним феноменом.

Тож, для перевірки гіпотези про те, що психологічні особливості респондентів впливають на переживання ними суб'єктивного соціального благополуччя, було проведено регресійний аналіз. До рівняння регресії в якості залежної змінної було включено загальний показник суб'єктивного соціального благополуччя, а в якості незалежних, - особистісні ресурси, показники майндфулнес, особистісні риси. Розрахунки проводились для кожної з груп окремо.

Результати розрахунків наведені у *Додатку 3*, з огляду на які (показник $R = ,811$, $R\text{-квадрат} = ,657$) в якості основної пояснюючої моделі в групі 1 була обрана 4 модель (результати розрахунків представлені у таблиці 3.10.)

Таблиця 3.10.

Модель регресії 4 (група 1)

Предиктор (Незалежна змінна)	β (коефіцієнт)	t	p
Усвідомленість	,347	3,11	0,004 ($p < 0,01$)
Екстраверсія	,330	2,97	0,006 ($p < 0,01$)
Стратегії	,303	2,72	0,006 ($p < 0,01$)

відновлення			
Неосудливість	,242	2,23	0,032 (p<0,05)

Інтерпретація отриманих результатів дозволяє визначити, що основними предикторами суб'єктивного соціального благополуччя у групі респондентів без інвалідності виявились здатність діяти усвідомлено, на противагу автоматизмам та неуважності, екстравертованість як особистісна риса, усвідомлене використання різних стратегій для відновлення своїх ресурсів та поліпшення свого самопочуття, здатність залишатись неосудливим щодо внутрішніх переживань, тобто утримання від оцінювання своїх відчуттів, думок та емоцій.

Відповідно до отриманих результатів регресійного аналізу у 2й групі респондентів, з інвалідністю (*Додаток II*), було обрано для пояснення 6 модель (показник R=, 980, R-квадрат= ,960). Результати розрахунків представлені у таблиці 3.11.

Таблиця 3.11.

Модель регресії 6 (група 2)

Предиктор (Незалежна змінна)	β (коефіцієнт)	t	p
Опис	,213	3,35	0,002 (p<0,01)
Стратегії відновлення	,358	7,59	0,000 (p<0,01)
Екстраверсія	,498	9,48	0,000 (p<0,01)
Вік	,543	11,53	0,000 (p<0,01)
Неосудливість	,396	7,21	0,000 (p<0,01)
Спустошеність	-,234	-3,86	0,000 (p<0,01)

Інтерпретація отриманих результатів дозволяє визначити, що основними предикторами суб'єктивного соціального благополуччя у групі респондентів з

інвалідністю виявились вік (зі збільшенням віку зростає переживання благополуччя; припускаємо, що це пов'язано з поступовим набуттям ними ефективних поведінкових стратегій), екстравертованість як особистісна риса. Як і в попередній групі, переживання благополуччя зумовлене здатністю респондентів до усвідомленого використання стратегій для відновлення своїх ресурсів та поліпшення свого самопочуття, здатністю залишатись неосудливим, тобто утримуватись від оцінювання своїх відчуттів, думок та емоцій. Специфічними для групи предикторами виявились здатність респондентів до вербального опису своїх переживань для себе та інших, а також відсутність переживань емоційного спустошення, тривоги та занепаду сил, достатній рівень життєвої активності.

З огляду на отримані нами результатів щодо вираженості компонентів соціального благополуччя серед респондентів, їх взаємозв'язку з іншими досліджуваними емпіричними показниками та виявлених чинників, що впливають на цей процес, вважаємо за доцільне запропонувати перелік рекомендацій для сприяння розвитку психологічного та соціального благополуччя молоді, зокрема, з інвалідністю.

3.3. Рекомендації щодо створення програм психологічної підтримки та розвитку соціального благополуччя осіб з інвалідністю

Проблематика соціального благополуччя осіб з інвалідністю залишається однією з ключових у сучасній соціальній психології. Соціальна ізоляція, стигматизація, низький рівень самооцінки, а також обмежений доступ до соціальних ресурсів значно впливають на якість життя даної категорії населення. Відповідно, розробка ефективних програм психологічної підтримки

є важливим чинником у забезпеченні їх соціальної адаптації та інтеграції. Метою цього параграфу є формулювання рекомендацій щодо створення таких програм.

Особи з інвалідністю зазнають різноманітних соціальних бар'єрів, що призводять до зниження їх соціального статусу та обмеження можливостей самореалізації. Згідно з соціально-психологічною теорією, стигматизація виступає як потужний чинник, що формує негативні стереотипи в суспільстві та зумовлює порушення міжособистісної взаємодії. Відсутність належної підтримки сприяє виникненню почуття безпорадності, ізоляції, а також розвитку негативних емоційних станів, що ускладнює соціальну взаємодію та особистісне самоздійснення.

Психологічна підтримка осіб з інвалідністю повинна враховувати індивідуальні особливості, контекст соціальної взаємодії та специфіку порушення функціональних можливостей. Важливою є не лише корекція психологічних наслідків інвалідності, а й формування активної життєвої позиції, мотивації до подолання перешкод, розвитку соціальних навичок. Програми психологічної підтримки мають забезпечувати розвиток ресурсів особистості, підвищення рівня самоконтролю та саморегуляції, сприяти формуванню позитивного образу "Я" та стійкості до стресу.

З огляду на здійснене нами теоретичне та емпіричне дослідження вважаємо, що структура програм психологічної підтримки осіб з інвалідністю має включати в себе наступні компоненти:

1. Оцінка потреб і ресурсів. Проведення комплексної оцінки психологічного стану, рівня соціальної інтеграції, наявних ресурсів та перешкод, що впливають на суб'єктність особистості. Важливо залучати фахівців з різних галузей: психологів, соціальних працівників, медиків, представників громадських організацій тощо.

2. Інформаційно-освітня складова. Програма має включати модулі, спрямовані на підвищення обізнаності осіб з інвалідністю щодо їхніх прав, можливостей, сучасних технологій адаптації. Освіта має також охоплювати теми психологічної гігієни та навичок самодопомоги, саморозвитку.

3. Психотерапевтична робота. Впровадження індивідуальних і групових психотерапевтичних занять, зокрема когнітивно-поведінкової терапії, арт-терапії, телесно-орієнтованих підходів, що сприяють відновленню психологічної рівноваги і підкріпленню внутрішніх ресурсів.

4. Соціальна інтеграція та розвиток навичок. Програма має передбачати тренінги соціальних навичок, комунікативні майстер-класи, діяльність у форматі взаємодопомоги та волонтерства. Важливо створювати умови для розширення соціальних зв'язків, формування підтримуючих мереж.

5. Підтримка сімей осіб з інвалідністю. Необхідно надавати психологічну допомогу близьким людям, що сприятиме зниженню сімейного стресу і покращенню міжособистісних взаємин, а також зміцненню соціальної підтримки.

6. Моніторинг та оцінка ефективності програм. Впровадження системи регулярного моніторингу, що дозволяє корегувати програму та підвищувати її дієвість на підставі отриманих результатів і зворотного зв'язку учасників.

Важливо також враховувати культурні та соціальні особливості регіону і цільової аудиторії, особливо сьогодні в умовах війни, коли значна частина наших співвітчизників зтикнулась із реаліями вимушеної міграції та зміни місця проживання. Соціальні установки, традиції, рівень доступності ресурсів можуть впливати на сприйняття психологічної допомоги і ступінь готовності до змін. Адаптація програм під ці умови є обов'язковою для досягнення максимального ефекту.

Отже, практичні психологічні програми для осіб з інвалідністю мають базуватися на кількох ключових компонентах, таких як:

- підвищення самооцінки і самоприйняття;
- розвиток навичок соціальної взаємодії та комунікації;
- робота з подоланням внутрішніх бар'єрів, викликаних соціальними стереотипами;
- формування навичок соціальної компетентності, що дозволяє ефективно інтегруватися в спільноту;
- емоційне розвантаження та формування підтримуючого кола взаємин тощо.

Загалом, сучасна практика психологічної підтримки осіб з інвалідністю має базуватися на наукових основах, а впровадження комплексних соціально-психологічних програм сприяти не тільки покращенню якості життя цих людей, але й досягненню рівноправного статусу в суспільстві.

Звісно, психологічна підтримка осіб з інвалідністю є складним багатокомпонентним процесом, що потребує одночасно системного й індивідуалізованого підходу. Так, розробка програм психологічної підтримки осіб з інвалідністю повинна базуватися на інтеграції наукових знань соціальної психології, принципах індивідуального підходу та соціального партнерства. Комплексний підхід, що поєднує психологічну реабілітацію, розвиток соціальних навичок, підтримку сім'ї та активізацію соціального середовища, сприятиме формуванню соціального благополуччя, підвищенню якості життя. Подальші дослідження мають зосереджуватися на розробці конкретних методик і технологій, які відповідають потребам різних груп осіб з інвалідністю, а також на вивченні довгострокових ефектів реалізації таких програм.

Висновок до розділу 3

Отримані емпіричні показники дозволяють зробити висновок про те, що у 1й групі респондентів переважають показники, які дозволяють охарактеризувати їх рівень суб'єктивного соціального благополуччя, як середній та вище середнього, те саме стосується рівня задоволеності різними аспектами свого життя, своїми досягненнями, життєвими умовами та мірою задоволеності реалізацією власних цілей та намірів. Серед респондентів 1ї групи переважаючим є середній рівень активності та наповненості силами для виконання звичних справ, використання різних стратегій для відновлення своїх ресурсів та поліпшення свого самопочуття, відновлення своїх сил, переживання тривоги, пригнічення через відсутність сил та нездатність мобілізуватись.

У 2й групі респондентів переважають показники, які дозволяють охарактеризувати їх рівень суб'єктивного соціального благополуччя як середній та нижче середнього. Значний відсоток респондентів у цій групі (практично половина) незадоволені умовами свого життя, оцінюють його як нікчемне та непривабливе для себе, відсутні особи із високим рівнем задоволеності власним життям. Водночас, немає тих, хто не проявляє невдоволення собою та не був би розчарованим у житті. Картина ресурсної наповненості у цій групі суттєво різниться від першої: є значна частка тих, хто відчуває явний брак ресурсів для комфортної життєдіяльності, не відчуває себе активними та готовими до нових звершень. Загрозливо виглядає значний відсоток тих, хто гостро переживає емоційну спустошеність, стан апатії та пригнічення, занепад життєвих сил, поряд із повною відсутністю тих, хто б володів достатнім рівнем життєвої активності, відновленими силами та нормалізованим робочим станом.

Аналізуючи психологічний портрет та вираженість особистісних рис респондентів двох груп, помітною є близькість цих характеристик. Типовою для вікової групи є вираженість відкритості до досвіду, що в цілому притаманне молоді у формі інтересу, цікавості, активного засвоєння нового досвіду та створенні нового.

Емпірична частина нашої роботи включала також у себе порівняння виокремлених груп за описаними емпіричними показниками за допомогою непараметричного критерію для порівняння незалежних вибірок. Як наслідок, були виявлені статистично значущі відмінності за шкалами та показниками методик. Нами були описані взаємозв'язки між компонентами соціального благополуччя та психологічними характеристиками респондентів. Виявилось, що існують одночасно і схожі, і специфічні для кожної з груп взаємозв'язки, що дозволило зробити висновки про домінуючі психологічні та соціально-психологічні мотиви та прагнення респондентів.

Для перевірки гіпотези про те, що психологічні особливості респондентів впливають на переживання ними суб'єктивного соціального благополуччя, було проведено регресійний аналіз. До рівняння регресії в якості залежної змінної було включено загальний показник суб'єктивного соціального благополуччя, а в якості незалежних, - особистісні ресурси, показники майндфулнес, особистісні риси. Розрахунки проводились для кожної з груп окремо.

ВИСНОВКИ

Здійснення нами теоретичне та емпіричне дослідження дозволяє сформулювати наступні висновки:

1. Аналіз наукової психологічної літератури продемонстрував, що концептуальні уявлення про природу та структуру суб'єктивного соціального благополуччя ще не сформовані остаточно. Існує відмінність у широкому, соціологічному та вузькому, психологічному, трактуванні соціального благополуччя. Ми розглядаємо суб'єктивне соціальне благополуччя як інтегральне соціально-психологічне утворення, що відображає суб'єктивну оцінку успішності функціонування індивіда в соціальному середовищі.

2. Виявлено, що у 1й групі респондентів переважають показники, які дозволяють охарактеризувати їх рівень суб'єктивного соціального благополуччя, задоволеності різними аспектами свого життя, своїми досягненнями, життєвими умовами та мірою задоволеності реалізацією власних цілей та намірів, як середній та вище середнього. У 2й групі респондентів переважають показники, які дозволяють охарактеризувати їх рівень суб'єктивного соціального благополуччя як середній та нижче середнього: практично половина респондентів у цій групі незадоволені умовами свого життя, оцінюють його як непривабливе для себе, відсутні особи із високим рівнем задоволеності власним життям. Водночас, немає тих, хто не проявляє невдоволення собою та не був би розчарованим у житті.

Респонденти з інвалідністю більшою мірою переживають відчуженість від соціальних стосунків різного рівня, негативні емоційні стани, пов'язані з незадовільними соціальними стосунками, брак особистісних ресурсів для комфортної життєдіяльності та низький рівень відчуття себе активним та готовим до нових досягнень та буденних справ. Це супроводжується у них

вищим рівнем емоційної спустошеності, роздратування, апатії та пригнічення, занепадом життєвих сил та тривогою як вторинною реакцією на відсутність сил та нездатність мобілізувати ресурси. Респонденти з інвалідністю значно рідше визначають та описують свій досвід (вербалізують його) собі та іншим; менш схильні до широких контактів та спілкування, мають менше контактів та соціальних зв'язків.

3. З'ясовано, що для осіб з інвалідністю, як і для респондентів іншої групи, найбільше значущих взаємозв'язків - між показниками соціального благополуччя та задоволеністю своїми відносинами з іншими, наявністю приймаючого та підтримуючого кола спілкування. Наявність у свідомості респондентів негативних емоційних станів через незадовільні соціальні стосунки тісно пов'язано із браком ресурсів для комфортної життєдіяльності, що супроводжується переживанням емоційної спустошеності.

Виявлено, що здатність респондентів визначати та описувати свій досвід для себе та інших, суттєво пов'язано зі зниженням переживання соціальної відчуженості і, водночас, зростанням оцінки власної соціальної значущості особистості, задоволеністю стосунками, прагненням до поваги як зовнішнього визнання статусу, віри в людей, їхню довіру, доброту, чесність.

Якщо у попередній групі така особистісна риса як екстраверсія більшою мірою пов'язана із аспектами соціальної помітності та соціального схвалення, то для респондентів 2ї групи, - із задоволеністю своїми стосунками, хоча потреба соціальної помітності також залишається актуальною. На противагу, вираженість такої особистісної риси як нейротизм, пов'язана із підвищеним переживанням особистістю відчуженості від соціальних відносин різного рівня.

4. Описано психологічні предиктори соціального благополуччя респондентів. Зокрема, для респондентів 1ї групи ними виявились: усвідомленість, екстраверсія, наявність стратегій відновлення, неосудливість.

Для респондентів з інвалідністю: вербальний опис, наявність стратегій відновлення, екстраверсія, неосудливість, вік, емоційна спустошеність (зворотна кореляція).

5. Запропоновані рекомендації щодо створення програм психологічної підтримки та розвитку соціального благополуччя осіб з інвалідністю, які були б спрямовані на підвищення самооцінки і самоприйняття; розвиток навичок соціальної взаємодії та комунікації; роботу з подолання внутрішніх бар'єрів, викликаних соціальними стереотипами; формування навичок соціальної компетентності, що дозволяє ефективно інтегруватися в спільноту; емоційне розвантаження та формування підтримуючого кола взаємин тощо. Вбачаємо, що реалізація подібних проєктів здатна суттєво поліпшити соціальне благополуччя та загальну задоволеність життям осіб з інвалідністю.

Перспективою подальших досліджень є зосередження на розробці конкретних методик і технологій, які відповідають потребам різних груп осіб з інвалідністю, а також на вивченні довгострокових ефектів реалізації таких програм.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Волинець, Н. В. (2017). Теоретичний аналіз категорії психологічне благополуччя особистості у сучасній психологічній науці. *Теорія і практика сучасної психології*, (1), 4.
2. Гавриловська, К. П., Фальковська, Л. М., & Музичко, Л. В. (2017). Соціальне благополуччя самотніх жінок у сучасному світі. *Журнал Лікарська справа*, (7), 22-28.
3. Данильченко, Т. (2014). Місце суб'єктивного соціального благополуччя в системі психологічних категорій. *Український психолого-педагогічний науковий збірник*. № 3 (03).
4. Данильченко, Т.В. (2015). Питальник «Суб'єктивне соціальне благополуччя»: методологічне обґрунтування і процедура розробки. *Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe (East European Scientific Journal)*. # 3(4). P. 20-30.
5. Данильченко, Т.В. (2018). Психологія суб'єктивного соціального благополуччя: дис. д-ра психол.наук. Київ, 557 с.
6. Дікова-Фаворська, О. М. (2011). Соціологічні підходи до вивчення проблеми соціального виключення людей з особливими потребами. *Український соціум*, 3 (38). С. 53–66.
7. Іваннікова, Г.В. (2021). Особистісні ресурси психологічного благополуччя студентів з інвалідністю: дис. канд. психол. наук. Київ, 248 с.
8. Каплуненко, Я., & Кучина В. (2023). Адаптація та валідація короткого п'ятифакторного опитувальника майндфулнес. *Організаційна психологія Економічна психологія*. Vol. 1, no. 28. P. 95–105.

9. Каргіна, Н. (2017). Основні підходи до вивчення психологічного благополуччя особистості: теоретичний аспект. *Наука і освіта*. No 3. С. 48–55.
10. Кашлюк, Ю. (2017). Психологічне здоров'я і психологічне благополуччя особистості як складові задоволеності життям. *Психологічний часопис*. No 3. С. 47–58.
11. Кириленко, О.М. (2016). Благополуччя людей як об'єкт соціологічних досліджень: феліцитарний підхід. *Вісник Національного університету «Юридична академія України імені Ярослава Мудрого»*. № 3. С. 18– 33.
12. Коваленко А. Б. (2018). Особистість у вимірах війни: особливості психологічного благополуччя. *Особистість та її історія* : колективна монографія / за ред. Н.В. Чепелевої, М.В. Папучі. – Ніжин: НДУ ім. М. Гоголя, С. 240-269.
13. Коваленко, В. (2019). Дослідження психологічного благополуччя в роботах українських авторів. *Психологія та соціальна робота*. 2(50). С. 114–125.
14. Круглов, К. О., & Блискун, О. О. (2020). Особливості суб'єктивного соціального благополуччя молодих співробітників в організації. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*, (4), 100-107.
15. Кузьмич , Н., & Нікітчук , У. (2025). Теоретичні аспекти дослідження поняття психологічного благополуччя. *Univsum*, (16), 99–105.
16. Листопад, Т.С. (2024). Сучасні психологічні підходи до визначення соціального благополуччя. *Психолого-педагогічні аспекти підтримки ментального здоров'я та адаптації особистості в умовах воєнного та повоєнного часу*, 145 – 147.

- 17.Огнєв, В. А., & Чухно, І. А. (2020). Соціальне благополуччя та інтегральні індекси його оцінки: метод. розроб. для викладачів до проведення практ. заняття. Харків, 20 с.
- 18.Олефір, В. О. (2015). Інтелектуально-особистісний потенціал саморегуляції суб'єкта діяльності : монографія. Харків, 265 с.
- 19.Паловські , Ю. (2023). Значущі кореляти позитивного психічного здоров'я у структурі психологічного благополуччя особистості. *Вісник Національного університету оборони України*, 74(4), 96–105.
- 20.Пахоль, Б. (2017).Суб'єктивне та психологічне благополуччя: сучасні і класичні підходи, моделі та чинники. *Український психологічний журнал*. No 1. С. 80–104.
- 21.Савченко, О., & Калюк, О. (2022). Методика діагностики когнітивних аспектів суб'єктивного благополуччя особистості. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 1(25), 89-101.
- 22.Савченко, О.В., Сукач, С.А., & Тімакова, А.В. (2022). Методика «Особистісні ресурси»: валідизація та стандартизація на вибірці осіб юнацького віку. *Габітус*, 44, 114-122.
- 23.Сергієнко, Н.П. (2018). Особливості професійної ідентичності та психологічного благополуччя студентів психологів НУЦЗУ. URL: <http://surl.li/xlda>
- 24.Сердюк, Л. (2019). Фактори самодетермінації та психологічного благополуччя особистості. *Український психологічний журнал*. No 2. С. 147–159.
- 25.Сердюк, Л. З. (2014). Особистісна самореалізація та психологічне благополуччя як основні стратегічні лінії мотивації учіння студентів ВНЗ. *Науковий вісник Чернівецького університету. Педагогіка та психологія*. Вип. 687. С. 151-159.

- 26.Сердюк, О. О., & Базима, Б. О. (2021). Адаптація скринінгового опитувальника п'яти факторів особистості BFI-10 та перевірка його діагностичних властивостей на прикладі осіб, які вживають наркотики. *Право і безпека*, 4(83), 100–110.
- 27.Титаренко, Т.М. (2020). Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя. Кропивницький, 160 с.
- 28.Цибух, Л. М. (2022). Психологічне благополуччя як одна з головних складових життя особистості. *Габітус*. Вип. 37. С. 149-153.
- 29.Швалб, Ю. М. (2015). Майбутнє і сьогодення студентів з обмеженими функціональними можливостями: психологічні аспекти : монографія. Київ, 240 с.
- 30.Argyle, M. (1991). The psychological causes of Happiness. Subjective well-being : an interdisciplinary perspective. Ed. by Fritz Strack. Oxford U.A. P. 77-100.
- 31.Costa, P. T.,& McCrae, R. R. (1980). Influence of extraversion and neuroticism on subjective well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. V. 38. P. 668-678.
- 32.Deci, E. L.,& Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory : A macrotheory of human motivation, development and health. *Canadian Psychology*. T. 49. P. 182-185.
- 33.DeNeve, M. K. ,& Copper, H. (1998). The Happy Personality : A Meta-Analysis of 137 Personality Traits and Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*. Vol. 124. No. 2. – P. 197-229.
- 34.Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*. Vol. 95. P. 542-575.
- 35.Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2004). Beyond Money: Toward an Economy of Well-Being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5(1), 1-31.

36. Diener, E., & Suh, E. (2000). Subjective Well-Being and Age: An International Analysis. *Annual Review of Psychology*, 51, 303-325.
37. Headey, B., & Wearing, A. (1989). Personality, life events, and subjective wellbeing : Toward a dynamic equilibrium model. *Journal of Personality and Social Psychology*. V. 57. P. 731-739.
38. Heine, S. J., & Norenzayan, A. (2006). Toward a Psychological Science for a Cultural Species. *Perspectives on Psychological Science*, 1(3), 211-220.
39. Huliaieva, O. (2018). The distinctive features of personal well-being of the students with disabilities. *Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools*. Vol. 25(1). P. 57–63.
40. Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*. V. 61. PP. 121-140.
41. Keyes, C. L. M., & Shapiro, A. (2004). Social Well-Being in the United States: A Multidimensional Approach. *Social Indicators Research*, 64(1), 45-68.
42. Kovalenko, A., Hryshchuk, E., & Rohal, N. (2020). Features of the psychological well-being of student youth. *Society. Integration. Education*. V.7, P. 95-107.
43. Mead, G. (1946). *Mind, self, and society*. From the standpoint of a social behaviorist. Chicago. 401 p.
44. Michalos, A. C. (2008). Education, Happiness and Well-Being. *International Journal of Wellbeing*, 1(1), 2-16.
45. Povey, J.-L., Boreham, P., & Tomaszewski, W. (2013). The Development of a New Multi-faceted Model of Social Well-being: Does income level make a difference? [Electronic resource]. Access mode : <http://staging.tasa.org.au/wp-content/uploads/2011/11/Povey-Boreham-Tomaszewski-R0079-Final-.pdf>

46. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166.
47. Ryff, C. D., & Singer, B. (2008). From Social Structure to Biology: Integrative Perspectives on Health. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 63(1), 18-25.
48. Sirgy, M.J. (2010). *The psychology of quality of life*. Dordrecht: Kluwer Academic Publisher.
49. Vittersø, J., & Nilsen, F. (2002). The Conceptual and Relational Structure of Subjective Well-Being, Neuroticism, and Extraversion: Once Again, Neuroticism Is the Important Predictor of Happiness. *Social Indicators Research*, 57, 89–118.