

Київський національний університет імені Тараса Шевченка
Міністерство освіти і науки України
Київський національний університет імені Тараса Шевченка
Міністерство освіти і науки України

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

КЕЛЛЕР ВЛАДИСЛАВА ВІКТОРІВНА

УДК: 159.953:159.942:316.6-054.73

ДИСЕРТАЦІЯ
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЧАСОВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ З
ПОСТТРАВМАТИЧНИМИ СИМПТОМАМИ УКРАЇНСЬКИХ
БІЖЕНЦІВ У НІМЕЧЧИНІ

Спеціальність 053 Психологія

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Подається на здобуття ступеня доктор філософії (PhD)

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

Келлер В.В. _____

Науковий керівник:

Доктор психологічних наук, завідувач кафедри

Крупельницька Людмила Францівна

Київ – 2025

АНОТАЦІЯ

Келлер В.В. Взаємозв'язок часової перспективи із посттравматичними симптомами українських біженців у Німеччині. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття ступеня доктора філософії (PhD) за спеціальністю 053 Психологія (05 Соціальні та поведінкові науки). Київський національний університет імені Тараса Шевченка.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка. Київ, 2025.

Повномасштабне вторгнення Росії в Україну 2022 року спричинило одну з найбільших вимушених міграцій у сучасній Європі. Масові переміщення населення супроводжуються не лише соціальними й економічними, а й вираженими психологічними наслідками, зокрема посттравматичними симптомами. Дослідження показують, що біженці, які зазнали травматичних подій, демонструють характерні зміни у часовій перспективі – негативне минуле й фаталістичне теперішнє можуть переважати, тоді як відсутність виразної орієнтації на майбутнє ускладнює адаптацію (Papastamatelou et al., 2021; Marczak et al., 2021; Plokhikh, V., Kireieva, Z., & Skoromna, M., 2024).

Водночас підхід збалансованої часової перспективи вказує на взаємозв'язок позитивних часових орієнтацій із кращим психічним станом. Проте більшість робіт досліджує лише окремі часові компоненти або не враховує можливих нелінійних ефектів (Kira, Shuwiekh & Laddis, 2023). Рідко розглядається роль суб'єктивного благополуччя й особистісних рис як модераторів чи медіаторів впливу травматичного досвіду на часову перспективу. Окрім того, бракує комплексних лонгітюдних досліджень, які відстежували б динаміку взаємозв'язків між ПТСР і часовою орієнтацією саме в контексті українських біженців.

З'ясування того, як збалансована часова перспектива співвідноситься з посттравматичними симптомами та якою мірою суб'єктивне благополуччя

й особистісні чинники можуть пом'якшувати їхній негативний вплив, має як теоретичне, так і практичне значення. Одержані знання можуть лягти в основу психологічних інтервенцій і сприяти розробці програм підтримки переселенців для полегшення адаптації та покращення психічного здоров'я в умовах вимушеної міграції.

Метою дослідження є встановити та проаналізувати характер взаємозв'язку між часовою перспективою та посттравматичними симптомами серед вимушених переселенців з України, які перебувають у Німеччині, а також виявити роль суб'єктивного благополуччя та особистісних рис у формуванні більш адаптивних моделей сприйняття часу.

Теоретико-методологічну основу склали: концепція часової перспективи (Zimbardo & Boyd, 1999); підхід збалансованої часової перспективи (Stolarski et al., 2011); модель «Великої п'ятірки» (McCrae & Costa, 1987); когнітивна модель ПТСР (Ehlers & Clark, 2000) та теорія посттравматичного зростання (Tedeschi & Calhoun, 1996). Крім того, у роботі враховано сучасні емпіричні дослідження (Papastamatelou et al., 2021; Fabbri et al., 2022; Kira, Shuwiekh & Laddis, 2023), що акцентують на нелінійному характері впливу травматичного досвіду на часову перспективу, а також роль суб'єктивного благополуччя як буферного механізму.

На основі проаналізованих джерел було сформовано дизайн дослідження, який містив наступні психодіагностичні методики: модифікована версія опитувальника Зімбардо (Zimbardo Time Perspective Inventory, ZTPI-18), опитувальник посттравматичних симптомів (Posttraumatic Symptom Scale, PTSS-10), Шкала задоволеності життям (Satisfaction With Life Scale, SWLS), Короткий особистісний опитувальник (Ten-Item Personality Inventory, TIPI). Збір даних тривав із вересня 2022 р. по червень 2023 р. і охоплював шість хвиль опитування (T1–T6). Учасниками стали 595 українських біженців у Німеччині (88% жінок, 12% чоловіків), віком від 18 до 60+ років. Усі респонденти проживали в Україні до лютого

2022 р. й володіли українською мовою. Дані оброблено з урахуванням потенційного високого відсотка вибування. Використані методи математико-статистичної обробки включали описові статистики, α -Кронбаха, конфірматорний факторний аналіз, аналіз вибування (attrition), кореляційний аналіз (ρ -Спірмена), критерії Манна-Уїтні, Крускала-Уолліса, лінійну й квадратичну регресію, регресійні моделі з модерацією та медіацією.

Ключовими результатами дослідження є те, що більша частина вибірки українських біженців у Німеччині загалом характеризується помірною незбалансованою та помірно збалансованою часовою перспективою: 40,5% учасників мають помірно незбалансований часовий профіль, 36,3% – помірно збалансований, тоді як лише 8,1% демонструють високий рівень збалансованості, а 15,1% – виражену незбалансованість. Гендерні відмінності не виявили статистично значущого впливу на загальний рівень збалансованості часової перспективи та її окремі компоненти, а вікові варіації, хоча й спостерігаються у таких аспектах, як позитивне/негативне минуле чи гедоністичне теперішнє, не змінюють загального рівня збалансованості.

Водночас вищі показники посттравматичних симптомів порушують збалансованість часової перспективи ($\beta = 0,20$, $p < 2e-16$), тоді як зростання суб'єктивного благополуччя пов'язане з гармонійнішим сприйняттям часу ($\beta = -0,27$, $p < 2e-16$). Множинна лінійна модель у цілому є статистично значущою ($F = 128,9$, $p < 2,2e-16$), а коефіцієнт детермінації $R^2 = 0,20$ вказує на те, що зазначені предиктори пояснюють 20% дисперсії ЗЧП.

Проте аналіз із включенням квадратичного терміну посттравматичних симптомів дає підстави говорити про нелінійний характер цього взаємозв'язку: при високих рівнях травматичного досвіду незбалансованість часової перспективи різко зростає. Квадратичний компонент посттравматичних симптомів при цьому є статистично значущим ($\beta = 0,19$, $p < 2e-16$), а суб'єктивне благополуччя зберігає

негативний зв'язок із часовою перспективою ($\beta = -0,22$, $p = 4.45e-13$). Нова модель пояснює 30% дисперсії ЗЧП ($R^2 = 0,30$).

Суб'єктивне благополуччя виявило медіаційний ефект у взаємозв'язку між часовою перспективою та посттравматичними симптомами. У новій моделі посттравматичні симптоми (у квадратичній формі) все ще мають негативний вплив на суб'єктивне благополуччя ($\beta = -0.16$, $p = 0.002$). Водночас, суб'єктивне благополуччя є значущим предиктором часової перспективи ($\beta = -0.31$, $p < 0.001$). Прямий ефект посттравматичних симптомів на часову перспективу залишається значущим навіть після врахування медіатора ($\beta = 0.35$, $p < 0.001$). Однак, розрахунок непрямого ефекту показав, що частина цього впливу реалізується через суб'єктивне благополуччя ($\beta = 0.05$, $p = 0.006$), що підтверджує часткову медіацію. Загальний ефект (сума прямого та непрямого впливів) становить 0.39 ($p < 0.001$), що свідчить про наявність суттєвого зв'язку між посттравматичними симптомами та часовою перспективою.

У моделі модерації виявлено статистично значущу взаємодію між посттравматичними симптомами (ПТС²) та суб'єктивним благополуччям у прогнозуванні збалансованості часової перспективи ($\beta = 0.04$, $p < 0.001$). Головний ефект ПТС² залишається значущим ($\beta = 0.21$, $p < 0.001$). Водночас суб'єктивне благополуччя демонструє негативний зв'язок із ЗЧП ($\beta = -0.33$, $p < 0.001$), що узгоджується з попередніми результатами. Якість моделі оцінюється як достатньо висока: коефіцієнт детермінації становить $R^2 = 0.31$, що свідчить про пояснення 31% дисперсії залежної змінної. Порівняно з попередніми моделями, включення інтерактивного ефекту дозволило покращити пояснювальну здатність моделі.

Серед досліджуваних особистісних рис ключову роль відіграє відкритість до досвіду, яка сприяє більш гармонійному сприйняттю часу у українських біженців ($\beta = -0.19$, $p < 0.001$). Включення цієї змінної в модель модерації дозволила підвищити якість моделі до 35% ($R^2=0.35$).

Для оцінки динаміки взаємозв'язку між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям, посттравматичними симптомами та особистісними рисами було побудовано модель змішаних ефектів. Загальна структура зв'язків залишається стабільною протягом дослідження ($\beta = -0.01$, $p = 0.664$ для «Хвилі»). Квадратичний ефект ПТС² значущий ($\beta = 0.22$, $p < 0.001$), що вказує на нелінійний вплив ПТС. Суб'єктивне благополуччя стабільно корелює з більш збалансованою часовою перспективою ($\beta = -0.23$, $p < 0.001$), а відкритість до досвіду підтверджує свою роль у цьому процесі ($\beta = -0.20$, $p < 0.001$).

Модераційний ефект благополуччя на зв'язок між ПТС² та часовою перспективою ($\beta = 0.04$, $p < 0.001$) свідчить, що за високого рівня ПТС його позитивний вплив знижується. Значуща взаємодія між відкритістю до досвіду та хвилею ($\beta = 0.05$, $p < 0.001$) показує, що вплив відкритості змінюється з часом. Оцінка моделі за REML-критерієм (2366.0), стандартними відхиленнями випадкових ефектів (0.57) та залишковою дисперсією (0.42) підтверджує її адекватність.

Наукова новизна дослідження полягає у тому, що *вперше*:

- побудовано та верифіковано модель, у якій негативний вплив посттравматичних симптомів на збалансованість часової перспективи послаблюється суб'єктивним благополуччям.
- з'ясовано внесок відкритості досвіду у збалансованість часової перспективи на різних етапах перебування в приймаючій країні: з часом позитивний ефект послаблюється.
- виявлено, що взаємозв'язок між посттравматичними симптомами та часовою перспективою має нелінійний характер, що свідчить про пороговий ефект травми на когнітивну організацію часу.

розширено уявлення про:

- взаємозв'язок часової перспективи з суб'єктивним благополуччям як механізм подолання посттравматичних симптомів.

- динаміку часової перспективи у українських біженців в Німеччині: роль суб'єктивного благополуччя як буферного механізму між посттравматичними симптомами та часовою перспективою зменшується до певної міри з часом, але загальна структура взаємодій залишається стабільною.

Практичне значення роботи полягає у тому, що результати проведеного дослідження можуть бути застосовані у роботі центрів психічного здоров'я та психосоціальної підтримки; лікарями та психологами у здійсненні інтервенцій спрямованих на оптимізацію адаптаційних процесів, зниження рівня посттравматичного стресу та формування більш збалансованої часової перспективи. Це, в свою чергу, сприятиме покращенню загального психологічного благополуччя вимушених переселенців і забезпечить більш ефективну підтримку осіб, що пережили травматичні події. Результати дослідження також можуть бути застосовані при викладанні дисциплін «Патопсихологія», «Клінічна психологія», «Психодіагностика», «Клінічна психодіагностика», «Експериментальна психологія», «Апаратні методи психологічної реабілітації та корекції», «Міжпрофесійна взаємодія у галузі охорони здоров'я», «Психологічне консультування та психотерапія для окремих категорій клієнтів».

Результати дослідження впроваджено в роботу ТОВ «КАНТАР УКРАЇНА» у процесі підготовки, проведення та аналізу соціологічних і маркетингових досліджень, що дає змогу більш точно враховувати психологічний стан респондентів та підвищувати якість отримуваних даних (довідка про впровадження №28 від 04.03.2025).

Також результати дисертаційного дослідження впроваджено у навчальний процес факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка (довідка про впровадження №016/36 від 03.03.2025). Зокрема, результати дослідження використовуються при розробці робочих програм та викладанні дисциплін «Клінічна психологія»,

«Дизайн психологічного дослідження з елементами математичної статистики» та «Нейропсихологія особистості».

Результати дослідження відображено у 8 публікаціях серед яких 2 статті виданнях, віднесених до першого-третього квартилів (Q1-Q3) відповідно до класифікації SCImago Journal and Country Rank або Journal Citation Reports, 2 статті у фахових виданнях України, 4 тез.

Ключові слова: часова перспектива, психічне здоров'я, психічний стан, переміщені особи, біженці, адаптація методики, російсько-українська війна, стрес, адаптація, копінг-стратегії, посттравматичне зростання, резиліентність, особистість, особистісні риси, психологічне благополуччя

ABSTRACT

Keller V. V. The Relationship of Time Perspective with Posttraumatic Symptoms among Ukrainian Refugees in Germany – a qualification research paper in the form of a manuscript.

A dissertation for the degree of Doctor of Philosophy (PhD) in specialty 053 Psychology (05 Social and Behavioral Sciences). Taras Shevchenko National University of Kyiv.

Taras Shevchenko National University of Kyiv. Kyiv, 2025.

The full-scale Russian invasion of Ukraine in 2022 led to one of the largest forced migrations in modern Europe. Mass displacement of the population results not only in significant social and economic challenges but also in pronounced psychological consequences, including posttraumatic symptoms. Studies show that refugees who have experienced traumatic events frequently undergo characteristic changes in time perspective: a negative past and a fatalistic present may dominate, while the lack of a clear orientation toward the future complicates adaptation (Papastamatelou et al., 2021; Marczak et al., 2021).

At the same time, the balanced time perspective approach indicates an association between positive temporal orientations and better mental health. However, most papers examine only individual temporal components or fail to account for potential nonlinear effects (Kira, Shuwiekh & Laddis, 2023). Rarely is the role of subjective well-being and personality traits considered as moderators or mediators of the impact of traumatic experience on time perspective. Moreover, there is a shortage of comprehensive longitudinal studies tracking the dynamics of relationships between PTSD and temporal orientation specifically in the context of Ukrainian refugees.

Determining how a balanced time perspective correlates with posttraumatic symptoms and to what extent subjective well-being and personality factors can mitigate their negative impact is of both theoretical and practical significance. The findings obtained may serve as the basis for psychological interventions and help develop support programs for displaced persons to facilitate adaptation and improve mental health under conditions of forced migration.

The purpose of this study is to determine and analyze the nature of the relationship between time perspective and posttraumatic symptoms among forcibly displaced persons from Ukraine who reside in Germany, and to identify the role of subjective well-being and personality traits in forming more adaptive patterns of perceiving time.

The theoretical and methodological foundation of the work includes: Zimbardo and Boyd's concept of time perspective (1999); the balanced time perspective approach (Stolarski et al., 2011); the Big Five model (McCrae & Costa, 1987); Ehlers and Clark's cognitive model of PTSD (2000); and the theory of posttraumatic growth (Tedeschi & Calhoun, 1996). In addition, the study takes into account contemporary empirical findings (Papastamatelou et al., 2021; Fabbri et al., 2022; Kira, Shuwiekh & Laddis, 2023) emphasizing the nonlinear nature of trauma's impact on time perspective, as well as the role of subjective well-being as a buffering mechanism.

Based on the analyzed sources, a research design was developed that included the following psychodiagnostic techniques: a modified version of the Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI-18), the Posttraumatic Symptom Scale (PTSS-10), the Satisfaction With Life Scale (SWLS), and the Ten-Item Personality Inventory (TIPI). Data collection lasted from September 2022 to June 2023 and covered six waves of surveys (T1–T6). The participants were 595 Ukrainian refugees in Germany (88% women, 12% men) aged 18 to 60+. All respondents lived in Ukraine before February 2022 and were Ukrainian speakers. The data were processed taking into account the potentially high dropout rate. The applied statistical methods included descriptive statistics, Cronbach's alpha, confirmatory factor analysis, an attrition analysis, Spearman's rho correlation, the Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests, linear and quadratic regression, and regression models with moderation and mediation.

The key findings indicate that most of the Ukrainian refugees in Germany in the sample demonstrate a moderately unbalanced or moderately balanced time perspective: 40.5% of participants have a moderately unbalanced temporal profile, 36.3% a moderately balanced one, while only 8.1% show a high level of balance and 15.1% have a marked imbalance. Gender differences did not yield statistically significant effects on the overall level of time perspective balance or its separate components, while age-related variations—although observed in such aspects as positive/negative past and hedonic present—did not alter the overall level of balance.

At the same time, higher scores of posttraumatic symptoms disrupt the balance of time perspective ($\beta = 0.20$, $p < 2e-16$), whereas an increase in subjective well-being is associated with a more harmonious perception of time ($\beta = -0.27$, $p < 2e-16$). The overall multiple linear model is statistically significant ($F = 128.9$, $p < 2.2e-16$), and the coefficient of determination $R^2 = 0.20$ indicates that these predictors explain 20% of the variance in the balanced time perspective (BTP).

However, an analysis including the quadratic term for posttraumatic symptoms shows evidence of a nonlinear relationship: at high levels of traumatic experience, time perspective imbalance rises sharply. The quadratic component for posttraumatic symptoms is significant ($\beta = 0.19$, $p < 2e-16$), and subjective well-being retains its negative link with time perspective ($\beta = -0.22$, $p = 4.45e-13$). This new model explains 30% of the BTP variance ($R^2 = 0.30$).

Subjective well-being has demonstrated a mediating effect in the relationship between time perspective and posttraumatic symptoms. In the new model, posttraumatic symptoms (in quadratic form) still negatively affect subjective well-being ($\beta = -0.16$, $p = 0.002$). At the same time, subjective well-being remains a significant predictor of time perspective ($\beta = -0.31$, $p < 0.001$). The direct effect of posttraumatic symptoms on time perspective remains significant even after accounting for the mediator ($\beta = 0.35$, $p < 0.001$). However, calculation of the indirect effect shows that part of this influence is realized through subjective well-being ($\beta = 0.05$, $p = 0.006$), confirming partial mediation. The total effect (the sum of direct and indirect impacts) is 0.39 ($p < 0.001$), which indicates a strong connection between posttraumatic symptoms and time perspective.

In the moderation model, a statistically significant interaction is revealed between posttraumatic symptoms (PTS^2) and subjective well-being in predicting time perspective balance ($\beta = 0.04$, $p < 0.001$). The main effect of PTS^2 remains significant ($\beta = 0.21$, $p < 0.001$). Meanwhile, subjective well-being demonstrates a negative relationship with BTP ($\beta = -0.33$, $p < 0.001$), consistent with the previous results. The model's explanatory power is reasonably high ($R^2 = 0.31$), indicating that 31% of the variance in the dependent variable is explained by this set of predictors. Compared to prior models, including the interaction effect improves the model's explanatory capacity.

Among the personality traits studied, openness to experience is key, promoting a more harmonious perception of time among Ukrainian refugees ($\beta =$

-0.19, $p < 0.001$). Adding this variable to the moderation model raised the model's quality to 35% ($R^2 = 0.35$).

To assess the dynamics of the relationship between time perspective, subjective well-being, post-traumatic symptoms, and personality traits, a mixed-effects model was constructed. The overall structure of the relationships remained stable throughout the study ($\beta = -0.01$, $p = 0.664$ for "Wave"). The quadratic effect of PTSD² was significant ($\beta = 0.22$, $p < 0.001$), indicating a nonlinear impact of PTSD. Subjective well-being consistently correlated with a more balanced time perspective ($\beta = -0.23$, $p < 0.001$), while openness to experience also played a significant role ($\beta = -0.20$, $p < 0.001$).

The moderating effect of subjective well-being on the relationship between PTSD² and time perspective ($\beta = 0.04$, $p < 0.001$) suggests that under high PTSD levels, its positive impact decreases. The significant interaction between openness to experience and wave ($\beta = 0.05$, $p < 0.001$) indicates that the effect of openness changes over time. Model evaluation using the REML criterion (2366.0), standard deviations of random effects (0.57), and residual variance (0.42) confirms its adequacy.

The scientific novelty of the study lies in the fact that,

for the first time,

- a model has been constructed and verified in which subjective well-being mitigates the negative impact of posttraumatic symptoms on time perspective balance;
- the contribution of openness to experience to balanced time perspective at different stages of residing in the host country has been clarified: its positive effect diminishes over time;
- the relationship between posttraumatic symptoms and time perspective proves nonlinear, indicating a threshold effect of trauma on the cognitive organization of time.

broadened understanding of

- the link between time perspective and subjective well-being as a mechanism for overcoming posttraumatic symptoms;
- the dynamics of time perspective among Ukrainian refugees in Germany: subjective well-being acts as a buffering mechanism between posttraumatic symptoms and time perspective, though this effect partially weakens over time, while the overall interaction structure remains stable.

The practical significance of the study is that the study results can be used by mental health and psychosocial support centers, as well as by physicians and psychologists, to implement interventions aimed at optimizing adaptation processes, reducing posttraumatic stress, and fostering a more balanced time perspective. In turn, this helps improve the overall psychological well-being of forcibly displaced persons and offers more effective support for individuals who have experienced traumatic events. The study findings can also be applied in teaching «Pathopsychology,» «Clinical Psychology,» «Psychodiagnostics,» «Clinical Psychodiagnostics,» «Experimental Psychology,» «Apparatus Methods for Psychological Rehabilitation and Correction,» «Interprofessional Interaction in Health Care,» and «Psychological Counseling and Psychotherapy for Specific Categories of Clients.»

The research findings were introduced into the practice of «KANTAR UKRAINE» LLC in the preparation, conduct, and analysis of sociological and marketing research, allowing a more accurate accounting of respondents' psychological state and enhancing data quality (certificate of implementation No. 28 dated March 4, 2025).

The results of the dissertation study have also been implemented in the teaching process at the Faculty of Psychology of Taras Shevchenko National University of Kyiv (certificate of implementation No. 016/36 dated March 3, 2025). In particular, the study findings are used in developing curricula and teaching «Clinical Psychology,» «Design of a Psychological Study with Elements of Mathematical Statistics,» and «Neuropsychology of Personality».

The study results have been presented in 8 publications, including 2 articles in journals categorized under the first to third quartiles (Q1–Q3) according to the SCImago Journal and Country Rank or Journal Citation Reports, 2 articles in Ukrainian peer-reviewed journals, and 4 conference abstracts.

Keywords: time perspective, mental health, mental state, displaced persons, refugees, adaptation of methodology, Russo-Ukrainian war, stress, adaptation, coping strategies, post-traumatic growth, resilience, personality, personality traits, psychological well-being.

Список публікацій здобувача

*Наукові публікації у виданнях, віднесених до першого-третього
квартилів (Q1-Q3) відповідно до класифікації SCImago Journal and Country
Rank або Journal Citation Reports*

1. Kurapov, A., Kalaitzaki, A., Keller, V., Danyliuk, I., & Kowatsch, T. (2023). The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of Ukraine. *Frontiers in Psychology*, 14, 1134780. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1134780
2. Lotzin, A., Morozova-Larina, O., Paschenko, S., Paetow, A., Schratz, L., Keller, V., & Krupelnyska, L. (2023). War-related stressors and ICD-11 (complex) post-traumatic stress disorders in Ukrainian students living in Kyiv during the Russian-Ukrainian war. *Psychiatry Research*, 330, 115561. DOI: 10.1016/j.psychres.2023.115561

*Статті у наукових виданнях, включених на дату опублікування до переліку
наукових фахових видань України*

1. Виноградов, О. Г., & Келлер, В. В. (2021). Зв'язки ціннісних пріоритетів з уявленнями українців про ідеальний час настання подій сімейного життя. *Український психологічний журнал*, 1(15), 72–88. [https://doi.org/10.17721/upj.2021.1\(15\).4](https://doi.org/10.17721/upj.2021.1(15).4)
2. Келлер, В. В. (2023а). Вплив часової перспективи та особистісних рис на психологічне благополуччя українських біженців у Європі. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*, 2(18), 70–77. [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2\(18\).10](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2(18).10)

Тези наукових доповідей

1. Келлер, В. В. (2021). Значення ціннісних пріоритетів в прогнозуванні стратегій життєвого планування. У Матеріали XXIII міжнародної конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (22–23 квітня 2021 р.). Київ: Видавництво Ліра-К. (с. 118–122).
2. Келлер, В. В. (2022). Психотерапія часової перспективи для осіб з посттравматичним стресовим розладом (на прикладі українських вимушених переселенців). У Матеріали XXIV міжнародної конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (21–22 квітня 2022 р.). Київ: Видавництво Ліра-К. (с. 97–100).
3. Келлер, В. В. (2023). Часова перспектива та досвід вимушених українських переселенців: багатовимірний аналіз. У Матеріали XXV міжнародної конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (20–21 квітня 2023 р.). Київ: Видавництво Ліра-К. (с. 112–115).
4. Курапов, А., Келлер, В., Калайцакіс, А., Данилюк, І., & Ковач, Т. (2023). Вплив російсько-української війни на психічне здоров'я через шість місяців після російського вторгнення в Україну. У Матеріали Українсько-польської наукової конференції «Психологія перед лицем російсько-української війни» (Львів, 19–20 травня 2023 р.). (с. 34–35).

ЗМІСТ

ВСТУП	19
 РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ЧАСОВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМИ СИМПТОМАМИ	
	29
1.1. Часова перспектива як психологічний конструкт.....	29
1.2. Психологічні кореляти та механізми часової перспективи	46
1.3. Особливості часової перспективи в умовах війни та вимушеного переміщення	60
Висновки до розділу 1	72
 РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ЧАСОВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМИ СИМПТОМАМИ	
	75
2.1. Концептуальна модель та дизайн дослідження.....	75
2.2. Методичний інструментарій дослідження	80
2.3. Характеристика досліджуваної вибірки та первинний аналіз даних	109
Висновки до розділу 2	137
 РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ЧАСОВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМИ СИМПТОМАМИ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ В НІМЕЧЧИНІ.....	
	139
3.1. Аналіз соціодемографічних та психологічних параметрів часової перспективи українських біженців в Німеччині	139

3.2. Модераційний та медіаційний аналіз зв'язку часової перспективи з особистісними рисами, психологічним благополуччям та посттравматичними симптомами	159
3.3. Динаміка взаємозв'язку часової перспективи з посттравматичними симптомами з урахуванням психологічного благополуччя та особистісних рис	171
ВИСНОВКИ.....	182
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	185
ДОДАТКИ	204

Список умовних скорочень

- ВПО – Внутрішньо переміщені особи
- ГТ – Гедоністичне теперішнє
- ДІ – Довірчий інтервал
- ЗЧП – Збалансована часова перспектива
- КФА – Конфірматорний факторний аналіз
- НМ – Негативне минуле
- Нма – Негативне майбутнє
- ПМ – Позитивне минуле
- Пма – Позитивне майбутнє
- ПТС – Посттравматичні симптоми
- ПТСР – Посттравматичний стресовий розлад
- ТЧП – Терапія часової перспективи
- ФТ – Фаталістичне теперішнє
- ЧП – Часова перспектива
- ADHD – Синдром дефіциту уваги й гіперактивності
- AIC – Критерій інформації Акайке
- BFI – Опитувальник «Великої П'ятірки»
- BIC – Байєсів критерій інформації
- CBT – Когнітивно-поведінкова терапія
- CFI – Порівняльний індекс відповідності (підгонки)
- CPTSD – Комплексний посттравматичний стресовий розлад
- EEG – Електроенцефалографія
- fMRI – Функціональна магнітно-резонансна томографія
- MRS – Магнітно-резонансна спектроскопія
- PTSS-10 – Шкала посттравматичних симптомів
- RMSEA – Корінь середньоквадратичної похибки апроксимації
- SABIC – Вибірково скоригований BIC
- SD – Стандартне відхилення

SE – Стандартна помилка

SRMR – Стандартизований корінь середньоквадратичного залишку

SWLS – Опитувальник задоволеності життям

tDCS – Транскраніальна стимуляція постійним струмом

TIPi – Короткий особистісний опитувальник «Велика п'ятірка»

TLI – Індекс Такера-Льюїса

TMS – Транскраніальна магнітна стимуляція

ZTPI-18 – Скорочена версія опитувальника часової перспективи Зімбардо

ВСТУП

Актуальність дослідження. Повномасштабне військове вторгнення Росії в Україну, яке розпочалося в 2022 році, спричинило одну з найбільших вимушених міграцій у Європі за останні десятиліття. Масштабні переміщення населення супроводжуються не лише соціальними та економічними викликами, а й значними психологічними наслідками, що впливають на здатність людей адаптуватися до нових умов життя. Переселенці, які зазнали травматичних подій, часто відчують розрив з минулим, нестабільність теперішнього та невизначеність щодо майбутнього. В цьому контексті концепція часової перспективи – психологічної орієнтації на минуле, теперішнє та майбутнє – набуває особливої важливості для розуміння процесів адаптації та відновлення (Zimbardo & Boyd, 1999; Holman & Zimbardo, 2009; Plokhikh, V., Kireieva, Z., & Skoromna, M., 2024).

За даними сучасних досліджень, біженці, що були змушені залишити свої домівки, демонструють характерні зміни у часовій перспективі. Так, дослідження Papastamatelou et al. (2021) свідчить, що серед переселенців, які пережили трагічні події, негативне сприйняття минулого, фаталістичне теперішнє та орієнтація на майбутнє пов'язані з ПТСР. В свою чергу, дослідження Marczak et al. (2021) серед українських переселенців показало, що більш збалансований часовий профіль, який характеризується зниженням негативних часових орієнтацій та посиленням позитивних компонентів, асоціюється з кращою адаптацією, вищим рівнем задоволеності життям і ефективнішою задоволеністю базових психологічних потреб.

Супроводжуючи це, особистісні характеристики також відіграють важливу роль у взаємозв'язку часової перспективи з психічним благополуччям. Наприклад, результати дослідження Mioni et al. (2022) показали, що екстраверсія та нейротизм є ключовими чинниками, що

пояснюють суб'єктивне благополуччя, рівень стресу та депресію. Крім того, надмірне відхилення від збалансованої часової перспективи асоціюється зі зниженим рівнем благополуччя та підвищеним дистресом. Окрім того, дослідження Fabbri et al. (2022) виявило зв'язок між часовою перспективою, особистісними рисами та безсонням. Нарешті, результати дослідження Diaconu-Gherasim & Mardari (2022) надали докази щодо медіаційної ролі негативної та позитивної часової перспективи минулого у взаємозв'язку екстраверсії, емоційної стабільності та доброзичливості як із психічним здоров'ям, так і з психічними розладами. В цій же роботі, гедоністична часова перспектива теперішнього опосередковувала взаємозв'язок екстраверсії, доброзичливості та сумлінності зі щастям, тоді як фаталістична часова перспектива теперішнього опосередковувала взаємозв'язок між емоційною стабільністю та щастям.

Незважаючи на значний обсяг теоретичних і емпіричних досліджень у галузі часової перспективи, існує низка прогалин. В дослідженнях переважно аналізуються зв'язки між окремими компонентами часової перспективи та посттравматичними симптомами або суб'єктивним благополуччям. Наприклад, численні роботи досліджують вплив негативного минулого на емоційний стан переселенців (Sagbakken, Bregård та Varvin, 2020) або визначають зв'язок між майбутньою орієнтацією та здатністю до адаптації (Kruger, Reischl і Zimmerman, 2008). Однак рідко зустрічаються комплексні дослідження, які одночасно розглядають усі аспекти часової перспективи як інтегральний показник збалансованості (ЗЧП). Більшість попередніх робіт також спираються на лінійні моделі, що не завжди відображають складність взаємодій між травматичним досвідом та часовою організацією. Виявлення можливих нелінійних ефектів у цьому зв'язку може відкрити нові горизонти в розумінні адаптаційних процесів (Kira, Shuwiekh і Laddis, 2023). Крім того, рідко враховується роль суб'єктивного благополуччя як потенційного модератора або медіатора впливу травматичного досвіду на часову перспективу.

Особливо важливим є те, що комплексні, поздовжні дослідження, що поєднують аналіз часової перспективи, посттравматичних симптомів та суб'єктивного благополуччя серед вимушених переселенців, практично відсутні в літературі.

Розуміння цих процесів має важливе теоретичне значення, оскільки дозволяє інтегрувати класичні підходи (Zimbardo & Boyd, 1999) із сучасними концепціями адаптації до травматичного досвіду, а також практичне – сприяє розробці цілеспрямованих інтервенцій для підтримки психічного здоров'я вимушених переселенців (Walg, Eder, Martin i Harfelmeier, 2020).

Таким чином, дана дисертаційна робота «Взаємозв'язок між часовою перспективою та посттравматичними симптомами серед українських біженців у Німеччині» спрямована на заповнення цих наукових прогалин шляхом впровадження нового підходу до аналізу часової перспективи. Цей підхід поєднує інтегральну оцінку, нелінійні моделі та поздовжній аналіз, що робить роботу унікальною серед досліджень у цій галузі та має потенціал для покращення розуміння адаптаційних процесів вимушених переселенців.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційна робота виконана в межах наукового напрямку досліджень кафедри психодіагностики та клінічної психології факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка «Психологічні виміри якості життя, пов'язаної зі здоров'ям, у контексті сучасних викликів» (державний реєстраційний номер 0123U101902). Тему дисертаційного дослідження затверджено (протокол №6 від 25 листопада 2021 р.) та уточнено (протокол №8 26 грудня 2024 р.) на засіданні Вченої ради факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

Об'єктом дослідження є часова перспектива особистості.

Предметом дослідження є взаємозв'язок між часовою перспективою та посттравматичними симптомами українських біженців в Німеччині.

Мета роботи – встановити та проаналізувати характер взаємозв'язку між часовою перспективою та посттравматичними симптомами у вимушених переселенців, а також виявити роль суб'єктивного благополуччя та особистісних рис у формуванні адаптивних моделей сприйняття часу.

Відповідно до мети були сформульовані **завдання**:

1. Узагальнити традиційні та сучасні підходи до вивчення часової перспективи в умовах війни та вимушеного переселення.
2. Проаналізувати соціодемографічні та психологічні особливості часової перспективи українських біженців у Німеччині.
3. Оцінити характер зв'язку між часовою перспективою та рівнем посттравматичних симптомів в досліджуваній вибірці.
4. Визначити роль суб'єктивного благополуччя та особистісних рис у зв'язку часової перспективи з посттравматичними симптомами українських біженців у Німеччині.
5. Прослідкувати динаміку взаємозв'язків між часовою перспективою та посттравматичними симптомами українських біженців у Німеччині.

Теоретико-методологічна основа дослідження: Дослідження ґрунтується на концепції часової перспективи, розробленій Zimbardo і Boyd (1999), яка визначає часову орієнтацію особистості як важливий предиктор адаптації та психологічного благополуччя. В рамках цього підходу розглядається концепція збалансованої часової перспективи (Balanced Time Perspective, ВТР), яка слугує індикатором адаптивної когнітивної організації (Stolarski et al., 2011), та моделі терапії часової перспективи (Sword et al., 2014). Крім того, в роботі використано ідеї: Kruger, Reischl і Zimmerman (2008) щодо часової перспективи як механізму функціональної адаптації; модель Diener et al. (1985), яка включає когнітивні та афективні компоненти благополуччя; модель «Великої п'ятірки» (McCrae & Costa, 1987); когнітивна модель ПТСР Елерс і Кларка (Ehlers & Clark, 2000), теорія

посттравматичного зростання (Tedeschi & Calhoun, 1996); модель ПТСР як фактора спотворення сприйняття часу (Kira, Shuwiekh, & Laddis, 2023).

Для розв’язання поставлених завдань використано такі методи дослідження:

- теоретичні: узагальнення та систематизація теоретичних джерел за досліджуваною тематикою;
- емпіричні: Модифікована версія опитувальника Зімбардо (Zimbardo Time Perspective Inventory, ZTPI-18), Коротка шкала оцінки посттравматичних симптомів (Posttraumatic symptoms scale, PTSS-10), Шкала задоволеності життям (Satisfaction With Life Scale, SWLS), Короткий особистісний опитувальник (Ten-Item Personality Inventory, TIPI) в українській адаптації Кліманської та Галецької (2019);
- методи математико-статистичної обробки даних: описова статистика, оцінка внутрішньої узгодженості шкал за допомогою α -Кронбаха, конфірматорний факторний аналіз, аналіз вибування (порівняння груп за критерієм χ^2 , зважування), тест Шапіро-Вілка для перевірки нормальності розподілу, непараметричні критерії: Манна-Уїтні, Крускала-Уолліса, величини ефекту (d-Коена), кореляційний аналіз (р-Спірмена), регресійний аналіз (множинна регресія, регресія з квадратичним ефектом, регресія з модерацією, регресія з медіацією, змішані моделі).

Організація дослідження та емпірична база. Збір даних відбувався у декілька етапів, починаючи з вересня 2022 року. Вибірка формувалася методом зручного відбору через соціальні мережі, підтримку українських спільнот у Німеччині, а також інформаційні кампанії серед благодійних та громадських організацій, що працюють із біженцями. Перший етап дослідження тривав з 21 вересня до 30 листопада 2022 року. Надалі дослідження передбачало шість хвиль опитування (Т1–Т6), що відбувалися з інтервалами у 2, 6, 10, 12 та 26 тижнів після початкового. До аналізу було

включено 595 учасників, серед них 526 (88%) жінок та 69 (12%) чоловіків. Вік респондентів варіювався від 18 до 60+ років. Відповідно до критеріїв включення, всі учасники проживали в Україні до лютого 2022 року та на момент дослідження перебували в Німеччині. Громадянство України не було обов'язковою умовою участі, проте всі респонденти мали володіти українською мовою,

Наукова новизна дослідження полягає у тому, що
вперше:

- побудовано та верифіковано модель, у якій негативний вплив посттравматичних симптомів на збалансованість часової перспективи послаблюється суб'єктивним благополуччям.
- з'ясовано внесок відкритості досвіду у збалансованість часової перспективи на різних етапах перебування в приймаючій країні: з часом позитивний ефект послаблюється.
- виявлено, що взаємозв'язок між посттравматичними симптомами та часовою перспективою має нелінійний характер, що свідчить про пороговий ефект травми на когнітивну організацію часу.

розширено уявлення про:

- взаємозв'язок часової перспективи з суб'єктивним благополуччям як механізм подолання посттравматичних симптомів.
- динаміку часової перспективи у українських біженців в Німеччині: роль суб'єктивного благополуччя як буферного механізму між посттравматичними симптомами та часовою перспективою зменшується до певної міри з часом, але загальна структура взаємодій залишається стабільною.

Практичне значення роботи полягає у тому, що результати проведеного дослідження можуть бути застосовані у роботі центрів психічного здоров'я та психосоціальної підтримки; лікарями та психологами у здійсненні інтервенцій спрямованих на оптимізацію адаптаційних процесів, зниження рівня посттравматичного стресу та

формування більш збалансованої часової перспективи. Це, в свою чергу, сприятиме покращенню загального психологічного благополуччя вимушених переселенців і забезпечить більш ефективну підтримку осіб, що пережили травматичні події. Результати дослідження також можуть бути застосовані при викладанні дисциплін «Патопсихологія», «Клінічна психологія», «Психодіагностика», «Клінічна психодіагностика», «Експериментальна психологія», «Апаратні методи психологічної реабілітації та корекції», «Міжпрофесійна взаємодія у галузі охорони здоров'я», «Психологічне консультування та психотерапія для окремих категорій клієнтів».

Результати дослідження впроваджено в роботу ТОВ «КАНТАР УКРАЇНА» у процесі підготовки, проведення та аналізу соціологічних і маркетингових досліджень, що дає змогу більш точно враховувати психологічний стан респондентів та підвищувати якість отримуваних даних (довідка про впровадження №28 від 04.03.2025).

Також результати дисертаційного дослідження впроваджено у навчальний процес факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка (довідка про впровадження №016/36 від 03.03.2025). Зокрема, результати дослідження використовуються при розробці робочих програм та викладанні дисциплін «Клінічна психологія», «Дизайн психологічного дослідження з елементами математичної статистики» та «Нейропсихологія особистості».

Апробація. Основні теоретичні аспекти та напрацювання щодо розгляду результатів емпіричного дослідження доповідалися на XXIII міжнародній конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (м. Київ, 22-23 квітня 2021 року), на XXIV міжнародній конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (м. Київ, 21-22 квітня 2022 року), на XXV міжнародній конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці:

результати та перспективи дослідження» (м. Київ, 20-21 квітня 2023 року), на українсько-польській науковій конференції «Психологія перед лицем російсько-української війни» (м. Львів, 19-20 травня 2023 року).

Результати дослідження відображено у 8 публікаціях серед яких 2 статті виданнях, віднесених до першого-третього квартилів (Q1-Q3) відповідно до класифікації SCImago Journal and Country Rank або Journal Citation Reports, 2 статті у фахових виданнях України, 4 тез.

Особистий внесок здобувача. У статті «Зв'язки ціннісних пріоритетів з уявленнями українців про ідеальний час настання подій сімейного життя» написаній у співавторстві з Виноградовим О. Г., особистим внеском Келлер В. В. є концептуалізація, розробка методології (50%), написання оригінальної чернетки (85%), аналіз та інтерпретація результатів дослідження. У статті «The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of Ukraine» написаній у співавторстві з Kurapov A., Kalaitzaki A., Danyliuk I. та Kowatsch T. особистим внеском Келлер В. В. є статистична обробка даних, написання оригінальної чернетки, аналіз та інтерпретація результатів дослідження. У статті «War-related stressors and ICD-11 (complex) post-traumatic stress disorders in Ukrainian students living in Kyiv during the Russian-Ukrainian war» у співавторстві з Lotzin A., Morozova-Larina O., Paschenko S., Paetow A., Schratz L. та Krupelnytska L., особистим внеском Келлер В. В. є розробка методології, збір даних, статистична обробка даних, написання оригінальної чернетки, аналіз та інтерпретація результатів дослідження.

Структура та обсяг роботи. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 182 найменувань (з них 176 – іноземними мовами), 5 додатків. Робота містить 6 рисунків та 64 таблиць. Обсяг основного тексту дисертаційної роботи складає 166 сторінок. Повний обсяг роботи – 216 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ЧАСОВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМИ СИМПТОМАМИ

1.1. Часова перспектива як психологічний конструкт

Поняття часу завжди посідало важливе місце в історії розвитку психології, адже відображає не лише хронологічну послідовність подій, а й суб'єктивне переживання людиною власного досвіду. Від ранніх філософських роздумів про «тривання» та «момент» (Bergson, 1911) до сучасних емпіричних досліджень, питання того, як індивід структурує минуле, теперішнє та майбутнє, залишалося центральним для розуміння людської свідомості та поведінки. Часова перспектива в цьому контексті розглядається як схильність людини акцентувати увагу й надавати пріоритет певним часовим відріzkам, формуючи відповідні ставлення, емоції та мотиваційні установки (Nuttin, 1985).

Історично перші спроби психологічного осмислення часу можна віднайти в працях Вільяма Джеймса, який у своїх «Principles of Psychology» (1890) звертав увагу на феномен «теперішнього моменту». Джеймс розглядав суб'єктивне переживання часу як «поточну хвилю свідомості», що об'єднує минуле і майбутнє в один неперервний потік. Така ідея підкреслювала складну природу людського сприймання: воно не зводиться до окремих «точок» часу, а вибудовується в певну модель, де актуальні події постійно переплітаються зі спогадами і сподіваннями.

Подальший розвиток поглядів на час у психології відбувався значною мірою під впливом гештальт-підходу та теорії поля. Курт Левін, зокрема, розглядав час крізь призму структури «життєвого простору» (Lewin, 1951). На його думку, поведінка людини завжди зумовлена взаємодією особистості

з середовищем у рамках певної «динамічної цілісності», де минулі події й плани на майбутнє набувають актуального значення в теперішній ситуації. У цьому сенсі «часова перспектива» постає як спосіб організації життєвого простору, коли минуле, теперішнє і майбутнє «зливаються» в єдине структуроване поле, що впливає на прийняття рішень та формування цілей.

Водночас інші дослідники намагалися підкреслити безпосередній зв'язок між часовою орієнтацією та розвитком особистості. Так, Лоуренс Франк (Frank, 1939) одним із перших використав термін «time perspectives» для позначення індивідуальних особливостей того, як люди розглядають власне минуле, теперішнє й майбутнє. Він наголошував, що розуміння часових орієнтацій має суттєве значення для психотерапії та консультування, оскільки людина може «застрягати» в певному часовому вимірі – наприклад, надмірно зосереджуватися на минулих проблемах або, навпаки, жити лише майбутнім, ігноруючи теперішні потреби.

У середині XX століття часова проблематика здобула розголос і в контексті когнітивної психології. Дослідження Жана Піаже (Piaget, 1969) продемонстрували, що концепт часу в дітей формується поступово: від здатності розрізняти послідовність подій до складніших операцій порівняння тривалості чи прогнозування майбутнього. П'єр Фрейс (Fraisie, 1963) заглибився у дослідження психофізіології часу і наголошував, що сприймання тривалості залежить як від емоційних, так і від когнітивних чинників. Одночасно в клінічній та феноменологічній психології Ойген Мінковський (Minkowski, 1970) підкреслював якісну відмінність «об'єктивного часу» від «часу пережитого», що має значення для розуміння особистісних криз і психопатології.

Подальший прогрес у вивченні часової перспективи пов'язаний із пошуком емпіричних показників та стандартизованих методик вимірювання. Фундаментальний внесок зробив Джозеф Нуттін (Nuttin, 1985), який розробляв підходи до вивчення майбутньої перспективи і мотивації. Він виявив, що здатність особи планувати і структурувати свої

прагнення в часі безпосередньо впливає на рівень досягнень і саморегуляцію. Таким чином, дослідження Нуттіна заклали підвалини для подальших психодіагностичних інструментів, що вивчають часову орієнтацію.

До кінця XX століття концепція часової перспективи почала розглядатися не просто як показник переважаючого фокусу на минулому, теперішньому чи майбутньому, а як комплексна система взаємопов'язаних поглядів, емоцій і поведінкових патернів (Zimbardo & Boyd, 1999). Важливість системного підходу підкреслювалася тим, що часова перспектива не є одновимірним феноменом: та сама людина може мати водночас позитивні погляди на минуле та песимістичні – на майбутнє, або, навпаки, фаталістичне бачення теперішнього поєднувати з ностальгійним ставленням до минулого.

Таким чином, історичний розвиток уявлень про часову перспективу в психології свідчить про її багатовимірну природу та ключове значення для розуміння поведінки й особистісного розвитку. Від перших філософських рефлексій та робіт Джеймса до теорії поля Левіна та феноменологічних досліджень Мінковського – усі ці підходи висвітлюють різні аспекти того, як людина переживає, інтерпретує та структурує час. Сучасні моделі, розроблені наприкінці XX – початку XXI століття, все більше фокусуються на емпіричній перевірці часових орієнтацій та їх впливу на психічне здоров'я (Stolarski, Fieulaine, & van Beek, 2015). Саме через призму цих моделей можна глибше зрозуміти природу взаємозв'язку між часовою перспективою та посттравматичними симптомами – проблематикою, яка стане центральною для подальшого аналізу.

У межах сучасної психології одним із найбільш впливових підходів до аналізу часової перспективи залишається модель Філіпа Зімбардо та Джона Бойда (Zimbardo & Boyd, 1999). Цей підхід ґрунтується на уявленні, що людина сприймає час не лише лінійно, а й із певним емоційно-когнітивним забарвленням, яке охоплює п'ять основних вимірів: Позитивне минуле,

Негативне минуле, Гедоністичне теперішнє, Фаталістичне теперішнє та Майбутнє. Кожен із цих вимірів відображає характерні особливості сприйняття відповідного відрізка часу й пов'язані з певними рисами особистості та поведінковими стратегіями.

Позитивне минуле (Past-Positive) характеризується теплими, приємними спогадами та вдячністю за прожитий досвід. Люди з виразною орієнтацією на позитивне минуле часто демонструють оптимізм, відчуття приналежності до спільноти та здатність цінувати сімейні й культурні традиції. Однак інколи це може супроводжуватися надмірною ностальгією і ідеалізацією подій, що впливає на сприйняття сучасності.

Негативне минуле (Past-Negative) відображає тенденцію сприймати минулий досвід переважно через призму провини, жалю чи болісних спогадів. Подібна орієнтація може бути пов'язана із зацикленням на травматичному досвіді та формувати підвищений ризик депресії або тривожних розладів (Holman & Zimbardo, 2009). Часто люди з таким фокусом мають труднощі в побудові позитивного майбутнього плану та схильні уникати нових можливостей.

Гедоністичне теперішнє (Present-Hedonistic) характеризується прагненням до негайного задоволення, спонтанністю і пошуком приємних емоцій. З одного боку, такі люди відкриті до соціальних контактів, отримують задоволення від життя «тут і тепер». З іншого – вони можуть нехтувати довгостроковими наслідками власних дій, що призводить до проблем із самоконтролем, фінансової нестабільності або ризикованої поведінки.

Фаталістичне теперішнє (Present-Fatalistic) пов'язують з переконанням, що доля вже визначена, а особисті дії не мають істотного впливу на події (Zimbardo & Boyd, 1999). Для осіб із цією орієнтацією є типовими почуття безсилля, пасивність, недостатня мотивація до досягнення цілей. У результаті це може ускладнювати ініціативність,

гальмувати розвиток особистісних ресурсів і знижувати ефективність у проблемних ситуаціях.

Майбутнє (Future-Oriented) окреслює спрямованість на планування, постановку довгострокових цілей, контроль поточної діяльності задля досягнення результатів у перспективі. Люди з розвиненою майбутньою орієнтацією зазвичай більш організовані, схильні відкладати миттєве задоволення задля довготривалої вигоди (Snyder & Lopez, 2007). Водночас надмірне зосередження на майбутньому може спричиняти хронічну тривожність і перфекціонізм.

Окремі люди можуть поєднувати досить високі показники гедоністичного теперішнього та майбутнього одночасно, завдяки чому вміють отримувати задоволення від сучасних подій, але не забувають планувати свої цілі. У такому разі вони зберігають досить гармонійний баланс між «насолоджуватися моментом» і «рухатися вперед» (Stolarski et al., 2015).

З іншого боку, поєднання негативного минулого та фаталістичного теперішнього часто вказує на схильність людини до песимістичного світогляду. Вона може вважати, що минулі невдачі прирікають її й надалі залишатися в стані безпорадності, а отже немає сенсу докладати зусиль для зміни майбутнього. Такі комбінації часових орієнтацій можуть поглиблювати тривожність, депресивні настрої або сприяти формуванню деструктивних копінгових стратегій (Holman & Zimbardo, 2009).

Модель Зімбардо та Бойда стала основою для більшості сучасних досліджень у цій галузі. Дослідники підкреслюють, що часова перспектива має складний, багатовимірний характер: вона може виявлятися по-різному залежно від контексту та життєвих обставин (Siu et al., 2024). Окрім того, деякі науковці пропонують доповнити перелік вимірів, звертаючи увагу на «Трансцендентне майбутнє» (Boyd & Zimbardo, 2005) або ж поділ позитивного минулого на ностальгійне та ресурсне (Stolarski, Fieulaine, & van Beek, 2015).

Окрім моделі Зімбардо та Бойда, існують альтернативні теоретичні підходи, які розглядають часову перспективу крізь призму саморегуляції та ухвалення рішень. Одним із таких підходів є теорія міжчасових виборів (intertemporal choice theory), що пояснює, як індивіди балансують між негайними та відкладеними наслідками своїх дій (Frederick et al., 2002). Відповідно до цієї концепції, врахування майбутніх наслідків є ключовим чинником самоконтролю та стратегічного планування. На основі цього підходу було розроблено Шкалу врахування майбутніх наслідків (Consideration of Future Consequences Scale, CFC-14; Joireman et al., 2012, Сеник та ін., 2022). Вона вимірює ступінь, до якого людина враховує віддалені наслідки своїх рішень, і поділяється на два фактори: CFC-Future (схильність орієнтуватися на майбутнє) та CFC-Immediate (перевага негайних вигод над довгостроковими перспективами). Окрім CFC-14, дослідники запропонували й інші концепції, що деталізують механізми часової орієнтації. Наприклад, теорія часової саморегуляції (Temporal Self-Regulation Theory, Hall & Fong, 2003) розглядає часову перспективу як інтегральний аспект поведінкового контролю, що визначає здатність людини пріоритизувати довгострокові цілі.

Водночас у розвитку цих ідей з'являється концепція «збалансованої» часової перспективи (Balanced Time Perspective, ЗЧП). Вона постулює, що для оптимального психологічного функціонування людина має вміти гнучко перемикатися між орієнтаціями на минуле, теперішнє та майбутнє, враховуючи вимоги конкретної ситуації та особистісні цілі (Pyszkowska & Rönnlund, 2021). Інакше кажучи, збалансована часова перспектива передбачає гармонійну інтеграцію різних часових вимірів, уникнення надмірної фіксації на будь-якому одному з них та здатність адекватно реагувати на виклики життя. Надмірна фіксація на одному вимірі (наприклад, тільки на негативному минулому або лише на майбутньому) може призводити до підвищеної тривожності, депресивних станів чи труднощів у прийнятті рішень. Натомість збалансована перспектива

передбачає вміння адекватно оцінювати минулі події, повноцінно проживати теперішні моменти та водночас планувати майбутнє.

Згідно з класичною моделлю Зімбардо та Бойда (Zimbardo & Boyd, 1999), кожен із п'яти вимірів часової перспективи (позитивне минуле, негативне минуле, гедоністичне теперішнє, фаталістичне теперішнє, орієнтація на майбутнє) виконує свою функцію в житті людини. Проте сильна перевага якоїсь однієї часової орієнтації – наприклад, виключна зосередженість на майбутньому чи «застрягання» в негативному минулому – може обмежувати гнучкість і ресурси людини в інших сферах (Holman & Zimbardo, 2009). Ідея ЗЧП полягає в тому, щоб мати водночас достатній позитивний зв'язок із минулим, здатність перебувати «тут і тепер» у приємних або конструктивних видах діяльності та прагнення до перспективного планування та постановки цілей на майбутнє.

У науковій літературі пропонуються кілька підходів до вимірювання ЗЧП. Один із них полягає в оцінюванні рівня «відхилення» від певного «ідеального» профілю часової перспективи, де бажані показники збалансованості були визначені на основі великих вибірок (Stolarski et al., 2015). Учасникам досліджень пропонують заповнювати стандартизовані опитувальники (найбільш поширений – Zimbardo Time Perspective Inventory, ZTPI), а далі за формулами обчислюють, наскільки їхній реальний профіль відрізняється від «ідеального». Чим менше відхилення, тим більш «збалансованою» вважається часова перспектива.

Наявність ЗЧП корелює з рядом позитивних психологічних і поведінкових характеристик. Зокрема, дослідження вказують на вище суб'єктивне благополуччя та задоволеність життям: особи із збалансованою часовою перспективою частіше звітують про загальне почуття щастя, задоволеність досягненнями та оптимістичний настрій (Stolarski, Fieulaine, & van Beek, 2015). Також для осіб із ЗЧП характерна покращена емоційна регуляція, оскільки завдяки вмінню перемикатися між різними часовими орієнтаціями знижується ризик «застрягти» в негативних спогадах або

непотрібних тривогах про майбутнє. Це сприяє більш ефективному подоланню стресу та меншій вразливості до тривожних розладів (Siu et al., 2024). Окрім того, ЗЧП передбачає, що людина вміє поєднувати уроки з минулого з усвідомленим проживанням теперішнього і продуманим плануванням. Такий підхід підвищує ймовірність адаптивних реакцій на складні чи кризові ситуації (Zimbardo & Boyd, 2008).

Одним із важливих практичних висновків є те, що ЗЧП може бути не лише «вродженою» чи стабільною характеристикою особистості, а й розвиватися внаслідок цілеспрямованих психологічних інтервенцій або саморозвитку (Wiberg et al., 2017). У психотерапії та коучингу все частіше застосовують техніки, які допомагають людині досліджувати власні ставлення до минулого, теперішнього і майбутнього. Наприклад, когнітивно-поведінкові втручання можуть бути спрямовані на корекцію деструктивних «наявних» патернів (наприклад, постійне переоцінювання помилок минулого або катастрофічні думки про майбутнє) та формування навичок більш реалістичного й оптимістичного погляду на різні часові виміри.

Особливе місце поняття збалансованої часової перспективи посідає у сфері посттравматичної психології. Травматичні події часто спричиняють або підсилюють перекоси в часовій перспективі: людина може зациклитися на болючих спогадах (негативне минуле) чи втратити здатність бачити позитивне майбутнє (Holman & Zimbardo, 2009). Відновлення ЗЧП у таких випадках може розглядатися як терапевтична мета, що передбачає допомогу клієнту у «перезаписі» негативного досвіду минулого, пом'якшенні надмірних тривог і пошуку реалістичних життєвих планів. Наявність хоча б частково збереженої позитивної орієнтації на минуле і майбутнє підвищує шанси на успішне подолання наслідків травми.

Отже, збалансована часова перспектива виступає вагомим індикатором психологічного благополуччя, оскільки дає змогу гнучко поєднувати переваги різних часових вимірів та уникати деструктивних

наслідків надмірної фіксації. У контексті дослідження посттравматичних симптомів вона відкриває нові шляхи для розуміння того, як людина відновлює внутрішню рівновагу після пережитих стресових подій.

Важливим аспектом сучасного розуміння часової перспективи є також визнання її динамічності та пластичності. Хоча базові схильності до певних часових орієнтацій можуть бути відносно стабільними (Zimbardo & Boyd, 1999), вони не є незмінними: під впливом різних життєвих факторів – таких як вік, культура, травматичний досвід, а також цілеспрямовані психологічні інтервенції – часова перспектива може зазнавати суттєвих трансформацій (Stolarski et al., 2015).

Із плином часу людина накопичує нові події, спогади й оцінки власної діяльності, що впливає на характер її ставлення до минулого, теперішнього та майбутнього (Nuttin, 1985). У дитинстві та юності зазвичай переважає орієнтація на теперішнє, оскільки когнітивна здатність планувати віддалене майбутнє ще не є повністю сформованою (Piaget, 1969). У дорослому віці акцент зміщується на майбутнє: люди планують кар'єру, сім'ю, досягають професійних і особистісних цілей. Пізніше, у похилому віці, може посилюватися зосередженість на минулому, передусім через переоцінку прожитого досвіду (Erikson, 1994).

Проте ці закономірності не є універсальними. Багато залежить від індивідуальних особливостей людини та контексту, в якому вона живе (Stolarski, Fieulaine, & van Beek, 2015). Наприклад, деякі літні люди можуть продовжувати активно ставити перед собою нові завдання, тоді як частина молоді – через соціальні чи особистісні обставини – може відчувати виснаження чи зниження орієнтації на майбутнє.

Культура значною мірою визначає, яке з трьох вимірів часу є пріоритетним. Так, у колективістських суспільствах часто спостерігається сильніший зв'язок із минулим (шанування предків, традиційні обряди), тоді як індивідуалістичні культури можуть підкреслювати важливість особистісного розвитку і постановки довгострокових цілей (Siu et al., 2024).

Крім того, соціально-історичні події (війни, революції, економічні кризи) можуть масово впливати на зміщення фокуса: у складні періоди люди нерідко втрачають упевненість у майбутньому або, навпаки, прагнуть конструювати позитивні візії, аби подолати безнадію (Holman & Zimbardo, 2009).

Крім вікових змін і культурних чинників, на часову перспективу суттєво впливають життєві кризи: важка хвороба, втрата близьких, значні невдачі чи зміни в професійній сфері. Такі події можуть «переключати» фокус людини з планів на майбутнє до болісного минулого або посилювати цінність теперішнього моменту (Wiberg et al., 2017). Травматичний досвід нерідко супроводжується збільшенням орієнтації на негативне минуле чи виникненням відчуття фаталістичного теперішнього. Проте в деяких випадках він може, навпаки, стимулювати пошук нових смислів і формувати бажання більш ретельно планувати майбутнє.

Ідея про те, що часова перспектива не є жорстко зумовленою, відкриває перспективу її цілеспрямованої корекції. Дослідження свідчать, що низка психологічних інтервенцій може впливати на часові орієнтації, допомагаючи людині розвивати більш адаптивний і гармонійний погляд на минуле, теперішнє й майбутнє (Pyszkowska & Rönnlund, 2021).

Найчастіше застосовуються когнітивно-поведінкові техніки, що зосереджені на ідентифікації та модифікації деструктивних когніцій, пов'язаних із минулим або майбутнім. Наприклад, навчання клієнтів «зупиняти» автоматичні негативні думки про минулі помилки та замінювати їх більш реалістичними й конструктивними (Beck, 2011). Популярними також є майндфулнес-практики. Розвиток усвідомленої присутності «тут і тепер» може допомогти збалансувати схильність людини або надто глибоко поринати у спогади, або ж тривожно планувати майбутні події (Kabat-Zinn, 1994). Широко застосовуються наративні та експресивні методи. Використання методу наративної реконструкції минулого (White & Epston, 1990) дає змогу переосмислити болісні події у конструктивний

спосіб. Написання автобіографічних історій чи ведення щоденників допомагають людині «переписати» негативні спогади, віднайти ресурси у власному досвіді і більш оптимістично подивитися на майбутнє. Техніки постановки цілей та планування також часто мають місце в заходах психологічних інтервенцій. Навчання стратегій SMART-планування (конкретність цілей, вимірність, досяжність тощо) може посилити майбутню орієнтацію, а також зменшити відчуття безпорадності (Snyder & Lopez, 2007).

Нарешті, один із найбільш систематизованих підходів у цьому напрямі отримав назву терапія часової перспективи (Time Perspective Therapy, ТЧП), яку активно розвивають послідовники й колеги Філіпа Зімбардо (Zimbardo & Boyd, 2008; Sword et al., 2014). Суть цього підходу полягає у спільній із клієнтом роботі над усвідомленням його домінантних часових орієнтацій (наприклад, надмірне зосередження на негативному минулому або фаталістичному теперішньому) та поступовій зміні деструктивних патернів, що заважають повноцінному функціонуванню.

Перевага терапії часової перспективи полягає в її цілісному баченні часового континууму. Вона звертає увагу не лише на поточні проблеми, але й на те, як людина сприймає власну біографію (минуле) та дивиться в майбутнє. Різні дослідження свідчать, що використання принципів ТЧП може допомагати у відновленні після стресових та кризових ситуацій, знижувати симптоматику тривоги й депресії та підвищувати загальне благополуччя (Holman & Zimbardo, 2009).

Водночас цей підхід має певні обмеження. Наприклад, клієнтам із серйозними гострими психічними розладами або з низькою мотивацією складно застосовувати техніки, що вимагають активного переосмислення власного досвіду і систематичної рефлексії (Siu et al., 2024). Також терапевту важливо мати достатній рівень підготовки, розуміти концепцію часової перспективи й володіти перехресними методами (СВТ, наративні техніки, майндфулнес) для повноцінної реалізації ТЧП.

Важливо відзначити, що успішність інтервенцій, спрямованих на збалансовування часової перспективи, значною мірою залежить від мотивованості людини до змін, її особистісних особливостей та якості взаємодії з фахівцем. Проте сам факт, що часова перспектива піддається тренуванню й корекції, відкриває широкий простір для розробки психотерапевтичних та профілактичних програм.

Таким чином, часова перспектива – не статична величина, а гнучка й багато в чому залежить від сукупності чинників, починаючи від віку й культурних контекстів і закінчуючи життєвими кризами та цілеспрямованими психологічними впливами.

Розвиток концепції часової перспективи продовжується й у XXI столітті, збагачуючись новими емпіричними даними та теоретичними узагальненнями. Сучасні дослідження дедалі частіше виходять за межі класичних вимірів (Zimbardo & Boyd, 1999) і поєднують ідеї часової перспективи з нейробіологічними, культурно-антропологічними, цифровими та клінічними підходами (Pyszkowska & Rönnlund, 2021). Нижче наведено декілька провідних тенденцій та перспективних напрямів, що формують «нову хвилю» вивчення часових орієнтацій.

Однією з найпомітніших сфер, де з'являються нові дослідження, є вплив сучасних технологій на сприйняття часу. Постійна доступність соціальних мереж, швидке поширення інформації та культура «миттєвого задоволення» впливають на патерни орієнтації в часі. Деякі дослідження демонструють, що мобільні застосунки з функцією трекінгу активності й настрою можуть сприяти саморефлексії та свідомому формуванню більш збалансованої часової перспективи (Alhasani & Orji 2025). Окрім того, експерименти з VR-технологіями дозволяють «поміщати» людину у віртуальне майбутнє (або минуле), стимулюючи емпатію до власного «майбутнього Я» та сприяючи більш адекватній оцінці довгострокових наслідків прийняття рішень (Kulikowski et al., 2024).

Застосування методів нейровізуалізації (фМРТ, ЕЕГ) також відкрило нові можливості для вивчення того, як мозок обробляє часову інформацію (Eagleman, 2008; Nobre & O'Reilly, 2004; Haber, 2014). Цей процес включає численні мозкові структури – від первинних сенсорних ділянок до префронтальної кори – що дозволяє аналізувати темп подій, планувати дії та будувати часову перспективу (Coull, Cheng, & Meck, 2011; Wittmann, 2013; Chen et al., 2018; Stoodley & Schmahmann, 2009). Сприймання часу часто порівнюють із «внутрішнім годинником», який формується завдяки взаємодії базальних гангліїв (зокрема, дорзального стріатуму), мозочка, та нейромодуляції допаміном (Church, 1984; Allman, Teki, Griffiths, & Meck, 2014; Buhusi & Meck, 2005; Meck, 2008; Lake & Meck, 2013; Merchant, Harrington, & Meck, 2013; Teghil et al., 2023; Schirmer, 2016; Buonomano & Merzenich, 1998; Ivry & Spencer, 2004; Platt, 2002).

Префронтальна кора є ключовою для інтеграції інформації про минуле, теперішнє та майбутнє, що координує робочу пам'ять, планування та корекцію дій (Nani, Manuello, Liloia, D'Ausilio, & Costa, 2019; Thibault, Albouy & Grondin, 2023; Miller & Cohen, 2001; Dehaene & Changeux, 2011). Епізодична пам'ять, що базується на діяльності медіальної скроневої частки та гіпокампу, забезпечує відтворення минулих подій, тоді як сучасні методи (fMRI, MRS, EEG, TMS, tDCS) дозволяють досліджувати нейронні механізми як суб'єктивної оцінки часу, так і його корекції в умовах змінного зовнішнього середовища (Buckner & Carroll, 2007; Squire & Kandel, 2009; Tulving, 2002; Addis, Wong, & Schacter, 2007; Schacter, Guerin, & St. Jacques, 2011; Mar, 2011; Schacter et al., 2012).

Традиційні дослідження також зосереджувалися на індивідуальних відмінностях, однак у новіших роботах усе більше уваги приділяється впливу колективної пам'яті та соціальних наративів. Наприклад, події на рівні суспільства (війни, пандемії, економічні колапси) можуть формувати або посилювати загальну схильність населення до певних часових орієнтацій (Spytska, 2023). Окрім того, у світі зі швидким темпом змін люди

можуть втрачати стабільний зв'язок із минулим і фокусуватися переважно на теперішніх викликах (Siu et al., 2024). Це стимулює розвиток інтервенцій, спрямованих на збереження «якорів» у формі позитивних спогадів і системного планування.

Слід відзначити також активний розвиток терапії часової перспективи (ТЧП) та її інтеграцію з іншими напрямками. Це включає застосування наративних, когнітивно-поведінкових і майндфулнес-технік одночасно, з урахуванням специфіки часової орієнтації кожного клієнта (Sword et al., 2020). Окрім того, в університетах й компаніях починають запроваджувати програми з розвитку «балансованої перспективи» для підвищення академічної успішності, мотивації та загального благополуччя (Jia et al., 2022).

Перспективи розвитку досліджень у психології та суміжних дисциплінах охоплюють низку напрямів, зокрема індивідуалізацію інтервенцій, поєднання з цифровими технологіями, інтеграцію в контекст позитивної психології та розробку мультимодальних (mixed methods) досліджень.

Одним із ключових викликів є поглиблення розуміння того, як «профілі» часової перспективи можуть визначати оптимальні терапевтичні підходи. Як зазначають Pyszkowska & Rönnlund (2021), наступним етапом стане детальніше вивчення того, які поєднання часових орієнтацій зумовлюють найсприятливіші умови для конкретних інтервенцій. Така індивідуалізація може охоплювати як когнітивно-поведінкові протоколи, так і наративні, майндфулнес-техніки чи власне ТЧП.

Ще одна важлива тенденція пов'язана з появою спеціалізованих онлайн-сервісів і застосунків, що допомагають користувачам розвивати більш адаптивну перспективу. Alhasani & Orji (2025) відзначають, що такі цифрові платформи вже сьогодні пропонують інструменти для самомоніторингу, постановки цілей і відслідковування рівня стресу. Можна очікувати, що в майбутньому вони стануть доступнішими та функціонально

розвиненішими, що дозволить значно розширити охоплення потенційних користувачів.

Не менш перспективним напрямом є глибша інтеграція концепції «збалансованої часової перспективи» з ідеями позитивної психології. Як наголошують Wiberg et al. (2017), збалансована орієнтація на минуле, теперішнє й майбутнє розглядається дедалі частіше як важлива складова особистісного зростання, резильєнтності й загального психічного здоров'я. Це стимулює розробку великих лонгітюдних досліджень, покликаних відстежувати динаміку часових орієнтацій протягом усього життєвого циклу та виявляти вплив цілеспрямованих втручань на ці процеси.

Щоб отримати ширший, більш глибокий погляд на функціонування часової перспективи, дослідники також усе частіше вдаються до мультимодальних підходів (Stolarski et al., 2015). Завдяки поєднанню кількісних методів (опитувальників, експериментів) і біологічних показників (наприклад, рівня кортизолу під час стресу) з якісними інтерв'ю можна створити комплексний портрет того, як люди «переживають» і структурують час у реальних умовах життя. Такий підхід відкриває додаткові можливості для розробки науково обґрунтованих рекомендацій щодо розвитку більш адаптивної та збалансованої часової перспективи.

Отже, сучасні студії з часової перспективи вийшли за рамки її суто психологічних аспектів. Часто у дослідження залучаються технологічні, культурні, нейробіологічні та терапевтичні інструменти. Загальний вектор розвитку спрямований на більш глибоке та цілісне розуміння того, як саме ми інтегруємо минуле, теперішнє й майбутнє, та як можна цю інтеграцію цілеспрямовано покращувати. У межах психології це означає суттєве розширення потенційних сфер застосування концепції часової перспективи – від персональної психотерапії та саморозвитку до суспільних і освітніх програм, покликаних формувати свідоме ставлення до часу й вищий рівень психологічного благополуччя в цілому.

Попри активний розвиток концепції часової перспективи, існує низка питань, які залишаються недостатньо вивченими. Ці «прогалини» у знаннях дають змогу окреслити перспективні напрями для подальших наукових розвідок:

Хоча в останні роки з'явилося чимало міжкультурних досліджень (Siu et al., 2024), більшість із них зосереджені на порівнянні окремих країн чи регіонів. Залишається відкрите питання, наскільки універсальними є основні виміри часової перспективи (Zimbardo & Boyd, 1999) для етнічних груп, у яких зовсім інші уявлення про час (наприклад, традиційні спільноти з циклічним сприйняттям часу). Додаткові дослідження могли б виявити, чи потрібна подальша адаптація існуючих опитувальників, або навіть розробка альтернативних моделей, що враховують специфічні культурні контексти.

Більшість досліджень часового фокусу й досі спираються на кореляційні зрізи або ж опитувальник самооцінки (Stolarski, Fieulaine, & van Beek, 2015). Отже, встановлення причинно-наслідкових зв'язків (наприклад, між фокусом на негативне минуле та рівнем тривожності) залишається проблематичним. Лонгітюдні дослідження з повторними вимірами та експериментальні дизайни (наприклад, втручання з контрольними групами) могли б дати більш точне уявлення про те, як часова перспектива змінюється з віком, під впливом життєвих подій чи психотерапевтичних інтервенцій.

Таким чином, часова перспектива посідає центральне місце в сучасній психології як багатовимірний конструкт, що відображає специфіку сприйняття людиною свого минулого, теперішнього й майбутнього. Історичний розвиток поняття, починаючи з класичних робіт Вільяма Джеймса, Курта Левіна та Жана Піаже й до теоретичних моделей Зімбардо та Бойда, демонструє, що на різних етапах науковці акцентували увагу то на суб'єктивному відчутті часу, то на структурі «життєвого простору», то на детальному розподілі часових орієнтацій. Сучасні типології (Zimbardo & Boyd, 1999) виокремлюють п'ять ключових вимірів – позитивне й негативне

минуле, гедоністичне та фаталістичне теперішнє й орієнтацію на майбутнє. Кожен із них не лише відбиває когнітивно-емоційні особливості індивіда, а й визначає, як він діє у повсякденному житті.

Одним із найважливіших напрямів досліджень постає концепція збалансованої часової перспективи (Balanced Time Perspective), що підкреслює: оптимальне психологічне функціонування полягає у здатності людини гнучко користуватися ресурсами всіх часових вимірів, уникаючи надмірної фіксації на якомусь одному. Завдяки цьому можна ефективніше протидіяти стресу й уникати деструктивних наслідків, пов'язаних із занадто болісним минулим або надто тривожним майбутнім (Pyszkowska & Rönnlund, 2021).

Важливим є те, що часова перспектива здатна змінюватися під впливом різноманітних факторів: віку, культури, життєвих криз і травматичних подій. Відповідно, набувають популярності психологічні інтервенції, які безпосередньо націлені на корекцію часових орієнтацій. Терапія часової перспективи (Time Perspective Therapy) пропонує системний підхід до гармонізації ставлення особистості до власного минулого, теперішнього та майбутнього, відкриваючи можливості для покращення психічного здоров'я та підвищення суб'єктивного благополуччя (Zimbardo & Boyd, 2008; Sword et al., 2014).

Новітні дослідження охоплюють крос-культурні аспекти, нейробіологію, використання цифрових інструментів і віртуальної реальності для розвитку більш адаптивної часової перспективи. Водночас залишається низка не до кінця з'ясованих питань – від браку лонгітюдних досліджень і розширення вибірок до поглибленого аналізу колективних та культурних контекстів. Ці напрями окреслюють широкий простір для подальших наукових пошуків.

Загалом, концепція часової перспективи зазнала значної еволюції – від перших спроб психологічного осмислення часу до розгалужених теоретико-практичних моделей, що інтегрують пізнавальні, емоційні та поведінкові

чинники. Надалі її значення лише посилюватиметься, зважаючи на зростаючу потребу людей у регуляції стресу, підвищенні резильєнтності та гармонійному поєднанні власного минулого, теперішнього й майбутнього. У контексті вивчення посттравматичних симптомів часова перспектива виступає одним із ключових механізмів, через які травматичний досвід може впливати на психіку, а отже заслуговує на детальне дослідження в подальших розділах.

1.2. Психологічні кореляти та механізми часової перспективи

Часова перспектива є багатовимірним конструктом, тісно пов'язаним із низкою важливих психологічних показників: від суб'єктивного благополуччя і посттравматичних симптомів до базових рис особистості. Дослідження у цій галузі свідчать, що орієнтація на певний часовий вимір не лише відображає актуальний емоційний стан, а й може виступати чинником ризику або ресурсом у процесі подолання травматичних переживань (Park, 2010).

Травматичні події (військові дії, природні катаклізми, насильство тощо) часто супроводжуються істотними змінами в часовій перспективі. Ряд досліджень указує на типову тенденцію до «зсуву» від планів на майбутнє до болісних спогадів минулого (Holman & Zimbardo, 2009). Внаслідок цього у людей, які пережили травму, може посилюватися фокус на негативне минуле, що проявляється через румінації, повторювані тривожні думки та спогади, а також через відчуття провини й безпорадності. Frazier et al. (2009) встановили, що близько 25–30% осіб із травматичним досвідом демонструють помітний «застряглий» патерн часового мислення, зосереджуючись переважно на негативному минулому.

Феномен посттравматичного стресового розладу (ПТСР) набуває особливої актуальності в умовах поширення військових дій, природних катастроф та інших травматичних подій. Дослідження свідчать, що люди з

діагностованим ПТСР часто характеризуються вираженою дезінтеграцією часової перспективи: домінуванням негативного минулого, ускладненою орієнтацією на теперішнє та порушеним баченням майбутнього (Ehlers & Clark, 2000; Brewin, 2007). Нижче розглянуто, якими саме шляхами травматичний досвід може впливати на часову орієнтацію та які чинники в цій динаміці є визначальними.

Однією з ключових ознак ПТСР є повторювані, нав'язливі «епізоди» або флешбеки, що яскраво відтворюють травматичну подію (Brewin, 2007). Вони «закріплюють» людину в негативному минулому, створюючи відчуття «вічного повернення» до болісних обставин.

У людей із ПТСР також часто спостерігається тенденція до надмірного звинувачення себе у тому, що сталося (наприклад, «я міг цього уникнути», «це моя провина»), що посилює фокус на негативному минулому та заважає переключенню на теперішні події або майбутні плани (Ehlers & Clark, 2000).

Травматичний досвід може сформувати постійну тривожність: людині здається, що загроза не минула, навіть коли реальні обставини уже змінилися (Holman & Zimbardo, 2009). Це призводить до фаталістичного або тривожного сприйняття теперішнього, коли будь-які короточасні плани розглядаються як нестабільні чи непевні.

Чимало осіб із ПТСР втрачають здатність уявляти собі позитивні чи принаймні нейтральні сценарії розвитку подій, оскільки травматичні спогади «підказують», що попередній досвід був небезпечним і майбутнє також несе загрозу (Brewin, 2007). Результатом стає унікаюча поведінка й відсутність чітких життєвих планів.

Типовим проявом ПТСР може бути надмірне уникання чи ізоляція. Людина може прагнути максимально скоротити будь-які нагадування про травму, що призводить до звуження соціальних контактів, втрати професійної активності тощо (Ehlers & Clark, 2000). Таким чином «звужене»

теперішнє лише підкріплює негативне минуле й перешкоджає переходу до більш гнучкої орієнтації на час.

Нерідко при ПТСР відбувається переключення на гедоністичне теперішнє через зловживання алкоголем чи психоактивними речовинами. Такі способи «втечі» дають короточасне полегшення, проте у довгостроковій перспективі лише ускладнюють інтеграцію травматичного досвіду й формування конструктивного погляду на майбутнє.

В контексті часової перспективи, із ПТСР часто пов'язують феномен, коли людина продовжує не просто пригадувати, а фактично «переживати заново» події минулого (Brewin, 2007). Це ускладнює розрізнення справжнього «тут і тепер» та відлуння травматичної події, що суттєво перешкоджає переходу до іншої часової орієнтації. Окрім того, постійні спогади про загрозу та болючі втрати можуть формувати зневіру в тому, що майбутнє може бути відмінним від минулого (Holman & Zimbardo, 2009). Унаслідок цього «майбутнє я» стає невизначеним або непривабливим, а мотивація працювати над власним розвитком – знижується. Зокрема, людина не бачить сенсу інвестувати ресурси (час, енергію, навчання), бо «все одно це може бути зруйнованим будь-якої миті».

Проте варто зауважити, що не всі аспекти травматичного досвіду однаково негативно позначаються на часовій перспективі. Деякі дослідники відзначають, що ймовірність інтегрувати травму у «позитивне минуле» (наприклад, сприймати її як урок або досвід, який привів до особистісного зростання) залежить від рівня соціальної підтримки, особистісних ресурсів та можливості пройти психотерапію (Freedman & Enright, 1996). За сприятливих умов навіть тяжкий досвід може частково «переписуватися» у форму менш травматичних, а подекуди й ресурсних спогадів. Згідно з Tedeschi & Calhoun (1996), у процесі подолання травматичних наслідків важливим виявляється механізм «посттравматичного зростання», який може змінювати фокус із минулого на майбутнє. В свою чергу, Park, Cohen, & Murch (1996) наголошують, що створення нового смислового наративу

щодо травматичного минулого сприяє ефективнішій інтеграції негативних подій у власну історію життя.

Загальною закономірністю є те, що люди із переважанням позитивного минулого та розвиненою орієнтацією на майбутнє демонструють вищі показники суб'єктивного благополуччя (Siu et al., 2024). Такі індивіди краще справляються зі стресовими ситуаціями, частіше залучають підтримку соціальних мереж і відчують більший сенс у житті. Ця закономірність підтверджена різними дослідженнями у сфері позитивної психології (Snyder & Lopez, 2007).

Навпаки, орієнтація на негативне минуле та фаталістичне теперішнє часто асоціюється з підвищеною тривожністю й симптомами депресії (Holman & Zimbardo, 2009). Людина відчувається безсилою перед обставинами, мало використовує можливості самоактуалізації та рідко ставить собі амбітні цілі. У такому стані знижується кількість «точок опори» в житті, що негативно позначається на загальному рівні задоволеності.

Дослідження, присвячені вивченню психологічного благополуччя в контексті часової перспективи та посттравматичного стресового розладу (ПТСР), демонструють, що самопочуття людини залежить не лише від об'єктивних обставин травматичного досвіду, а й від того, як вона розподіляє увагу між минулим, теперішнім і майбутнім (Holman & Zimbardo, 2009; Siu et al., 2024). При цьому мова йде не лише про інтенсивність чи частоту негативних спогадів, а й про загальну інтеграцію подій минулого в життєву історію, готовність та здатність шукати ресурс у теперішньому, а також формувати (хоча б попереднє) бачення майбутнього.

Окрім того, дослідження у сфері позитивної психології вказують, що вищий рівень суб'єктивного благополуччя зазвичай пов'язаний із збалансованою часовою перспективою, коли людина вміє осмислювати минуле (особливо складний чи травматичний досвід) без повного «застрягання» у ньому, максимально усвідомлено взаємодіяти з теперішнім та формувати адекватні плани на майбутнє (Stolarski, Fieulaine, & van Beek,

2015). У протилежному випадку – коли домінує негативне минуле та фаталістичне теперішнє – благополуччя значно знижується, зростають прояви тривожних та депресивних симптомів.

Водночас, психологічне благополуччя не може бути розглянуте ізольовано від особистісних рис, адже вони визначають, як індивід сприймає, інтерпретує та реагує на життєві події. Особливо важливим у цьому контексті є нейротизм, який, як відомо, характеризується схильністю до переживання негативних емоцій, тривожності та емоційної нестабільності. Дослідження, що аналізують взаємозв'язок між часовими перспективами та нейротизмом, надають додаткові докази того, що спосіб організації особистісного досвіду у часі може виступати як важливий механізм, що посередньо впливає на рівень емоційного благополуччя.

Зокрема, дослідження Witowska, Zajenkowski та Wittmann (2020) показало, що індивіди з менш збалансованою часовою перспективою характеризуються вищим рівнем нейротизму. Такий зв'язок свідчить про те, що недостатня інтеграція різних часових установок—тобто нездатність адекватно балансувати між минулим, теперішнім та майбутнім—пов'язана з посиленими емоційними реакціями та більшою схильністю до негативного емоційного реагування. Цей результат узгоджується з ідеєю, що неузгоджені часові установки можуть поглиблювати внутрішні конфлікти та спричиняти зростання тривожності, що є типовим для високого рівня нейротизму.

Крім того, аналіз, проведений Aksoy та співавт. (2022), свідчить, що високий рівень негативного сприйняття минулого (past-negative) виступає як посередник впливу нейротизму на поведінкові феномени, зокрема, на розвиток компульсивної купівельної поведінки. Це означає, що схильність до переживання болючих спогадів та негативних оцінок минулих подій може бути ключовим фактором, який перетворює емоційну нестабільність у конкретні деструктивні поведінкові стратегії.

Додатково, дослідження Stolarski та Matthews (2016) виявило, що вимірювання часових перспектив, зокрема негативне майбутнє, є одним із сильних предикторів негативних настроїв. Цей результат свідчить про те, що сприйняття майбутнього як несприятливого або загрозливого також тісно пов'язане з високим рівнем нейротизму, відображаючи схильність до тривожних очікувань та песимістичних прогнозів щодо майбутніх подій.

Окрім того, психологічне благополуччя та поведінкові стратегії тісно пов'язані з рівнем екстраверсії, що характеризується високою соціальною активністю, імпульсивністю та схильністю до ризикової поведінки. Дослідження, що розглядають часові перспективи, дозволяють глибше зрозуміти, як екстраверсія інтегрується у систему часових установок та впливає на соціальну взаємодію.

Згідно з дослідженням Zajenkowski et al. (2016), грандіозний нарцисизм, який часто супроводжується високим рівнем екстраверсії, пов'язаний з яскраво вираженою теперішньою гедоністичною часовою перспективою. Це свідчить про те, що екстраверти мають схильність до пошуку негайних задоволень, що проявляється через імпульсивну та ризикову поведінку, а також активну участь у соціальних контактах. Така орієнтація на теперішній момент сприяє формуванню позитивних емоцій, але водночас може бути пов'язана з недостатнім врахуванням довгострокових наслідків.

Дослідження Stolarski (2015) показало, що рівень збалансованості часової перспективи може модулювати вплив екстраверсії на суб'єктивне благополуччя. Зокрема, у осіб з високою збалансованістю часових установок зв'язок між екстраверсією та благополуччям виявляється слабшим. Це означає, що розвинена здатність до адаптивного регулювання часової перспективи може сприяти зниженню залежності емоційного стану від екстраверсії як єдиного предиктора, що відкриває можливості для розвитку незалежності від традиційних особистісних характеристик.

Сумлінність виступає однією з ключових рис особистості за моделлю «Велика п'ятірка», що характеризується високою здатністю до організації, планування, дисципліни та спрямованості на досягнення цілей. Ці характеристики тісно пов'язані з орієнтацією на майбутнє, яка, згідно з численними дослідженнями, відіграє важливу роль у формуванні життєвих стратегій та прийнятті рішень.

Дослідження Kairys та Liniauskaite (2014) підкреслює, що орієнтація на майбутнє, яка включає здатність ефективно планувати та орієнтуватися на досягнення цілей, є невід'ємною складовою високої сумлінності. Цей аспект часової перспективи дозволяє індивідууму спрямовувати свої зусилля на реалізацію довгострокових планів, що в свою чергу позитивно впливає на організацію повсякденного життя та загальну ефективність діяльності.

У дослідженні Hill et al. (2022) було встановлено, що компоненти майбутньої часової перспективи, зокрема сприймані можливості, позитивно корелюють із показниками сумлінності. Ці результати були отримані у контексті переходу дорослих осіб на пенсію, що свідчить про стабільність і прогностичну цінність орієнтації на майбутнє як складової високої добросовісності. Таким чином, чим вираженіша орієнтація на майбутнє, тим більше індивідуум демонструє схильність до ретельного планування, організації діяльності та самодисципліни.

Взаємодія між часовими перспективами та міжособистісними аспектами особистості відіграє важливу роль у формуванні соціальної гармонії та задоволеності життям. Зокрема, доброзичливість, як одна з основних рис особистості за моделлю «Велика п'ятірка», характеризується схильністю до співпраці, турботою про інших та підтриманням позитивних міжособистісних взаємин. У контексті часових перспектив дослідження демонструють, що аспекти сприйняття минулого можуть мати вирішальне значення для визначення рівня доброзичливості та, як наслідок, впливати на загальне задоволення життям.

Дослідження Garcia et al. (2017) показало, що у пацієнтів з анорексією нижчий рівень позитивного сприйняття минулого асоціюється із зниженням задоволення життям. Це свідчить про те, що позитивна оцінка минулих подій може виступати як фактор, що сприяє гармонійним міжособистісним взаєминам, що, в свою чергу, є невід'ємною складовою високої доброзичливості. Такий зв'язок вказує на те, що здатність формувати теплі спогади про минуле сприяє розвитку довіри та підтримки у соціальних стосунках.

Хоча дослідження взаємозв'язку між згідністю та часовими перспективами є менш численними, наявні дані свідчать про те, що більш збалансована часова перспектива, яка включає позитивне сприйняття минулого, може позитивно впливати на рівень міжособистісної гармонії. Висока доброзичливість сприяє відкритості, емпатії та взаємній підтримці, що дозволяє індивіду краще інтегрувати позитивні часові установки у власний життєвий досвід. Це, в свою чергу, сприяє підвищенню загального задоволення життям та стабільності соціальних зв'язків.

Відкритість досвіду є однією з рис, яку досліджували у контексті зв'язку із часовою перспективою. Згідно з дослідженням Fortunato та Furey (2009), здатність до ментального подорожування у часі (MindTime) є важливим компонентом мислення про майбутнє. Ця здатність дозволяє індивідам уявляти альтернативні сценарії майбутнього, що позитивно корелює з відкритістю до досвіду. Тобто, особи, які характеризуються високим рівнем відкритості, демонструють більшу гнучкість мислення та здатність до стратегічного планування, що сприяє розвитку інноваційних підходів у вирішенні життєвих завдань.

Відкритість до досвіду також сприяє формуванню збалансованої часової перспективи. Дослідження Kairys та Liniauskaite (2014) вказують на те, що прийняття нових ідей та підходів забезпечує інтеграцію минулого досвіду в сучасну діяльність, що дозволяє ефективно адаптуватися до змін та будувати перспективи на майбутнє. У цьому контексті, відкритість до

досвіду виступає як каталізатор адаптивних стратегій, що забезпечують як ретроспективне осмислення минулого, так і конструктивне планування майбутнього. Підкріплюючи ці висновки, дослідження Hill et al. (2022) підтверджує важливість цієї особистісної риси у розвитку стратегій майбутнього планування та використанні минулого як джерела для навчання та розвитку.

Для узагальнення отриманих даних представлено табл 1.1, яка демонструє взаємозв'язок часових перспектив та особистісних характеристик.

Загалом, проблема вивчення взаємозв'язку часової перспективи (ЧП), посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і психологічного благополуччя тривалий час залишається в центрі уваги дослідників (Holman & Zimbardo, 2009; Stolarski et al., 2015). Сьогодні існують кілька концептуальних моделей і низка емпіричних праць, які намагаються описати механізми, що пов'язують травматичний досвід людини з її схильністю до певних часових орієнтацій, а також із загальним рівнем добробуту й особистісними характеристиками. У межах подальшого огляду доцільно розглянути основні теоретичні та емпіричні підходи до цієї проблематики, висвітлити їхні переваги й обмеження, а також окреслити наявні прогалини, що вимагають подальших досліджень. Перший блок досліджень спирається на когнітивну модель ПТСР Елерс і Кларка (Ehlers & Clark, 2000), яку науковці поєднують із теорією часової перспективи Зімбардо та Бойда (Zimbardo & Boyd, 1999). Основна ідея полягає у твердженні, що непроцесовані «фрагменти» травматичного досвіду перетворюються на нав'язливі спогади й румінації, посилюючи орієнтацію на негативне минуле. Водночас відсутність відчуття безпеки гальмує перехід до планування майбутнього (Holman & Zimbardo, 2009). Модель має цінність у тому, що пропонує механізм інтеграції ПТСР і структури часової перспективи, проте часовий аспект тут опрацьований неповно. Зокрема, когнітивний підхід не враховує вплив особистісних чинників (сумлінності,

оптимізму, нейротизму) та складність феномену перспективи «минуле–теперішнє–майбутнє» (Brewin, 2007).

Таблиця 1.1

**Підсумок огляду досліджень: взаємозв'язок часових перспектив
та особистісних характеристик**

Особистісна характеристика	Компоненти часової перспективи	Характеристика взаємозв'язку	Джерела
Нейротизм	Небалансована інтеграція минулого, теперішнього та майбутнього; негативне минуле, негативне майбутнє	Високий рівень нейротизму асоціюється з недостатнім балансом часових установок, що веде до посилення негативних емоційних реакцій, підвищеної тривожності та може виступати посередником у виникненні деструктивних поведінкових стратегій (наприклад, компульсивної купівельної поведінки).	Witowska et al. (2020); Aksoy et al. (2022); Stolarski & Matthews (2016)
Екстраверсія	Теперішня гедоністична перспектива	Схильність до пошуку негайних задовольень, імпульсивної та ризикової поведінки. Рівень збалансованості часових установок може модулювати вплив екстраверсії на суб'єктивне благополуччя.	Zajenkowski et al. (2016); Stolarski (2015)
Сумлінність	Орієнтація на майбутнє; Сприйняття можливостей	Висока сумлінність сприяє ефективному плануванню, організації діяльності та досягненню довгострокових цілей, що позитивно впливає на життєві стратегії та психологічне благополуччя.	Kairys & Liniauskaite (2014); Hill et al. (2022)
Доброзичливість	Позитивне сприйняття минулого; Збалансованість часових установок	Позитивна оцінка минулих подій сприяє формуванню гармонійних міжособистісних взаємин, що підвищує загальний рівень задоволення життям та психологічне благополуччя.	Garcia et al. (2017)
Відкритість до досвіду	Здатність до ментального подорожування (MindTime); Гнучкість мислення; Інтеграція минулого та майбутнього	Сприяє розвитку гнучкого мислення, стратегічному плануванню та інноваційним подходам, що забезпечують адаптацію до змін і формування збалансованої часової перспективи, інтегруючи минулий досвід із перспективами майбутнього.	Fortunato & Furey (2009); Kairys & Liniauskaite (2014); Hill et al. (2022)

Другий підхід представлений моделлю Time Perspective Therapy (TPТ), розробленою Sword і співавторами (Sword et al., 2014). Ця модель безпосередньо фокусується на зниженні симптомів ПТСР шляхом «корекції» деструктивного ставлення до минулого (зокрема домінування негативних спогадів) і розвитку позитивної орієнтації на майбутнє. Практичні результати, отримані під час застосування ТРТ у роботі з військовослужбовцями, свідчать про підвищення загального благополуччя та зменшення травматичної симптоматики. Недоліком цього підходу є відносна обмеженість теоретичного підґрунтя, оскільки ТРТ здебільшого сфокусована на конкретних терапевтичних протоколах, не враховуючи у комплексі риси особистості (локус контролю, самооцінку тощо), а також особливості культурного й соціального контексту (Stolarski et al., 2015). Крім того, досі бракує масштабних лонгітюдних досліджень із контрольними групами, що дозволили б оцінити стійкість позитивних змін після завершення терапії.

Окремо розглядаються спроби інтеграції часової перспективи в уже існуючі багатовимірні моделі стресу та адаптації, такі як теорії «збереження ресурсів» (Hobfoll, 2012) чи «стресу та копіngu» (Lazarus & Folkman, 1984). Тут ЧП розглядається як один із компонентів когнітивного стилю особистості, який зумовлює розподіл ідентичності між минулим, теперішнім і майбутнім (Holman & Zimbardo, 2009). Проте в цих «комплексних» моделях часова перспектива переважно відіграє другорядну роль: рідко пропонуються чіткі пояснювальні схеми про те, яким саме чином ЧП взаємодіє з психопатологічними симптомами або детермінує індивідуальні відмінності у подоланні травми (Siu et al., 2024). Емпіричні роботи здебільшого мають кореляційний характер, через що складно робити висновки про причинно-наслідкові зв'язки.

Стосовно емпіричних досліджень, їх можна поділити на декілька типів. Кореляційні та крос-секційні дослідження дають змогу швидко зібрати дані з великих вибірок і виявити статистично значущі зв'язки,

зокрема той факт, що у людей із високим рівнем ПТСР частіше переважає негативне минуле й фаталістичне теперішнє (Holman & Zimbardo, 2009). Вони демонструють, що риси особистості (нейротизм, оптимізм), а також рівень суб'єктивного благополуччя суттєво корелюють зі структурою ЧП. Проте такі підходи не дають відповіді, що є причиною, а що – наслідком (Brewin, 2007).

Перші лонгітюдні дослідження дають надію на більш глибоке розуміння динаміки ЧП після травматичних подій (Norris et al., 2009; Sword et al., 2014). Вони дозволяють проаналізувати, які особистісні риси та чинники соціального оточення (підтримка, доступ до ресурсів) допомагають перейти від фокусування на болючих спогадах до більш збалансованого чи оптимістичного бачення майбутнього. Проте таких робіт украй мало, і більшість мають суттєві обмеження: невеликі вибірки, високий відсоток «випадіння» учасників, специфічний культурний контекст.

Експериментальні та квазіекспериментальні підходи, як-от дослідження ефективності Time Perspective Therapy чи когнітивних технік у зниженні симптомів ПТСР, дозволяють формувати припущення про причинно-наслідкові зв'язки (Sword et al., 2014). Однак загальна кількість таких проєктів невелика, а методологічні складнощі (неоднорідні вибірки, відсутність повноцінного сліпого контролю) обмежують узагальнювальні висновки (Stolarski et al., 2015). Крім того, багато досліджень не виокремлюють специфіку різних рис особистості: зазвичай аналізують лише рівень тривожності чи депресивності, не враховуючи, наприклад, особливості нейротизму або локусу контролю.

Узагальнення існуючих моделей наведено у табл. 1.2. Розширена версія, що включає переваги та недоліки кожної моделі – у додатку В.

Огляд основних теоретико-емпіричних моделей часової перспективи і ПТСР

Модель / Автори	Суть моделі	Конструкти, що вивчаються
Когнітивна модель ПТСР + ЧП <i>Ehlers & Clark (2000), Brewin (2007), Zimbardo & Boyd (1999)</i>	- Травма залишається «неінтегрованою» у пам'ять, що проявляється в інтрузивних спогадах та униканні. - «Застрягання» в негативному минулому сприяє підтримці ПТСР.	- ПТСР (інтрузивні спогади, румінації) - Негативне минуле, фаталістичне теперішнє - Тривога, уникання
Модель «Time Perspective Therapy» (TPT) <i>Sword et al. (2014), Stolarski et al. (2015)</i>	- Пряме поєднання роботи з травматичним минулим та корекцією часової перспективи - Орієнтація на покращення «балансу» між минулим, теперішнім, майбутнім	- ПТСР, особливо у військових - Негативне минуле vs позитивне минуле - Збалансоване майбутнє
«Соціальна мова часу» <i>Holman & Zimbardo (2009)</i>	- Розглядає ЧП як «мову», яка відображає соціальні уявлення про минуле й майбутнє - Показує, що травматичні події порушують баланс у ЧП, викликаючи фаталізм чи уникання	- Структура ЧП (позитивне/негативне минуле, гедоністичне/фаталістичне теперішнє, орієнтація на майбутнє) - Соціально-психологічні фактори (мережі підтримки)
Інтегративні «стрес-моделі» <i>Hobfoll (2012), Lazarus & Folkman (1984), Siu et al. (2024)</i>	- Об'єднання теорій «стресу і копінг» та «збереження ресурсів» із компонентом часової перспективи - ЧП як частина когнітивної оцінки ситуації і власних ресурсів	- ПТСР, стрес, копінг-стратегії - ЧП (насамперед орієнтація на майбутнє) - Роль ресурсів (соціальних, особистісних)
Посттравматичне зростання + ЧП <i>Tedeschi & Calhoun (2004) -), Siu et al. (2024)</i>	- Ідея, що травма може призвести не лише до ПТСР, а й до позитивних змін (посттравматичного зростання) - Окремі дослідники додають розгляд ЧП як маркера готовності до змін	- Посттравматичне зростання (PTG) - Позитивне минуле, ресурсна переоцінка минулого - Орієнтація на майбутнє, надія

Незважаючи на наявні теоретичні й емпіричні надбання, залишається низка прогалин, які вказують на перспективи подальших досліджень. По-перше, бракує системних лонгітюдних дизайн-студій, що протягом кількох років відстежували б динаміку часової перспективи, рівня ПТСР, психологічного благополуччя та особистісних характеристик. По-друге,

відсутня єдина інтегральна методологія, адже різні шкали для вимірювання ЧП, ПТСР та особистісних рис часто застосовуються без їх узгодження, що ускладнює порівняння результатів. По-третє, недостатнє крос-культурне й міждисциплінарне вивчення не дає змоги побачити цілісну картину впливу травматичних подій на часову перспективу в різних суспільствах та історичних обставинах (Siu et al., 2024). По-четверте, дослідники здебільшого фокусуються на негативних аспектах (тривозі, депресії, симптомах ПТСР) і значно менше приділяють уваги «позитивним» показникам – посттравматичному зростанню, розкриттю внутрішніх ресурсів, формуванню реалістичної надії (Tedeschi & Calhoun, 2004). Нарешті, бракує урахування індивідуальних біографічних факторів: не завжди розрізняється вплив повторних травматичних епізодів, а особистісні характеристики часто розглядають як статичні, попри те, що вони теж можуть змінюватися впродовж життя.

Отже, численні емпіричні дослідження вказують на тісний зв'язок часової перспективи з травматичним досвідом, посттравматичними симптомами, загальним благополуччям та базовими рисами особистості. Травма найчастіше спричиняє зсув фокусу до негативного минулого й може посилювати фаталістичне сприйняття теперішнього, що обмежує можливості адекватного планування майбутнього. Вищий рівень суб'єктивного благополуччя зазвичай пов'язаний із збалансованою часовою перспективою, коли людина вміє осмислювати минуле, максимально усвідомлено взаємодіяти з теперішнім та формувати адекватні плани на майбутнє. Водночас особистісні характеристики людини (наприклад, сумлінність, екстраверсія, низький нейротизм, доброзичливість, відкритість досвіду) здатні зменшувати ці деструктивні ефекти і підтримувати формування більш збалансованої часової орієнтації. Розуміння механізмів, що лежать в основі такого впливу, є ключовим для розробки ефективних терапевтичних і профілактичних стратегій, спрямованих на відновлення та підтримку психологічного здоров'я після травматичних подій.

Загалом нинішній стан досліджень можна охарактеризувати як багатогранний, але фрагментарний. Різні автори визнають тісний зв'язок між травматичним досвідом, часовою перспективою й психологічним благополуччям, проте пропонувані ними моделі або наголошують переважно на когнітивних аспектах (Ehlers & Clark, 2000), або фокусуються на терапевтичному потенціалі (Sword et al., 2014), або ж розглядають ЧП як додатковий елемент у більш загальних концепціях стресу та адаптації. Емпіричні праці підтверджують важливість ЧП, але здебільшого кореляційні підходи не дозволяють стверджувати, що саме «зсув» часової орієнтації є причиною чи наслідком ПТСР. Подальший прогрес у цій галузі можливий за умови розробки лонгітюдних і крос-культурних дослідницьких проєктів, стандартизації вимірювальних методик та глибшого врахування індивідуальних (включно з динамічними) характеристик особистості.

1.3. Особливості часової перспективи в умовах війни та вимушеного переміщення

Упродовж останніх десятиліть світ все частіше зіштовхується із збройними конфліктами, які мають не лише катастрофічні гуманітарні наслідки, а й глибоко впливають на психологічний стан населення. Серед найвразливіших груп опиняються люди, змушені залишати рідні домівки та переміщуватися в безпечніші регіони чи країни. Такий досвід часто пов'язаний з розривом соціальних зв'язків, різким зниженням рівня особистої безпеки та невизначеністю щодо майбутнього. У цих обставинах часова перспектива втрачає свою «звичну» структуру: типовим стає зсув фокусу в бік болісного минулого та тривожного або фаталістичного сприйняття теперішнього (Holman & Zimbardo, 2009).

Нещодавні дослідження, присвячені психологічним наслідкам війни в Україні, підтверджують загострення проблем із ментальним здоров'ям у

різних груп населення – від дітей і студентської молоді до дорослих, які вимушено перемістилися всередині країни або евакуювалися за кордон. Так, у масштабному опитуванні батьків з усіх регіонів України було зафіксовано значне зростання рівнів тривожності, депресії та самотності після початку повномасштабного вторгнення, а також помірне підвищення ризику вживання алкоголю в чоловіків (Hyland et al., 2023). Цей ефект був особливо вираженим серед матерів, які виховують дітей із емоційними чи поведінковими проблемами, та молодших за віком респондентів, для яких різке порушення усталеного способу життя стало додатковим стресовим чинником (Hyland et al., 2023).

Подібну динаміку виявляють і серед студентів, які проживають у зоні активних бойових дій або перебувають у відносно безпечніших регіонах. У роботі Рупенко та співавторів (2023) зазначено, що навіть у групі, яка перебуває поза зоною обстрілів, фіксується помірний рівень дистресу, котрий пов'язують із підвищеною тривогою за майбутнє і необхідністю швидкої адаптації до нових умов навчання чи працевлаштування. При цьому студенти, які опинилися безпосередньо в епіцентрі воєнних дій, виявилися найбільш вразливими: їхній загальний показник психологічного благополуччя був суттєво нижчим (Рупенко et al., 2023). Одним із пояснень може слугувати брак доступу до повноцінних соціальних і психологічних ресурсів, а також неможливість належним чином планувати свою діяльність, що фактично дезорганізує «майбутню» орієнтацію в часовій перспективі (Shevlin, Hyland, & Karatzias, 2022).

За результатами масштабного лонгitudного дослідження, проведеного серед жителів 17 європейських країн, день початку повномасштабного вторгнення Росії в Україну (24 лютого 2022 р.) асоціювався зі значним зниженням показників благополуччя, навіть серед респондентів, які не перебували в зоні бойових дій (Scharbert et al., 2024). Хоча надалі відбувалося часткове відновлення, воно корелювало переважно з індивідуальними рисами особистості (наприклад, екстраверсією чи

емоційною стабільністю), тоді як такі чинники, як вік, стать або суб'єктивний соціальний статус, виявилися менш значущими (Scharbert et al., 2024). Цікаво, що в дні, коли медіаактивність довкола війни зростала, благополуччя знову погіршувалося.

Дослідження Eshel та співавторів (2023) засвідчило, що серед цивільних українців, які переживають активні бойові дії, ключовим чинником підвищення ризику ПТСР є висока інтенсивність обстрілів (exposure to war) і пов'язане з цим відчуття небезпеки. Навпаки, до факторів захисту належать добрий рівень добробуту, наявність внутрішнього ресурсу (resilience), а також старший вік і чоловіча стать (у сенсі менш виражених ПТСР-симптомів). Водночас статеві відмінності не завжди однакові: інші праці демонструють, що жінки частіше схильні до депресії та тривоги, тоді як чоловіки – до зловживання алкоголем чи проявів агресії (Hyland et al., 2023; Krasilova et al., 2024).

Питання адаптації українських мігрантів і біженців у приймаючому середовищі тісно пов'язане з феноменом «психології дому». Korobanova і Schulzhenko (2022) показали, що збереження «образу дому» та спільна підтримка всередині громади суттєво полегшують процес інтеграції до нової культури. Такий підхід узгоджується з уявленнями про групову підтримку (peer support), де мігранти допомагають один одному створювати «мережу безпеки», зокрема через волонтерські ініціативи та спільні обговорення пережитого досвіду (Korobanova & Schulzhenko, 2022).

Ризик особливого негативного впливу війни спостерігається серед жінок, які демонструють більш високі показники психологічного дистресу (Buchcik, Kovach, & Adedeji, 2023). У жіночій вибірці з України, яка переселилася до Німеччини, поширеність симптомів тривожності та депресії асоціювалася зі зниженням якості життя (Buchcik et al., 2023). Утім, чоловіки часто виявляють прояви агресії та нездатності контролювати емоційне напруження, особливо за умов відсутності групової підтримки (Krasilova et al., 2024).

Серед дітей і підлітків, які вимушено покинули Україну, найбільш критичним є «подвійне навчання» в деяких європейських країнах, де вони, з одного боку, відвідують місцеві школи, а з іншого – зберігають дистанційний формат української програми (Chabursky, Gutt, & Guglhör-Rudan, 2024). Така «подвійність» водночас підтримує культурну ідентичність, але й може призводити до перевантаження, коли потрібно освоювати дві навчальні програми паралельно. Крім того, діти у стані війни схильні відчувати гострі прояви стресу, й без системної психологічної підтримки їм складно інтегруватися до нових соціальних колективів (Hodes, 2023).

Актуальними залишаються питання щодо стратегій подолання стресу (coping strategies). Згідно з результатами транскультурного дослідження, що охопило вибірки з України, Польщі й Тайваню (Chudzicka-Czupala et al., 2023), саме уникнення (avoidant coping) посилює тривалість і глибину психічного дистресу, тоді як проблемно-орієнтований і емоційно-орієнтований копінг сприяють кращій адаптації. За умов непередбачуваності та нестабільності, що панують під час збройного конфлікту, люди часто схильні до пасивної або унікальної поведінки, аби «захистити» себе від надмірної тривоги (Chudzicka-Czupala et al., 2023). Водночас дослідники наголошують на важливості звернення до соціальної підтримки (родина, друзі, благодійні організації), а також на потребі систематичної професійної допомоги для найбільш уразливих категорій – зокрема осіб із попереднім досвідом травми чи психічних розладів (Bouchard et al., 2023).

Окрім того, у вибірці 608 українців Predko та співавтори (2023) виявили сильний взаємозв'язок між особистісною «твердістю» (hardiness) та рівнем адаптації й емоційним комфортом. Зокрема, низький рівень hardiness (приблизно у 40% респондентів) асоціювався з емоційною вразливістю, відсутністю відчуття контролю над ситуацією та схильністю до ескапізму,

що перешкоджує ефективному розв'язанню проблем і може мати довготривалі негативні наслідки.

Схожі висновки зробили Rizzi та колеги (2023), які у своїй систематичній ревізії виокремили п'ять основних категорій копінг-стратегій серед українських біженців та ВПО: емоційно-орієнтовані, проблемно-орієнтовані, уникнення, релігійні/духовні й ті, що ґрунтуються на відчутті належності (*sense of belonging*). Аналіз підтвердив, що наявність позитивних соціальних зв'язків та «культурної» стійкості здатна істотно підвищувати резильєнтність навіть за тривалого впливу воєнних стресорів.

Anjum та колеги (2023) наголошують, що допомога українським біженцям та тим, хто залишився в зоні бойових дій, повинна бути багатоетапною: від першочергового кризового втручання до довгострокової психотерапевтичної підтримки. Практичний аспект полягає в навчанні психологів, соціальних працівників і волонтерів інструментам розпізнавання ознак посттравматичних розладів, депресії та тривожності, а також навичкам довгострокового супроводу (Anjum, Aziz, & Hamid, 2023). Залучення громади та інтеграція сервісів психічного здоров'я в первинну ланку медичної допомоги можуть суттєво підвищити доступність і ефективність заходів підтримки (Rizzi et al., 2023).

Дослідники наголошують, що саме негативне минуле та фаталістичне теперішнє є домінантними для значної кількості внутрішньо переміщених осіб і біженців (Horris et al., 2009). Розгортання воєнних дій формує уявлення про життя як постійну загрозу, створює відчуття небезпеки «тут і тепер», а також руйнує більшість попередніх планів на майбутнє. За звичних мирних умов майбутня орієнтація виконує роль мотиваційного вектора – людина бачить перспективи професійного й особистісного зростання (Snyder & Lopez, 2007). Проте в обстановці війни та вимушеного переміщення втрачається стабільність, а разом із нею й довіра до того, що майбутнє може бути передбачуваним чи безпечним (Holman & Zimbardo, 2009).

Часом вимушене переміщення супроводжується бойовими діями, свідченням насильства, утратою близьких або майна. Усе це посилює тягар негативних спогадів і спричиняє додатковий стрес від розриву зі «спокійним» минулим. Людина нерідко ідеалізує довоєнні часи та водночас переживає почуття втрати, провини або безсилля (Siu et al., 2024). Цей феномен можна описати як «синтез» позитивного й негативного сприйняття минулого: з одного боку, воно стає символом утраченого щастя, з іншого – викликає гострий біль через неможливість повернутися до «того, як було колись».

Деякі переміщені особи, особливо якщо їм доводиться залишатися в стані невизначеності (нелегкий доступ до роботи, освіти, житла), замикаються у травматичному минулому, що заважає їм адаптуватися до нових умов (Brewin, 2007). У таких ситуаціях формуються передумови для розвитку посттравматичних симптомів, оскільки минуле не інтегрується в наратив особистості, а стає обтяжливим «баластом», який посилює відчуття загрози й недовіри до оточення.

У більшості досліджень, присвячених внутрішньо переміщеним особам, можна виокремити спільний патерн: висока тривожність і відсутність чіткого відчуття контролю над власним життям (Holman & Zimbardo, 2009). У рамках концепції часової перспективи це відображається в посиленні фаталістичного теперішнього: людина переконана, що від неї мало що залежить. Війна та вимушені переїзди показують: навіть докладаючи зусиль, не завжди вдається убезпечити себе чи родину. У дослідженні українських біженців у Німеччині (Lytvynenko & König, 2023), проведеному на вибірці 619 осіб, було встановлено, що рівні стресу, тривожності та депресії в цих респондентів суттєво перевищують довоєнні показники, зафіксовані у великомасштабних опитуваннях в Україні. Крім того, виявлено виразні кореляції між психоемоційними відхиленнями, змінами апетиту та незбалансованим харчуванням, що вкладається у

загальну картину «фаталістичного теперішнього»: навіть за власних зусиль біженці часто не відчують реального контролю.

Таким чином, теперішній момент сповнений стресу, занепокоєння, очікування негативних новин. Частина людей реагує на це «втечею» у гедоністичне теперішнє, що може проявлятися в ризикованій чи залежній поведінці (алкоголізм, наркотики). Однак такі стратегії швидше поглиблюють проблему, оскільки не вирішують питання інтеграції травматичного досвіду та створення конструктивного плану на майбутнє (Norris et al., 2009).

Переміщенням нерідко передують раптові й різкі зміни в житті: люди змушені залишати роботу, навчання, домівки. Відповідно, їхнє уявлення про майбутнє стає невизначеним або «обірваним». Згідно з даними досліджень, якщо людина втрачає відчуття, що майбутнє можна контролювати чи принаймні прогнозувати, її мотиваційні ресурси знижуються (Snyder & Lopez, 2007). Вона перестає будувати плани, втрачає ініціативу, що збільшує ризик депресивних розладів.

У ситуаціях масових травм (війни, переселення, геноциди) особисті спогади часто перетворюються на частину «колективної пам'яті», що зберігається через покоління (Halbwachs, 1992). Колективні наративи можуть підкріплювати як почуття гордості (позитивне минуле), так і формувати постійну зосередженість на негативних, трагічних подіях (негативне минуле). Водночас для деяких культур характерне твердження «так було завжди, і з цим нічого не вдієш», що може посилювати фаталістичне ставлення до теперішнього.

Традиціоналістичні суспільства можуть високо цінувати історію, предків, звичаї, що стимулює позитивне сприйняття минулого. За наявності травматичних колективних переживань (скажімо, історія репресій чи воєн) така орієнтація може швидко перейти в негативне минуле, якщо в культурі немає механізмів позитивної переоцінки та примирення (Fulmer et al., 2014).

В свою чергу, в сучасних, «швидкозмінних» суспільствах спостерігається сильніший акцент на майбутньому (прогрес, розвиток, інновації). Проте в контексті криз або воєнних дій, коли плани стають надто непевними, така орієнтація може переростати в тривожність чи «втечу» від болісного теперішнього (Holman & Zimbardo, 2009).

Культурні установки передаються через родинні історії, офіційну освіту, медіа та державну пропаганду (Bryant & Veroff, 2007). У періоди масових криз або воєнного стану засоби масової інформації можуть або підтримувати населення, стимулюючи оптимістичну орієнтацію на майбутнє, або, навпаки, підсилювати відчуття безвиході, фаталізм і гіперболізувати загрози (Siu et al., 2024). Це прямо впливає на структуру часової перспективи, оскільки люди схильні наслідувати «пропоновані» моделі пояснення того, що відбувається.

В умовах війни чи терористичних актів може проявлятися феномен «колективного шоку», коли вся спільнота раптово втрачає уявлення про стабільне майбутнє, а спогади про довоєнне життя починають набувати ідеалізованого забарвлення (Spytska, 2023). Так формуються дві домінантні орієнтації: негативне теперішнє (фактично «фаталістичне») та позитивне «минуле-до-війни». Перехід до нової фази розвитку суспільства можливий лише тоді, коли з'являються наративи про перспективне, реалістичне майбутнє (на особистому та державному рівні).

Таким чином, соціально-контекстуальні чинники відіграють визначальну роль у формуванні й зміні часової перспективи, особливо серед людей, які пережили травму або перебувають у ситуації масового кризового досвіду.

У контексті сучасної України ці процеси набули особливої виразності після початку повномасштабного вторгнення Росії у 2022 році, коли мільйони людей були змушені покинути свої домівки в пошуках безпечнішого місця проживання – як на території України, так і за кордоном. Раптові обстріли, загроза життю, руйнування інфраструктури й

втрата засобів до існування стали важким травматичним чинником для багатьох сімей. Подібно до загальних висновків, описаних у попередніх зарубіжних дослідженнях (Holman & Zimbardo, 2009; Norris et al., 2009), внутрішньо переміщені українці часто зіштовхуються з почуттям глибокої невизначеності та безпорадності, що провокує переважно негативне сприйняття минулого (через спогади про втрати) і фаталістичне бачення теперішнього.

Складнощі з доступом до стабільної роботи, соціальної підтримки чи освіти, особливо на нових місцях, посилюють відчуття розгубленості. Багато громадян, які опинилися в евакуації, зіштовхуються з необхідністю швидко адаптуватися до іншого середовища – як географічного, так і соціокультурного. За таких умов минуле стає джерелом постійного болю: воно нагадує про втрати й незворотні зміни. Водночас воно залишається символом «довоєнного» щастя й усталеності, якого тепер уже годі повернути (Siu et al., 2024). Усе це ускладнює інтеграцію травматичного досвіду в особистісний наратив (Brewin, 2007).

Особливо гостро постає проблема відчуття відсутності контролю над ситуацією. Адже навіть найбільш зусильні люди та родини, які докладають чималих зусиль для пошуку безпеки, можуть не бути впевненими в завтрашньому дні. Регулярні повітряні тривоги, загрози нових обстрілів, обмежені можливості працевлаштування чи доступу до соціальних послуг лише підкріплюють фаталістичне ставлення до теперішнього (Holman & Zimbardo, 2009). Дехто, аби врятуватися від тривоги, вдається до ризикованої чи залежної поведінки, що, втім, не вирішує глибинних травматичних переживань.

Проте не всі люди однаково реагують на війну та переміщення. Дослідження вказують, що особистісні риси (наприклад, внутрішній локус контролю, сумлінність, відкритість до досвіду) можуть пом'якшувати негативний вплив травматичної ситуації на часову перспективу (Carver & Connor-Smith, 2010). Так, особи з високою сумлінністю або оптимізмом

здатні легше мобілізувати внутрішні й зовнішні ресурси, аби знайти нові можливості чи налагодити життя на новому місці.

Важливим буфером є й соціальна підтримка з боку громади та державних інституцій (Hobfoll, 2012). Наявність міцної мережі соціальної підтримки може стати вирішальним чинником у подоланні наслідків травми (Nistoreanu-Neculau & Măirean, 2024). Дослідження показують, що особи, які отримують емоційне та практичне підкріплення з боку сім'ї, друзів чи колег, менш схильні «застрягати» в негативному минулому. Соціальне оточення сприяє переоцінці пережитих подій і формуванню більш гнучких поглядів на те, як інтегрувати цей досвід у власну життєву історію.

В свою чергу, у людей із високим рівнем соціальної підтримки може знижуватися інтенсивність деструктивних переживань, пов'язаних із травмою. Спільне обговорення болісних спогадів, вислуховування чи поради оточення часто стають «мостом», що дає змогу плавніше перейти від травматичного минулого до орієнтації на майбутнє (Freedman & Enright, 1996). На противагу цьому, в умовах ізоляції чи відсутності розуміння з боку близьких людина може закріплюватися в переконанні, що зміни неможливі, а майбутнє не залежить від її дій. Натомість підтримка з боку рідних та друзів сприяє формуванню відчуття контролю над життєвими обставинами (Hobfoll, 2012).

Позитивні взаємини з оточенням мотивують до побудови планів і пошуку сенсу, оскільки людина відчуває, що в разі невдачі чи повторних стресів може розраховувати на допомогу. Це, своєю чергою, робить орієнтацію на майбутнє більш реальною та менш тривожною. Окрім того, у низці культурних контекстів, де виражені сильні колективні цінності, можна спостерігати певну протидію фаталізму. Групи переселенців можуть гуртуватися навколо спільних ідей, взаємодопомоги чи волонтерства, що відновлює відчуття контролю: «разом ми здатні щось змінити» (Holman & Zimbardo, 2009). У цьому разі навіть у складних умовах переїзду з'являються зародки більш оптимістичної орієнтації на майбутнє: спільнота

планує проекти, створює нові соціальні зв'язки, що дає їй змогу частково відмовитися від пасивного фаталізму.

Колективні центри допомоги, волонтерські ініціативи, громади переселенців стають платформою, де люди не лише діляться болісними спогадами, а й вибудовують нове бачення майбутнього. Така взаємодія допомагає знижувати відчуття ізоляції та небезпеки, що, своєю чергою, підтримує здоровішу часову орієнтацію, зокрема більш реалістичні погляди на можливості повернутися додому чи адаптуватися на новому місці (Siu et al., 2024).

У деяких культурах чи спільнотах прийнято колективне проговорення болісних подій, наприклад, у форматі групових зустрічей, релігійних ритуалів чи неформальних вечірніх розмов (Norris et al., 2009). Така традиція може допомагати знизити рівень сорому, самозвинувачення або страху, пов'язаних із травмою, та покращувати інтеграцію негативного досвіду в більш широкий контекст соціальної історії.

На теренах України, як і в інших країнах, де спостерігалися випадки масового вимушеного переміщення, можна виявити позитивні приклади спільнот, що намагаються спільними зусиллями протидіяти фаталізму (Hobfoll, 2012). Волонтерські та громадські ініціативи, які організовують збір і розподіл гуманітарної допомоги, психологічну підтримку чи освітні проекти для переселенців, сприяють відновленню хоча б часткового відчуття контролю і перспективи. Такі кроки формують передумови для повернення до хоч якоїсь упорядкованості в житті, відтворюючи нові «точки опори» в теперішньому.

Значна роль відводиться також особистісним ресурсам українців. Ті, хто характеризується внутрішнім локусом контролю, вищим рівнем сумлінності чи оптимізмом, частіше шукають шляхи самореалізації навіть в евакуації: відкривають власний бізнес, долучаються до волонтерської діяльності, намагаються підтримувати інших людей (Carver & Connor-Smith, 2010). Цей своєрідний «пружний» підхід допомагає їм мінімізувати

деструктивний вплив травматичного минулого, знижувати рівень тривоги та водночас хоч частково планувати майбутнє.

Подібні процеси виявляються й на міжособистісному рівні, коли родини чи невеликі громади внутрішньо переміщених осіб об'єднуються у спільних проектах – культурних, освітніх, бізнесових. Таким чином, відбувається колективна «переоцінка» травматичного досвіду та встановлюються нові зв'язки, що стимулюють більш оптимістичне й планове ставлення до майбутнього (Siu et al., 2024). Хоча травматичні події повністю не зникають із пам'яті, вони можуть стати початком нового, не менш важливого розділу життя, що характеризується пошуком смислу та особистісним зростанням (Stolarski et al., 2015).

Тобто, хоча умови війни та вимушеного переміщення суттєво ускладнюють підтримку збалансованої часової перспективи, усе ж існують випадки «позитивної переоцінки» минулого, збереження активного й усвідомленого ставлення до теперішнього, а також помірного оптимізму щодо майбутнього (Stolarski et al., 2015). В окремих дослідженнях це пояснюється наявністю посттравматичного зростання: люди, які знаходять сенс у пережитих труднощах і відчувають підтримку оточення, можуть у результаті зміцнити віру у власні сили.

Відтак у груп, які вчасно отримують соціально-психологічну допомогу, можна спостерігати поступове відновлення орієнтації на майбутнє, навіть якщо воно залишається невизначеним. Професійна підтримка (психотерапія, робота з травматичними спогадами) і залучення в нові проекти (гранти для переселенців, спільні підприємства) дають змогу частково «перезаписати» негативний минулий досвід і трансформувати його у своєрідний ресурс особистісного зростання.

Таким чином, в умовах воєнних загроз, масових переміщень та порушення звичного укладу життя значна кількість людей схильні до погіршення психічного стану – від підвищеного рівня тривожності та депресії до формування ПТСР (Eshel et al., 2023). Війна кардинально змінює

структуру часової перспективи більшості людей, схилиючи їх до негативного оцінювання минулого й «фаталістичного» сприйняття теперішнього (Shevlin et al., 2022). Це, у свою чергу, посилює відчуття безпорадності та невизначеності, що відбивається в різкому зростанні депресивних симптомів, тривоги та тривалого стресу (Hyland et al., 2023; Рупенко et al., 2023). Водночас дослідження показують, що певні особистісні ресурси (*hardiness*, внутрішній локус контролю), а також позитивні соціальні зв'язки та цілеспрямована психосоціальна допомога допомагають стримувати «застрягання» в негативних або фаталістичних сценаріях (Predko et al., 2023; Chabursky et al., 2024). Колективна пам'ять і культурні установки можуть як посилювати травматичні уявлення про минуле, так і ставати платформою для інтеграції досвіду й відновлення. У цьому сенсі вивчення соціокультурного контексту дає змогу глибше зрозуміти природу часової перспективи й розробляти адекватні психологічні й суспільні стратегії підтримки в періоди кризи.

Висновки до розділу 1

1. Часова перспектива — це система уявлень, за допомогою якої людина організовує події минулого, орієнтується в сьогоденні та прогнозує майбутнє. Вона формується під впливом соціальних, культурних і особистісних чинників та впливає на емоційний стан, поведінку і прийняття рішень. Моделі Зімбардо та Бойда (1999) та інші сучасні підходи розрізняють кілька ключових вимірів ЧП – позитивне та негативне минуле, гедоністичне й фаталістичне теперішнє, орієнтація на майбутнє, – кожен із яких пов'язаний із характерними емоційними й поведінковими патернами. Концепція «збалансованої часової перспективи» (ЗЧП) наголошує, що оптимальне психологічне функціонування передбачає гнучке перемикання між різними часовими орієнтаціями залежно від контексту. ЗЧП асоціюється зі здатністю вчитися з минулого, насолоджуватися теперішнім

і реалістично планувати майбутнє. До того ж, часова перспектива є не лише психічним конструктом, а й складною нейронною інтеграцією окремих ланок пам'яті, уваги, емоційного реагування та оцінки винагород.

2. Посттравматичні симптоми – це набір психічних, афективних та поведінкових ознак, що виникають унаслідок переживання чи спостереження подій, які розцінюються як загроза життю, здоров'ю чи недоторканості особи. До них належать: нав'язливі спогади, флешбеки, уникання нагадувань про травму, підвищена тривожність та збудливість, негативні зміни в мисленні та настрої. Посттравматичні симптоми можуть суттєво спотворювати ЧП, «прив'язуючи» людину до негативного минулого або фаталістичного погляду на теперішнє. Такі порушення ускладнюють сформулювання адекватних планів на майбутнє й підвищують ризик депресивних та тривожних станів. В свою чергу, вищий рівень суб'єктивного благополуччя зазвичай пов'язаний із збалансованою часовою перспективою. Особистісні характеристики (нейротизм, сумлінність, екстраверсія, доброзичливість, відкритість досвіду) також здатні впливати на окремі компоненти часової перспективи.

3. Війна та вимушене переміщення створюють умови гострого та хронічного стресу, де зруйноване відчуття безпеки може «зсувати» увагу на болісний досвід минулого й фаталістичне ставлення до теперішнього. Втрата дому, робочих перспектив і стабільного оточення блокує природну орієнтацію на майбутнє. Водночас соціальна підтримка та культурний контекст можуть суттєво впливати на перебіг змін у часовій перспективі після травматичних подій. Спільноти, що дбають про колективне опрацювання негативного досвіду та спільні плани, стимулюють повернення до більш збалансованого профілю ЧП.

4. Брак лонгітюдних і крос-культурних досліджень не дозволяє сформувати вичерпне уявлення про довготривалу динаміку ЧП після травматичних подій чи переселення. Кореляційні дані показують лише зріз

поточної ситуації, тоді як вплив терапії та соціальних чинників у часі вивчено недостатньо.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ЧАСОВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМИ СИМПТОМАМИ

2.1. Концептуальна модель та дизайн дослідження

Часова перспектива є фундаментальним психологічним конструктом, що відображає спосіб сприйняття, інтерпретації та оцінки подій минулого, теперішнього і майбутнього (Zimbardo & Boyd, 1999). Вона впливає на широкий спектр поведінкових і когнітивних процесів, включаючи прийняття рішень, рівень мотивації та загальне психологічне благополуччя (Boniwell & Zimbardo, 2004).

Основні теоретичні підходи

У цьому дослідженні часову перспективу розглянуто через модель Зімбардо (ZTPI-18), яка передбачає шість окремих часових орієнтацій:

- Негативне минуле (схильність до зосередження на негативних аспектах минулого);
- Позитивне минуле (спогади про минуле в позитивному ключі);
- Гедоністичне теперішнє (схильність до імпульсивної поведінки, орієнтація на миттєві задоволення);
- Фаталістичне теперішнє (переконання у відсутності контролю над майбутнім);
- Позитивне майбутнє (чітке бачення майбутніх цілей та оптимістичні очікування);
- Негативне майбутнє (очікування негативних подій у майбутньому, тривожність щодо перспектив).

Важливим аспектом є збалансована часова перспектива (ЗЧП), яка визначається як узгоджене поєднання часових орієнтацій, що дозволяє

індивіду ефективно адаптуватися до життєвих викликів (Stolarski, Bitner, & Zimbardo, 2011). Для її оцінки використовується показник відстані від оптимального профілю часової перспективи (Zimbardo & Boyd, 1999), що розраховується як Євклідова відстань між індивідуальними значеннями часових орієнтацій та їх оптимальними рівнями.

Хоча ZTPІ є найбільш розгорнутою моделлю часової перспективи, існують і альтернативні підходи до її вимірювання. Зокрема, Шкала врахування майбутніх наслідків (CFC-14; Joireman et al., 2012; Сенік та ін., 2022) зосереджується виключно на майбутньому аспекті, оцінюючи баланс між короткостроковими та довгостроковими пріоритетами в ухваленні рішень. Втім, ZTPІ залишається більш комплексним інструментом, оскільки дозволяє оцінити не лише майбутню орієнтацію, а й особливості сприйняття минулого та теперішнього.

У межах даного дослідження основна увага зосереджується на взаємозв'язку між часовою перспективою (ЧП) та посттравматичними симптомами (ПТСР), а також на ролі суб'єктивного благополуччя й особистісних рис у цьому процесі. Такий комплексний підхід пояснюється потребою глибше зрозуміти, як саме травматичний досвід впливає на схильність індивіда до певних часових орієнтацій і якими шляхами (через медіацію або модерацію) може діяти суб'єктивне благополуччя, ураховуючи вплив базових особистісних характеристик.

На основі теоретичних положень, висвітлених у розділі 1, було сформульовано три основні гіпотези:

Гіпотеза 1. Суб'єктивне благополуччя модерує вплив посттравматичних симптомів на часову перспективу (рис 2.1).

Згідно з цією гіпотезою, високий рівень суб'єктивного благополуччя може «пом'якшувати» або послаблювати негативний вплив ПТСР на часові орієнтації, зокрема стримувати зациклення на негативному минулому та знижувати тривожність чи фаталістичність у сприйнятті майбутнього. При цьому особи з нижчим рівнем благополуччя можуть бути більш уразливими

до посилення негативної чи фаталістичної ЧП під дією травматичного досвіду.



Рис. 2.1. Модель модераційного впливу суб'єктивного благополуччя на зв'язок між посттравматичними симптомами та часовою перспективою.

Гіпотеза 2. Суб'єктивне благополуччя медіює (опосередковує) зв'язок між посттравматичними симптомами та часовою перспективою (рис. 2.2).

У цьому випадку припускається, що саме зниження або підвищення суб'єктивного благополуччя після травматичного досвіду змінює структуру ЧП. Іншими словами, ПТСР може «забирати» психологічні ресурси, зумовлюючи зниження благополуччя, а це, своєю чергою, призводить до негативних зсувів у часовій перспективі (зациклення на болісних спогадах, відсутність бачення позитивного майбутнього тощо).

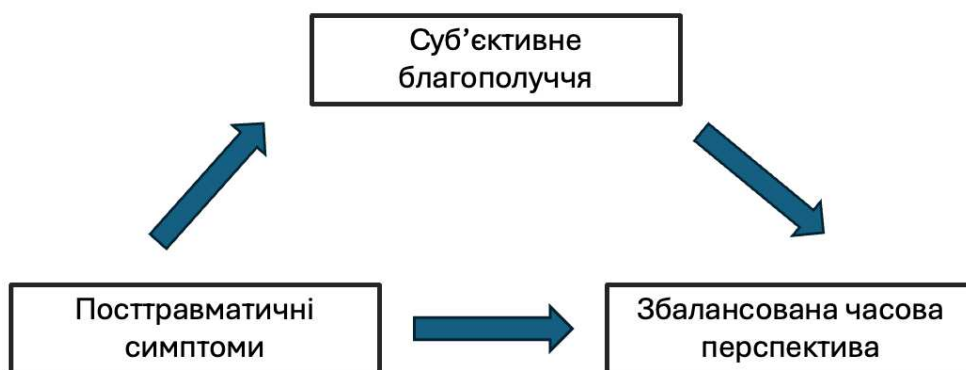


Рис. 2.2. Модель медіаційного впливу суб'єктивного благополуччя у взаємозв'язку посттравматичних симптомів із часовою перспективою.

Гіпотеза 3. Особистісні риси впливають на часову перспективу за наявності посттравматичних симптомів.

Зокрема, передбачається, що певні риси (наприклад, сумлінність, оптимізм, відкритість до досвіду) можуть слугувати буфером або ресурсом, полегшуючи (або ускладнюючи) формування негативної ЧП під дією травматичного досвіду. Висока сумлінність чи внутрішній локус контролю можуть сприяти більш адаптивному сприйняттю минулого й більш реалістичному плануванню майбутнього. Натомість низька сумлінність або високий нейротизм підвищують ризик «застрягти» у негативному минулому та уникати погляду на перспективи.

Таким чином, концептуальна модель вказує на те, що взаємодія між ПТСР і часовою перспективою не є лінійною: у ній задіяні як мінімум два додаткові компоненти – суб'єктивне благополуччя (у ролі потенційного медіатора або модератора) та особистісні характеристики (які можуть змінювати силу або напрям цього впливу).

Щоб емпірично перевірити висунуті гіпотези, обрано поздовжній (багатохвильовий) формат дослідження з використанням стандартизованих психометричних методик.

- Оцінка часової перспективи базується на модифікованій версії опитувальника Зімбардо (Zimbardo Time Perspective Inventory), адаптованій для української вибірки та з урахуванням шести основних шкал (позитивне/негативне минуле, гедоністичне/фаталістичне теперішнє, позитивне/негативне майбутнє) (Košťál et al., 2016).

- ПТСР вимірюється за допомогою модифікованої версії опитувальника посттравматичних симптомів (Posttraumatic Symptom Scale, PTSS-10), що оцінює рівень травматичних симптомів (Thulesius & Nåkansson, 1999).

- Суб'єктивне благополуччя оцінюється за шкалою задоволеності життям (Subjective well-being scale, SWLS), яка демонструє прийнятні психометричні характеристики (Diener et al., 1985).

- Особистісні риси визначаються коротким особистісним опитувальником (Ten-Item Personality Inventory, TIPI), адаптованою для українського середовища Кліманською та Галецькою (2019).

Для підвищення достовірності результатів передбачено контроль за відсотком вибування, який є типовим ризиком багаторівневих онлайн-досліджень. Аналіз вибування включає порівняння соціально-демографічних і психологічних характеристик вибулих респондентів із тими, хто лишився. За потреби застосовується зважування (weights) задля мінімізації вибіркового зміщення.

Моделювання взаємозв'язків здійснюється послідовно через кореляційний аналіз, далі – через регресії (для оцінки предикторів часової перспективи), а також через структурне моделювання (для перевірки гіпотез про медіацію та модерацію).

Етапи дослідницької процедури.

- Попередній аналіз соціально-демографічних змінних дає змогу відокремити можливі ефекти віку, статі та умов проживання у Німеччині.

- Перевірка психометричних характеристик (надійність, факторна валідність) для всіх залучених опитувальників дає підґрунтя для коректної інтерпретації підсумкових показників.

- Кореляційний аналіз виявляє попередні взаємозв'язки між часовою перспективою, ПТСР, благополуччям і особистісними характеристиками.

- Моделювання на рівні регресійних моделей, а згодом – медіаційно-модераційного аналізу (згідно з Baron & Kenny, 1986; Hayes, 2013) дозволяє з'ясувати, чи дійсно суб'єктивне благополуччя виконує роль «буфера» або «посередника» між травматичними симптомами й часовими орієнтаціями, а також як особистісні риси змінюють цей взаємозв'язок.

Таким чином, обґрунтований у цьому підрозділі дизайн дослідження поєднує багатохвильову (поздовжню) структуру збору даних і комплексний психометричний підхід, що дає змогу:

1. Оцінити динаміку часової перспективи у людей із посттравматичним досвідом;
2. Визначити ймовірну модераційну та/або медіаційну роль суб'єктивного благополуччя;
3. Врахувати вплив особистісних рис на формування та зміну часових орієнтацій за умов травматичного стресу.

Реалізація такої концептуальної моделі дає підстави очікувати більш глибокого розуміння того, як саме травматичні події змінюють сприйняття часу, а також які психологічні ресурси (наприклад, високе благополуччя чи певні риси особистості) здатні компенсувати негативний вплив травми й підтримувати гармонійну часову перспективу.

2.2. Методичний інструментарій дослідження

Дослідження часової перспективи, посттравматичних симптомів, особистісних рис та суб'єктивного благополуччя ґрунтується на використанні стандартизованих психометричних методик, адаптованих для української вибірки. У даному підрозділі представлено опис використовуваних шкал, їхні психометричні характеристики, результати перевірки надійності та валідності, а також підхід до розрахунку інтегрального показника збалансованої часової перспективи (ЗЧП).

Для оцінки надійності кожної шкали застосовано коефіцієнт внутрішньої узгодженості (α Кронбаха), що дозволяє визначити ступінь узгодженості пунктів у межах шкали. Крім того, проведено конфірмаційний факторний аналіз (КФА), що слугує для перевірки відповідності емпіричних даних теоретичним моделям латентних змінних. Оцінювання структурної валідності шкал здійснено на основі таких показників, як χ^2 -статистика,

RMSEA, CFI, TLI, SRMR, що є загальноприйнятими критеріями якості моделей у психометричних дослідженнях.

Окрему увагу приділено розрахунку збалансованої часової перспективи (ЗЧП), який здійснено на основі методу евклідової відстані, що відображає відхилення індивідуального профілю часової перспективи від теоретично оптимального. Деталізація процедури розрахунку ЗЧП дозволяє оцінити гармонійність часових орієнтацій у вибірці та дослідити її зв'язок із психологічними характеристиками учасників.

Для оцінки надійності використовуваних психометричних шкал у дослідженні було розраховано коефіцієнт внутрішньої узгодженості за Альфою Кронбаха. Цей показник відображає рівень узгодженості між пунктами однієї шкали і є загальноприйнятим критерієм для оцінки надійності психологічних опитувальників. Оптимальними значеннями вважаються коефіцієнти 0.70 і вище, що вказує на достатню внутрішню узгодженість шкали (Gliem & Gliem, 2003).

Результати аналізу внутрішньої узгодженості представлені в табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Оцінка внутрішньої узгодженості шкал за Альфою Кронбаха

Шкала	Альфа Кронбаха	95% ДІ	Середня міжпунктова кореляція
Позитивне минуле	0.72	0.68-0.76	0.46
Негативне минуле	0.73	0.69-0.77	0.48
Гедоністичне теперішнє	0.53	0.46-0.59	0.28
Фаталістичне теперішнє	0.62	0.56-0.67	0.35
Позитивне майбутнє	0.71	0.66-0.75	0.45
Негативне майбутнє	0.63	0.57-0.67	0.36
Екстраверсія	0.05	-0.11-0.19	0.027
Доброзичливість	0.52	0.43-0.59	0.35
Сумлінність	0.57	0.49-0.63	0.4
Нейротизм	0.28	0.15-0.38	0.16
Відкритість до досвіду	0.05	-0.12-0.19	0.025
Посттравматичні симптоми (PTSS-10)	0.90	0.89-0.91	0.47
Суб'єктивне благополуччя (SWLS)	0.75	0.72-0.78	0.38

Найвищу надійність продемонструвала шкала посттравматичних симптомів ($\alpha = 0.90$, 95% ДІ [0.89–0.91]), що свідчить про високий рівень внутрішньої узгодженості. Також достатньо високі значення α були отримані для шкал негативного минулого ($\alpha = 0.73$, 95% ДІ [0.69–0.77]), позитивного майбутнього ($\alpha = 0.71$, 95% ДІ [0.66–0.75]) та позитивного минулого ($\alpha = 0.72$, 95% ДІ [0.68–0.76]), що свідчить про їхню стабільність у вимірюванні відповідних конструктів.

Шкала суб'єктивного благополуччя (SWLS) також продемонструвала достатню внутрішню узгодженість ($\alpha = 0.75$, 95% ДІ [0.72–0.78]), що відповідає попереднім дослідженням (Diener et al., 1985). Водночас, нижчі показники надійності спостерігаються для шкал гедоністичного теперішнього ($\alpha = 0.53$, 95% ДІ [0.46–0.59]), фаталістичного теперішнього ($\alpha = 0.62$, 95% ДІ [0.56–0.67]) та негативного майбутнього ($\alpha = 0.63$, 95% ДІ [0.57–0.67]), що може свідчити про певну неоднорідність пунктів у межах цих шкал.

Особливо низькі показники внутрішньої узгодженості виявлені для шкал екстраверсії ($\alpha = 0.05$, 95% ДІ [–0.11–0.19]), відкритості до досвіду ($\alpha = 0.05$, 95% ДІ [–0.12–0.19]) та нейротизму ($\alpha = 0.28$, 95% ДІ [0.15–0.38]), що вказує на потенційні проблеми у вимірюванні цих особистісних характеристик за допомогою короткої версії опитувальника.

Таким чином, отримані результати підтверджують достатню надійність більшості шкал, особливо тих, що вимірюють часові перспективи, посттравматичні симптоми та суб'єктивне благополуччя. Водночас, низькі показники α для деяких особистісних рис можуть свідчити про необхідність перегляду або доповнення відповідних шкал у подальших дослідженнях.

Опитувальник *Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI)* було розроблено Філіпом Зімбардо та Джоном Бойдом (1999) для оцінки індивідуальних відмінностей у часовій перспективі. Теоретична основа методики базується на припущенні, що уявлення про минуле, теперішнє та

майбутнє формують когнітивні, емоційні та поведінкові патерни особистості. В оригінальній версії опитувальник складався з 56 тверджень, розподілених між п'ятьма шкалами: негативне минуле, позитивне минуле, гедоністичне теперішнє, фаталістичне теперішнє та майбутнє.

Українську адаптацію методики здійснила Оксана Сенік (2012), з урахуванням усіх етапів лінгвістичної та психометричної перевірки. Порівняльний аналіз з оригінальною англomовною версією виявив високі кореляції ($r=0,83-0,91$, $p<0,001$), що підтвердило еквівалентність перекладу. Експлораторний та конфірмаційний факторний аналізи засвідчили п'ятифакторну структуру ($\chi^2 = 3160,055$; $df = 1462$; $\chi^2 (df) = 2,16$; $CFI = 0,740$; $RMSEA = 0,049$), близьку до оригінальної. Показники внутрішньої узгодженості (α -Кронбаха) коливалися від 0,69 (минуле позитивне) до 0,82 (минуле негативне), а коефіцієнти кореляції тест-ретест (через 2–4 тижні) становили 0,82–0,91 ($p<0,001$), що свідчить про високу надійність та стабільність вимірювання.

Згодом було розроблено скорочену версію тесту – ZTPI-short, яка включає 18 тверджень (по три на кожну шкалу). Її запропонували Košťál et al. з метою скорочення часу тестування без значної втрати надійності та валідності шкал. У цій версії була додана нова шкала – негативне майбутнє, яка відображає тривожні та песимістичні очікування щодо прийдешнього.

Українська версія ZTPI-18 була адаптована в рамках даного дослідження, що включає психометричний аналіз надійності та валідності у вибірці українських респондентів.

Кожен пункт опитувальника оцінюється за 5-бальною шкалою, де 1 означає «зовсім невірно», а 5 – «повністю вірно». Для кожної з шести шкал підраховується середній бал на основі відповідей респондента:

- Позитивне минуле (Past Positive) – відображає ностальгічне ставлення до минулого, задоволеність пережитим досвідом.
- Негативне минуле (Past Negative) – відображає схильність до зосередженості на негативних спогадах і жалю.

- Гедоністичне теперішнє (Present Hedonistic) – характеризує орієнтацію на миттєві задоволення та імпульсивність.

- Фаталістичне теперішнє (Present Fatalistic) – відображає переконаність у відсутності контролю над життям та песимістичний погляд на теперішнє.

- Позитивне майбутнє (Future Positive) – показує схильність до планування, відповідальності та орієнтації на майбутні досягнення.

- Негативне майбутнє (Future Negative) – вказує на тривожність, страхи та песимізм щодо майбутнього.

Чим вищий бал за певною шкалою, тим сильніше виражена відповідна часова орієнтація респондента. Наприклад, високі бали за шкалою «позитивне майбутнє» свідчать про стратегічне мислення та мотивацію досягнення, тоді як високі бали за шкалою «негативне минуле» можуть вказувати на труднощі з адаптацією до теперішніх умов.

Надійність та валідність скороченої версії ZTPI-18 було оцінено у низці міжнародних досліджень. Зокрема, автори методики (Košťál et al., 2016) підтвердили збереження факторної структури опитувальника при скороченні до 18 пунктів ($\chi^2 = 784,696$, $df = 126$, CFI = 0.932, TLI = 0.917, RMSEA = 0.05). Модель із шістьма факторами (18 пунктів) продемонструвала кращі показники відповідності, ніж оригінальна версія ($\chi^2 = 10872.490$, $df = 1474$, CFI = 0.726, TLI = 0.714, RMSEA = 0.056) (Lukavská et al., 2011). Дослідження також показало, що рівень внутрішньої узгодженості за шкалами ZTPI-18 є прийнятним (0.65-0.78).

В інших дослідженнях також спостерігалися кореляції між шкалами часової перспективи та іншими психологічними конструкціями, наприклад:

Негативне минуле асоціюється з високим рівнем нейротизму та посттравматичних симптомів (Papastamatelou et al., 2021).

Позитивне майбутнє позитивно корелює з суб'єктивним благополуччям та сумлінністю (Diaconu-Gherasim et al., 2023).

Гедоністичне теперішнє пов'язане з імпульсивністю та схильністю до ризикованої поведінки (Sekścińska et al, 2018; Zajenkovska et al., 2022).

У межах цього дослідження кожна шкала часової перспективи аналізується окремо, оскільки узагальнений інтегральний показник часової перспективи відсутній. Теоретична модель ZTPI (Zimbardo & Boyd, 1999) розглядає часову перспективу як багатовимірний конструкт, що складається з незалежних, але взаємопов'язаних шкал. Це означає, що різні аспекти ставлення до часу можуть проявлятися у людей в різних комбінаціях, без єдиного «загального рівня» часової перспективи.

Аналіз кожної шкали окремо дає змогу:

- оцінити унікальні психометричні характеристики кожного виміру часової перспективи;
- забезпечити коректність інтерпретації взаємозв'язків між окремими шкалами та іншими психологічними змінними, такими як посттравматичні симптоми чи суб'єктивне благополуччя;
- врахувати можливі різні патерни часової орієнтації, які не можуть бути адекватно описані через єдиний узагальнений індекс.

Таким чином, кожна із шести часових перспектив («Позитивне минуле», «Негативне минуле», «Гедоністичне теперішнє», «Фаталістичне теперішнє», «Позитивне майбутнє» та «Негативне майбутнє») розглядається як окрема змінна у подальшому аналізі.

Для оцінки внутрішньої узгодженості шкали «Позитивне минуле» в межах нашого дослідження було проведено аналіз внеску кожного пункту у загальну надійність шкали. Аналіз полягав у розрахунку коефіцієнта Альфи Кронбаха після виключення кожного пункту, середньої кореляції пункту з іншими пунктами шкали, а також співвідношення сигнал-шум (S/N).

Як представлено в табл. 2.2, видалення пункту ztpi_1 призводить до незначного підвищення Альфи Кронбаха ($\alpha = 0.74$), що може свідчити про відносно вищу гомогенність решти пунктів. Пункт ztpi_3 демонструє середній рівень кореляції з іншими пунктами ($r = 0.44$), а його виключення

значно знижує показник внутрішньої узгодженості ($\alpha = 0.61$). Найменшу кореляцію з іншими пунктами має ztpi_7 ($r = 0.35$), а його виключення суттєво зменшує загальну надійність шкали ($\alpha = 0.52$).

Таблиця 2.2

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Позитивне минуле»

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
ztpi_1	0.74	0.59	2.8
ztpi_3	0.61	0.44	1.6
ztpi_7	0.52	0.35	1.1

Значення співвідношення сигнал-шум (S/N) свідчать про те, що пункт ztpi_1 є найбільш інформативним для шкали (S/N = 2.8), тоді як ztpi_7 має найнижчу цінність у структурі шкали (S/N = 1.1). Це підтверджує доцільність його ретельної перевірки або потенційної заміни у подальших дослідженнях.

Таким чином, отримані результати демонструють, що всі три пункти роблять вагомий внесок у внутрішню узгодженість шкали, проте ztpi_7 може мати нижчу дискримінативну здатність порівняно з іншими пунктами.

У табл. 2.3. наведено результати аналізу внеску кожного пункту у внутрішню узгодженість шкали «Негативне минуле». Для цього було розраховано значення Альфи Кронбаха у випадку видалення кожного пункту, а також середню кореляцію пункту з іншими пунктами шкали та співвідношення сигнал-шум (S/N).

Таблиця 2.3

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Негативне минуле»

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
ztpi_2	0.63	0.46	1.7
ztpi_10	0.67	0.5	2.0
ztpi_17	0.65	0.48	1.8

Результати свідчать про те, що всі три пункти роблять значний внесок у надійність шкали. Видалення будь-якого з них призводить до зниження або незначного підвищення коефіцієнта Альфи Кронбаха, що підтверджує їхню важливість для вимірювання «Негативного минулого». Найвищу

середню кореляцію з іншими пунктами має пункт ztpi_10 (0.50), що вказує на його сильніший взаємозв'язок із загальною шкалою.

У табл. 2.4 наведено результати аналізу внеску кожного пункту у внутрішню узгодженість шкали «Гедоністичне теперішнє». Аналіз включає розрахунок Альфи Кронбаха при видаленні кожного пункту, середньої кореляції пункту з іншими пунктами шкали та співвідношення сигнал-шум (S/N).

Таблиця 2.4

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Гедоністичне теперішнє»

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
ztpi_8	0.18	0.099	0.22
ztpi_13	0.38	0.235	0.61
ztpi_16	0.66	0.492	1.94

Отримані результати свідчать про слабку внутрішню узгодженість шкали «Гедоністичне теперішнє», про що свідчить низьке значення коефіцієнта Альфи Кронбаха (0.53). Найнижчий рівень кореляції з іншими пунктами має ztpi_8 (0.099), що може свідчити про його слабку зв'язність із загальною шкалою. Найбільш узгодженим із загальним виміром є пункт ztpi_16, який має найвищу середню кореляцію (0.492) та найбільше співвідношення сигнал-шум (1.94). Видалення цього пункту призвело б до значного зниження надійності шкали, що підтверджує його важливість у вимірюванні конструкта.

У табл. 2.5 представлено результати аналізу внеску кожного пункту у внутрішню узгодженість шкали «Фаталістичне теперішнє». Для кожного пункту розраховано Альфу Кронбаха без нього, середню кореляцію з іншими пунктами та співвідношення сигнал-шум (S/N).

Загальний рівень внутрішньої узгодженості шкали «Фаталістичне теперішнє» є порівняно низьким ($\alpha = 0.62$), що може свідчити про недостатню однорідність шкали. Пункти ztpi_6 та ztpi_11 мають нижчу середню кореляцію з іншими пунктами (0.35 та 0.34 відповідно), тоді як

ztpi_18 демонструє трохи вищу узгодженість (0.37) та найвище співвідношення сигнал-шум (1.2). Видалення будь-якого з пунктів не призведе до значного підвищення надійності шкали, що підтверджує їхню відносну важливість для вимірювання конструкта.

Таблиця 2.5

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Фаталістичне теперішнє»

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
ztpi_6	0.51	0.35	1.1
ztpi_11	0.5	0.34	1.0
ztpi_18	0.54	0.37	1.2

У табл. 2.6 подано результати оцінки внеску кожного пункту у внутрішню узгодженість шкали «Позитивне майбутнє». Наведені значення Альфи Кронбаха без відповідного пункту, середньої кореляції з іншими пунктами шкали та співвідношення сигнал-шум (S/N).

Таблиця 2.6

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Позитивне майбутнє»

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
ztpi_5	0.64	0.48	1.8
ztpi_12	0.64	0.47	1.8
ztpi_14	0.56	0.39	1.3

Аналіз внутрішньої узгодженості шкали «Позитивне майбутнє» показує помірний рівень надійності ($\alpha = 0.71$). Видалення пунктів ztpi_5 або ztpi_12 не призводить до покращення внутрішньої узгодженості, що свідчить про їхній важливий внесок у вимірювання конструкта. Натомість пункт ztpi_14 має найнижчі значення середньої кореляції (0.39) та співвідношення сигнал-шум (1.3), що може свідчити про його дещо нижчу концептуальну відповідність загальній шкалі.

У табл. 2.7 подано результати оцінки внеску кожного пункту у внутрішню узгодженість шкали «Негативне майбутнє». Наведені значення

Альфи Кронбаха без відповідного пункту, середньої кореляції з іншими пунктами шкали та співвідношення сигнал-шум (S/N).

Таблиця 2.7

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Негативне майбутнє»

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
ztpi_4	0.54	0.37	1.18
ztpi_9	0.46	0.3	0.84
ztpi_15	0.57	0.4	1.34

Аналіз внутрішньої узгодженості шкали «Негативне майбутнє» демонструє відносно невисокий рівень надійності ($\alpha = 0.63$). Найменший внесок у загальну узгодженість має пункт ztpi_9, який характеризується найнижчою середньою кореляцією (0.30) та співвідношенням сигнал-шум (0.84). Його видалення може призвести до покращення показників шкали. Пункти ztpi_4 та ztpi_15 демонструють кращі показники узгодженості, що свідчить про їхню більшу концептуальну відповідність загальній конструкції шкали.

Аналіз внутрішньої узгодженості шкал часової перспективи на основі коефіцієнта Альфи Кронбаха показав варіативність рівня їхньої надійності.

Найвищу внутрішню узгодженість продемонстрували шкали «Позитивне минуле» ($\alpha = 0.72$), «Негативне минуле» ($\alpha = 0.73$) та «Позитивне майбутнє» ($\alpha = 0.71$). Це свідчить про стабільність відповідей учасників та високу взаємопов'язаність пунктів у межах цих шкал.

Низьку внутрішню узгодженість отримано для шкал «Гедоністичне теперішнє» ($\alpha = 0.53$) та «Фаталістичне теперішнє» ($\alpha = 0.62$), що може вказувати на неоднорідність їхніх пунктів або недостатню концептуальну чіткість конструкта. Шкала «Негативне майбутнє» ($\alpha = 0.63$) також демонструє відносно низьку узгодженість, що може свідчити про її складність для інтерпретації або різну семантичну спрямованість окремих пунктів.

Важливо зазначити, що рівень внутрішньої узгодженості також залежить від кількості пунктів у шкалі: коротші шкали, як у даному випадку, зазвичай мають нижчі значення Альфи Кронбаха через обмежене число показників конструкта.

Загалом, отримані результати підтверджують прийнятну внутрішню узгодженість більшості шкал, що дозволяє використовувати їх у подальшому аналізі. Водночас низькі значення α для окремих шкал можуть вказувати на необхідність додаткової перевірки їхньої психометричної якості, зокрема через факторний аналіз або аналіз інформації пунктів.

У рамках дослідження було проведено конфірмаційний факторний аналіз (КФА) для перевірки відповідності емпіричних даних теоретичній моделі часової перспективи Ф. Зімбардо (Zimbardo & Boyd, 1999). Відповідно до цієї моделі, часову перспективу особистості можна описати за допомогою шести латентних факторів, які відповідають шести субшкалам методики.

Аналіз проведено за допомогою методу максимальної правдоподібності (ML) на вибірці з 595 осіб. Основні статистичні показники відповідності моделі наведено в табл. 2.8

Таблиця 2.8

Перевірка теоретичної моделі часової перспективи: результати КФА

Показник	Значення
Кількість параметрів	51
Кількість спостережень	595
Chi-square (χ^2)	502.342
Ступені свободи (df)	120
Р-значення (Chi-square)	<0.001
CFI	0.866
TLI	0.83
AIC	29750.173
BIC	29973.99
SABIC	29812.08
RMSEA	0.073
90% CI RMSEA (нижня)	0.067
90% CI RMSEA (верхня)	0.08
Р-значення $RMSEA \leq 0.05$	<0.001
Р-значення $RMSEA \geq 0.08$	0.046
SRMR	0.093

Результати аналізу показали, що модель має прийнятну, хоча й не ідеальну відповідність емпіричним даним. Значення $\chi^2(120) = 502.342$, $p < 0.001$ свідчить про статистично значуще відхилення моделі від даних, що є типовим для великих вибірок (Bentler, 1990). Однак альтернативні показники відповідності демонструють більш сприятливу картину:

- CFI = 0.866 та TLI = 0.83 наближаються до прийнятних значень (≥ 0.90).
- RMSEA = 0.073 (90% ДІ = [0.067; 0.080]) вказує на середню відповідність моделі даним.
- SRMR = 0.093 перевищує рекомендований поріг 0.08, що може свідчити про наявність певних відхилень.

Отримані результати вказують на загальну прийнятність теоретичної моделі часової перспективи, хоча деякі показники відповідності не досягають оптимальних значень. Незважаючи на певні обмеження, така структура може бути використана для подальших аналізів взаємозв'язку часової перспективи з іншими психологічними змінними, що підтверджує її психометричну обґрунтованість у вибірці українських біженців.

Наступним кроком аналізу був розрахунок показника збалансованої часової перспективи (ЗЧП). Збалансована часова перспектива (ЗЧП) є інтегральним показником, що відображає відповідність часових орієнтацій індивіда оптимальній моделі, яка сприяє адаптивній регуляції поведінки та психологічному благополуччю (Zimbardo & Boyd, 1999). Концепція ЗЧП передбачає, що особа, яка має гармонійний баланс між орієнтацією на минуле, теперішнє та майбутнє, демонструє кращі показники суб'єктивного благополуччя, стресостійкості та адаптації до життєвих обставин (Bonniwell & Zimbardo, 2004).

У даному дослідженні для розрахунку ЗЧП використано метод евклідової відстані, який дозволяє оцінити ступінь відхилення часових орієнтацій респондента від оптимального патерну, визначеного у попередніх емпіричних дослідженнях (Stolarski et al., 2011). Оптимальні

значення часових перспектив ґрунтуються на моделі, згідно з якою баланс між позитивним минулим, помірним гедоністичним теперішнім та позитивним майбутнім, за низького рівня негативних часових орієнтацій, є найбільш сприятливим для психологічного функціонування.

Розрахунок показника ЗЧП здійснювався у кілька етапів:

1. Визначення оптимальних значень часових перспектив

На основі літературних джерел (Boniwell et al., 2010; Zhang et al., 2013) встановлено такі теоретично обґрунтовані значення часових перспектив:

- Позитивне минуле – 4.0 (високий рівень);
- Негативне минуле – 1.5 (низький рівень);
- Гедоністичне теперішнє – 3.5 (помірний рівень);
- Фаталістичне теперішнє – 1.5 (низький рівень);
- Позитивне майбутнє – 4.0 (високий рівень);
- Негативне майбутнє – 1.5 (низький рівень).

2. Обчислення відхилень від оптимального патерну

Для кожного респондента визначено відстань його часових орієнтацій від оптимальної моделі за формулою:

$$\text{ЗЧП} = \sqrt{(\text{ПМ} - 4.0)^2 + (\text{НМ} - 1.5)^2 + (\text{ГТ} - 3.5)^2 + (\text{ФТ} - 1.5)^2 + (\text{ПМа} - 4.0)^2 + (\text{НМа} - 1.5)^2}$$

Дане обчислення базується на концепції евклідової відстані, що дозволяє кількісно оцінити загальну невідповідність індивідуального профілю часової перспективи теоретичному оптимуму.

3. Класифікація рівня збалансованості часової перспективи

На наступному етапі респонденти були розподілені у дві групи залежно від рівня їхньої збалансованої часової перспективи. Для цього використано 25-й перцентиль значень ЗЧП у вибірці (Q1), що дозволяє виокремити осіб, які мають найбільш збалансований часовий профіль:

$$\text{Збалансована} = \begin{cases} \text{Так,} & \text{якщо } \text{ЗЧП} \leq Q1(\text{ЗЧП}) \\ \text{Ні,} & \text{якщо інакше} \end{cases}$$

Значення ЗЧП відображає ступінь наближеності часових орієнтацій респондента до оптимального профілю:

- Низькі значення ЗЧП свідчать про гармонійний розподіл часових орієнтацій та корелюють із вищими показниками психологічного благополуччя.

- Високі значення ЗЧП вказують на виражену диспропорцію в часових орієнтаціях, що може асоціюватися з підвищеним рівнем тривожності, стресу та дезадаптації.

Таким чином, розрахунок ЗЧП дозволяє оцінити часову перспективу не лише у розрізі окремих шкал, а й у комплексному вимірі, що забезпечує більш глибоке розуміння її зв'язку з психологічними характеристиками та адаптаційними процесами.

Особистісний опитувальник «Велика П'ятірка» (TIPI). П'ятифакторна модель особистості (Big Five) є однією з найбільш поширених теоретичних концепцій у сучасній психології особистості. Вона передбачає існування п'яти базових рис: екстраверсії, доброзичливості, сумлінності, нейротизму та відкритості до досвіду (Goldberg, 1992; McCrae & Costa, 1997). Для їх оцінки було розроблено низку психометричних інструментів, серед яких одним із найбільш відомих є Big Five Inventory (BFI-44) (John et al., 1991). Проте для скорочених досліджень виникла потреба у створенні компактного інструментарію, який дозволяв би швидко оцінювати особистісні риси без втрати надійності та валідності.

У зв'язку з цим Gosling, Rentfrow та Swann (2003) розробили Ten-Item Personality Inventory (TIPI), що складається лише з 10 тверджень. Кожна особистісна риса оцінюється за допомогою двох пунктів – одного прямого та одного реверсованого. Така структура забезпечує швидку та зручну оцінку особистісних характеристик, що особливо важливо для досліджень із великими вибірками або обмеженим часом тестування.

Українська адаптація TIPI була здійснена Кліманською та Галецькою (2019), отримавши назву TIPI-UKR. Вона враховує культурні особливості мовної адаптації та забезпечує коректність використання даного інструменту у вітчизняних психологічних дослідженнях.

Респонденти оцінюють кожне твердження за 7-бальною шкалою від 1 («абсолютно не погоджуюся») до 7 («абсолютно погоджуюся»).

Структура опитувальника передбачає, що кожен фактор оцінюється за двома твердженнями:

- Одне твердження є прямим (відповідає позитивному прояву особистісної риси).
- Одне твердження є реверсованим (відповідає її зниженому рівню або протилежній рисі).

Перед обчисленням підсумкових балів реверсовані твердження інвертуються (тобто 1 змінюється на 7, 2 – на 6 тощо, табл 2.9).

Таблиця 2.9

Розподіл пунктів за факторами в опитувальнику TIPI-UKR

Фактор	Прямий пункт	Реверсований пункт
Екстраверсія	1	6
Доброзичливість	7	2
Сумлінність	3	8
Емоційна стабільність	9	4
Відкритість до досвіду	5	10

Сума балів двох відповідних тверджень ділиться на два, і в результаті виводиться середнє значення для кожного фактора.

Інтерпретація результатів:

- Вищі значення вказують на більш виражену рису особистості.
- Нижчі значення свідчать про меншу вираженість відповідної особистісної характеристики.

- Оскільки нейротизм представлений через шкалу емоційної стабільності, його високі бали означають менший рівень нейротизму.

TIPi має коротку структуру, тому його психометричні характеристики відрізняються від класичних особистісних опитувальників, таких як NEO-PI-R (Costa & McCrae, 2000) чи BFI-44 (John et al., 1991).

Через наявність лише двох пунктів на шкалу, коефіцієнти Альфи Кронбаха для окремих факторів є порівняно низькими і коливаються в діапазоні від 0.40 до 0.72 (Gosling et al., 2003; Romero et al., 2012). Однак для коротких особистісних інструментів внутрішня узгодженість не є ключовим показником, оскільки надійність більше залежить від тест-ретест кореляції.

Дослідження показують, що TIPi має достатню стабільність результатів при повторному тестуванні, з кореляціями від 0.62 до 0.80 (Ehrhart et al., 2009).

Попередні факторні аналізи свідчать про збереження загальної п'ятифакторної структури, хоча через обмежену кількість пунктів можливі крос-навантаження (Ziegler et al., 2014).

TIPi високо корелює з BFI-44 ($r = 0.65\text{--}0.85$) (Gosling et al., 2003). Екстраверсія за TIPi корелює з соціальною активністю та частотою міжособистісних контактів (Lucas & Diener, 2001). Нейротизм (зворотна емоційна стабільність) асоціюється з рівнем стресу, депресії та тривожності (Lahey, 2009).

Вибір TIPi-UKR для оцінки особистісних рис у даному дослідженні обґрунтований наступними факторами:

1. Скорочений формат – дозволяє швидко оцінити особистісні характеристики без перевантаження респондентів.
2. Збереження базової валідності – методика демонструє високу кореляцію з довгими особистісними опитувальниками.
3. Міжнародна валідність – TIPi використовується у численних дослідженнях, що забезпечує можливість порівняльного аналізу.

4. Адаптація для української вибірки (2019) – українська версія враховує специфіку мовної та культурної інтерпретації особистісних рис.

Таким чином, TIPI-UKR є оптимальним вибором для оцінки особистісних характеристик у вибірці українських біженців, забезпечуючи достатню точність і відповідність п'ятифакторній моделі особистості.

Аналіз внутрішньої узгодженості шкали «Екстраверсія» за коефіцієнтом Альфи Кронбаха (табл. 2.10) показав низький рівень надійності ($\alpha = 0.05$). Визначення внеску окремих пунктів у загальну надійність шкали демонструє, що вилучення будь-якого з пунктів не призводить до значущого покращення внутрішньої узгодженості.

Таблиця 2.10

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Екстраверсія»

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
5fq_1	0.027	0.027	0.028
5fq_6	0.028	0.028	0.028

Отримані результати свідчать про слабку внутрішню узгодженість шкали, що може бути наслідком недостатньої кількості пунктів або низької гомогенності змісту тверджень, що її складають.

Аналіз внутрішньої узгодженості шкали «Доброзичливість» (табл. 2.11) показав, що коефіцієнт Альфи Кронбаха становить 0.52, що свідчить про низьку надійність шкали. Оцінка внеску окремих пунктів у загальну надійність шкали продемонструвала, що видалення будь-якого з пунктів не призводить до значного підвищення внутрішньої узгодженості.

Таблиця 2.11

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Доброзичливість»

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
5fq_7	0.39	0.35	0.54
5fq_2	0.31	0.35	0.54

Отримані результати свідчать про те, що шкала має слабку внутрішню узгодженість, що може бути наслідком недостатньої кількості пунктів або

їхньої неоднорідності. Це слід враховувати при інтерпретації результатів та можливому використанні шкали в подальших дослідженнях.

Аналіз внутрішньої узгодженості шкали «Сумлінність» (табл. 2.12) виявив, що коефіцієнт Альфи Кронбаха становить 0.57, що вказує на помірний рівень надійності. Оцінка внеску окремих пунктів у загальну надійність шкали продемонструвала, що видалення жодного з пунктів не сприяє суттєвому покращенню внутрішньої узгодженості шкали.

Таблиця 2.12

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Сумлінність»

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
5fq_3	0.44	0.4	0.66
5fq_8	0.36	0.4	0.66

Результати вказують на відносно слабку внутрішню узгодженість шкали, що може бути наслідком недостатньої кількості пунктів або їхньої неоднорідності. Це слід враховувати при інтерпретації результатів та використанні шкали в подальших дослідженнях.

Аналіз внутрішньої узгодженості шкали «Нейротизм» (табл. 2.13) показав, що коефіцієнт Альфи Кронбаха становить 0.28, що вказує на низький рівень надійності. Це може свідчити про слабку взаємозв'язок між пунктами шкали або недостатню кількість пунктів для ефективного вимірювання конструкта.

Таблиця 2.13

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Нейротизм»

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
5fq_4	0.18	0.16	0.19
5fq_9	0.14	0.16	0.19

Низький рівень узгодженості може вказувати на необхідність перегляду змісту пунктів або додавання нових тверджень для підвищення надійності вимірювання. Цей аспект слід враховувати при використанні шкали в подальших дослідженнях.

Аналіз внутрішньої узгодженості шкали «Відкритість до досвіду» показав надзвичайно низький рівень надійності (Альфа Кронбаха = 0.048). Це вказує на слабку зв'язність між пунктами шкали, що може бути пов'язано з недостатньою репрезентативністю пунктів або концептуальною неоднорідністю вимірюваного конструкта.

Таблиця 2.14

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Відкритість досвіду»

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
5fq 5	0.027	0.025	0.025
5fq 10	0.023	0.025	0.025

Результати свідчать про необхідність перегляду шкали «Відкритість до досвіду» для підвищення її психометричних характеристик. Це може включати збільшення кількості пунктів або уточнення формулювань існуючих тверджень.

Аналіз внутрішньої узгодженості шкал особистісних рис за допомогою коефіцієнта Альфи Кронбаха виявив значні відмінності у рівні надійності між шкалами. Найвищий рівень внутрішньої узгодженості продемонструвала шкала сумлінності ($\alpha = 0.57$), що, хоч і не є високим показником, все ж є прийнятним для коротких опитувальників. Також відносно задовільний рівень надійності спостерігався у шкали доброзичливості ($\alpha = 0.52$).

Найнижчі значення внутрішньої узгодженості зафіксовані для шкал екстраверсії ($\alpha = 0.05$) та відкритості до досвіду ($\alpha = 0.05$), що свідчить про слабку кореляцію між пунктами шкали та можливу неоднорідність вимірюваного конструкта. Шкала нейротизму також має низький рівень узгодженості ($\alpha = 0.28$), що може свідчити про варіативність відповідей та слабку концептуальну єдність пунктів.

Попри виявлені обмеження, враховуючи широке застосування BF-10/TIPi у дослідженнях та необхідність оцінки особистісних характеристик у контексті нашого дослідження, прийнято рішення використовувати отримані дані у подальших аналізах. При інтерпретації результатів слід

враховувати, що низькі значення Альфи Кронбаха можуть обмежувати надійність висновків щодо деяких рис особистості.

Для оцінки факторної структури опитувальника ТІРІ було проведено конфірмаційний факторний аналіз (КФА) із використанням методу максимальної правдоподібності (табл. 2.15). Теоретична модель передбачала наявність п'яти латентних факторів, що відповідають п'яти рисам особистості відповідно до П'ятифакторної моделі (Big Five).

Таблиця 2.15

**Перевірка факторної структури шкали особистісних рис (ТІРІ):
результати КФА**

Показник	Значення
Кількість параметрів	30
Кількість спостережень	595
Статистика χ^2	272.102
Ступені свободи	25
Р-значення (χ^2)	<0.001
CFI	0.833
TLI	0.7
AIC	19650.143
BIC	19781.8
SABIC	19686.559
RMSEA	0.129
90% CI RMSEA (нижня)	0.115
90% CI RMSEA (верхня)	0.143
Р-значення $RMSEA \leq 0.05$	<0.001
Р-значення $RMSEA \geq 0.08$	1.0
SRMR	0.084

Результати КФА свідчать про недостатньо відповідну відповідність теоретичної моделі емпіричним даним. Статистика χ^2 вказує на значну відмінність між очікуваною та отриманою ковариаційною матрицею ($\chi^2 = 272.102$, $df = 25$, $p < 0.001$), що може бути зумовлено низькою кількістю пунктів у кожній шкалі. Значення CFI (0.833) та TLI (0.7) не досягають загальноприйнятого рівня прийнятності (>0.90), що вказує на недостатньо хорошу відповідність моделі.

Оцінки RMSEA (0.129, 90% CI [0.115, 0.143]) також перевищують бажаний рівень ≤ 0.08 , що свідчить про слабку відповідність моделі, а значення SRMR (0.084) лише частково підтверджує прийнятність моделі.

Таким чином, хоча модель, що передбачає наявність п'яти латентних факторів, не отримала достатнього емпіричного підтвердження, слід враховувати, що ТІРІ є надзвичайно коротким опитувальником (по 2 пункти на кожному рису), і подібні результати часто спостерігаються у коротких особистісних шкалах (Gosling et al., 2003). Незважаючи на обмежену факторну валідність, ТІРІ залишається зручним інструментом для швидкої оцінки особистісних рис, тому отримані результати будуть використані у подальших аналізах, з урахуванням можливих методологічних обмежень.

Шкала посттравматичних симптомів (PTSS-10) була розроблена Raphael, Lundin & Weisaeth (1989) для оцінки вираженості симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Первинна версія шкали складалася з 10 тверджень, на які респонденти відповідали у дихотомічному форматі («так» / «ні»). Однак у подальших дослідженнях було запропоновано модифіковану версію (Tulinius & Nånansson, 1999), що використовує 7-бальну шкалу Лайкерта для більшої чутливості до індивідуальних відмінностей у вираженості симптоматики.

З моменту створення шкала PTSS-10 широко використовувалася для скринінгу ПТСР серед біженців та осіб, які пережили травматичні події. Вона застосовувалася як у клінічних, так і у дослідницьких контекстах для оцінки рівня психопатологічних реакцій після стресових подій (Girard et al., 2007; Azaraeen et al., 2022).

Методика була адаптована для даного дослідження українською мовою, що є важливим кроком для використання шкали серед українських біженців та осіб, які пережили психотравматичні події.

Шкала PTSS-10 містить 10 тверджень, що оцінюють ключові симптоми посттравматичного стресу, такі як порушення сну, гіперзбудливість, депресивні переживання, відчуття провини, уникання та тілесна напруга.

Респонденти оцінюють кожне твердження за 7-бальною шкалою Лайкерта:

- 1 бал – відсутність проблем,
- 7 балів – максимальна вираженість проблеми.
- Сумарний бал розраховується як сума відповідей за всіма 10 пунктами. Чим вищий бал, тим більш виражені симптоми посттравматичного стресу у респондента.

- Інтерпретація сумарного балу (за даними клінічних досліджень):

- ≤ 20 балів – відсутність або низький рівень ПТСР-симптоматики,

- 21–35 балів – помірна симптоматика, що може вказувати на психологічний дистрес,

- ≥ 36 балів – висока вираженість симптомів, що може свідчити про наявність ПТСР.

Модифікована версія PTSS-10 демонструє високу внутрішню узгодженість у різних вибірках (Eid et al., 1999; Rosendahl et al., 2019; Hoppen et al., 2024).

Попередні дослідження також підтверджують факторну валідність та дискримінативну здатність шкали:

Tulinius & Håkansson (1999) підтвердили одновимірну структуру PTSS-10 та її відповідність клінічним діагнозам ПТСР. Thulesius et al. (2004) зазначили високу чутливість шкали до змін у симптоматиці після терапевтичного втручання. Morina et al. (2016) відзначили кореляцію PTSS-10 з показниками депресії та тривожності, що підтверджує конвергентну валідність шкали.

Дане дослідження передбачає оцінку посттравматичних симптомів серед українських біженців, що робить PTSS-10 оптимальним інструментом з кількох причин:

- Стислість та зручність – всього 10 пунктів, що дозволяє швидко оцінити стан респондента.

- Чутливість до змін – модифікована версія дозволяє більш точно відстежувати динаміку посттравматичних симптомів.
- Психометрична валідність – попередні дослідження підтверджують надійність та валідність шкали у різних вибірках.
- Адаптованість до популяції біженців – PTSS-10 розроблена спеціально для людей, які пережили психотравматичні події, що відповідає завданням цього дослідження.

Таким чином, PTSS-10 є відповідним інструментом для оцінки посттравматичних симптомів у даній вибірці, що дозволить отримати об'єктивні дані про психічний стан респондентів та провести подальший аналіз зв'язків між ПТСР та часовою перспективою, особистісними рисами та психологічним благополуччям.

Для перевірки надійності Шкали посттравматичних симптомів (PTSS-10) було проведено аналіз внутрішньої узгодженості за Альфою Кронбаха (табл. 2.16). Отримані результати свідчать про високу надійність шкали ($\alpha = 0.90$), що відповідає критеріям психометрично якісного інструменту.

Таблиця 2.16

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Посттравматичні симптоми» (PTSS)

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
ptss_1	0.89	0.48	8.2
ptss_2	0.9	0.5	9.0
ptss_3	0.89	0.46	7.7
ptss_4	0.89	0.48	8.2
ptss_5	0.89	0.46	7.8
ptss_6	0.89	0.47	8.1
ptss_7	0.89	0.46	7.8
ptss_8	0.89	0.47	8.1
ptss_9	0.89	0.48	8.2
ptss_10	0.89	0.47	7.9

Для оцінки узгодженості окремих пунктів розраховано значення Альфи Кронбаха при виключенні кожного з пунктів. Як показано в таблиці, видалення жодного з пунктів не покращує внутрішню узгодженість шкали,

що підтверджує доцільність використання всіх десяти тверджень у подальшому аналізі.

Також було обчислено середню кореляцію між пунктами, яка коливається у діапазоні 0.46–0.50, що вказує на достатній рівень когерентності шкали. Співвідношення сигнал-шум (S/N) підтверджує високу дисперсію поясненого варіансу, що ще раз засвідчує надійність шкали.

Значення Альфи Кронбаха = 0.90 свідчить про відмінну надійність PTSS-10.

Видалення будь-якого пункту не покращує загальну внутрішню узгодженість, отже, всі пункти є релевантними для шкали. Середня кореляція між пунктами (0.46–0.50) підтверджує внутрішню консистентність шкали. Отримані результати узгоджуються з попередніми дослідженнями (Tulinius & Håkansson, 1999; Thulesius et al., 2004), що вказують на стабільність шкали PTSS-10 у різних вибірках.

Таким чином, PTSS-10 є надійним інструментом для оцінки посттравматичних симптомів у даній вибірці, що дозволяє використовувати її результати у подальшому аналізі.

Для оцінки факторної структури шкали посттравматичних симптомів (PTSS-10) було проведено конфірмаційний факторний аналіз (КФА). Аналіз базувався на апріорній моделі, що припускає наявність одного латентного фактора, який відображає рівень посттравматичних симптомів. Результати аналізу наведені у табл. 2.17 нижче.

Статистика $\chi^2 = 398.078$ при $p < 0.001$ свідчить про те, що модель не є ідеальною репрезентацією емпіричних даних. Проте, враховуючи чутливість даного показника до розміру вибірки, його слід розглядати у контексті додаткових індексів відповідності моделі. Індекси CFI (0.876) та TLI (0.84) знаходяться на межі прийнятного рівня відповідності моделі емпіричним даним. Згідно з критеріями Ху та Бентлера (1999), значення CFI > 0.90 вказує на хороший рівень відповідності, а показники між 0.80–0.90

можуть свідчити про задовільну відповідність. SRMR (0.067) є нижчим за порогове значення 0.08, що вказує на прийнятний рівень відповідності моделі даним. RMSEA (0.132, 90% ДІ: 0.121–0.144) перевищує порогове значення 0.08, що вказує на недостатню відповідність моделі. Також, Р-значення $RMSEA \leq 0.05$ є значущим, що означає, що нульова гіпотеза про добру відповідність моделі не підтверджується. Водночас Р-значення $RMSEA \geq 0.08 = 1.0$ свідчить про високу ймовірність того, що отримане значення RMSEA не є випадковим. AIC, BIC та SABIC є критеріями порівняння моделей: чим нижчі ці значення, тим кращою є відповідність моделі даним у порівнянні з альтернативними структурами.

Таблиця 2.17

**Перевірка факторної структури шкали посттравматичних симптомів:
результати КФА**

Показник	Значення
Кількість параметрів	20
Кількість спостережень	595
Статистика χ^2	398.078
Ступені свободи	35
Р-значення (χ^2)	<0.001
CFI	0.876
TLI	0.84
AIC	20491.058
BIC	20578.829
SABIC	20515.335
RMSEA	0.132
90% CI RMSEA (нижня)	0.121
90% CI RMSEA (верхня)	0.144
Р-значення $RMSEA \leq 0.05$	<0.001
Р-значення $RMSEA \geq 0.08$	1.0
SRMR	0.067

Отримані результати свідчать про помірний рівень відповідності моделі, що базується на однорідній факторній структурі PTSS-10. З одного боку, значення CFI та SRMR вказують на прийнятну відповідність, проте високе значення RMSEA може свідчити про потенційну потребу у доопрацюванні моделі, наприклад, шляхом перевірки альтернативних структурних варіантів або включення кореляцій між окремими пунктами.

Незважаючи на певні недоліки, шкала PTSS-10 демонструє достатній рівень відповідності, що дозволяє використовувати її для оцінки

вираженості посттравматичних симптомів у вибірці досліджуваних. Проте, при подальшому аналізі слід враховувати можливу гетерогенність факторної структури шкали.

Шкала задоволеності життям (SWLS) була розроблена Е. Дінером, Р. Еммонсом, Р. Ларсеном і С. Гріффіном у 1985 році для вимірювання глобальної когнітивної оцінки задоволеності життям (Diener et al., 1985). Вона оцінює суб'єктивне сприйняття респондентом якості власного життя без урахування емоційних компонентів (позитивного чи негативного афекту), що відрізняє її від інших суб'єктивних шкал благополуччя.

Цей інструмент широко використовується в психологічних дослідженнях, клінічній практиці та соціальних опитуваннях для оцінки рівня суб'єктивного благополуччя та життєвої задоволеності. SWLS є однією з найпопулярніших шкал у дослідженнях суб'єктивного благополуччя, оскільки дозволяє отримати цілісний показник, що не залежить від ситуативних факторів.

В Україні шкала SWLS наразі перебуває на стадії адаптації, проте її вже активно використовують у психологічних та соціологічних дослідженнях. Вона була адаптована в рамках даного дослідження.

Шкала містить 5 тверджень, що оцінюють суб'єктивне ставлення до власного життя. Респонденти висловлюють свою згоду чи незгоду з кожним твердженням за 7-бальною шкалою від «Зовсім не погоджуюсь» до «Повністю погоджуюсь».

Загальний бал визначається шляхом підсумовування балів за всі 5 пунктів. Мінімальне можливе значення – 5, а максимальне – 35.

Інтерпретація результатів (Diener et al., 1985):

5–9 балів – Дуже низький рівень задоволеності життям

10–14 балів – Низький рівень задоволеності

15–19 балів – Дещо знижений рівень задоволеності

20–24 бали – Нормальний (середній) рівень задоволеності

25–29 балів – Високий рівень задоволеності життям

30–35 балів – Дуже високий рівень задоволеності життям

Внутрішня узгодженість шкали оцінюється на рівні $\alpha = 0.79\text{--}0.89$ у різних вибірках (Diener et al., 1985; Pavot & Diener, 2008). Тест-ретестова надійність: $r = 0.82\text{--}0.84$ при повторному тестуванні через 2 місяці. Конвергентна валідність: значна кореляція з показниками позитивного афекту ($r = 0.50\text{--}0.70$) та життєвої задоволеності ($r > 0.60$) (Lucas et al., 1996).

Шкала SWLS широко використовується для оцінки психологічного благополуччя, життєвої задоволеності та адаптації різних груп населення. У межах даного дослідження вона використовується для вимірювання рівня суб'єктивного благополуччя серед респондентів, що дозволяє оцінити когнітивний компонент їхнього ставлення до власного життя.

Враховуючи хороші психометричні характеристики шкали та її валідність, вона є відповідним інструментом для аналізу зв'язку між часовою перспективою, особистісними рисами та психологічним благополуччям.

Для оцінки внутрішньої узгодженості шкали «Задоволеність життям» (SWLS) було проведено аналіз внеску окремих пунктів у загальний рівень надійності (табл. 2.18).

Таблиця 2.18

Оцінка внеску пунктів у надійність шкали «Задоволеність життям» (SWLS)

Пункт	Альфа Кронбаха без пункту	Середня кореляція з іншими пунктами	S/N (співвідношення сигнал-шум)
swls_1	0.74	0.42	2.9
swls_2	0.71	0.38	2.5
swls_3	0.68	0.35	2.1
swls_4	0.69	0.37	2.3
swls_5	0.72	0.4	2.6

Аналіз показав, що коефіцієнт Альфи Кронбаха без окремих пунктів змінюється в межах 0.68–0.74, що свідчить про достатню внутрішню узгодженість шкали. Найвищий рівень узгодженості спостерігається при виключенні першого пункту ($\alpha = 0.74$), тоді як найнижче значення ($\alpha = 0.68$) спостерігається при виключенні третього пункту.

Середня кореляція між пунктами знаходиться в межах 0.35–0.42, що є прийнятним показником для подібних шкал, спрямованих на оцінку загального когнітивного аспекту задоволеності життям. Найсильніший зв'язок з іншими пунктами має перший пункт ($r = 0.42$), а найменший – третій ($r = 0.35$).

Коефіцієнт співвідношення сигнал-шуму (S/N) також підтверджує стабільність шкали, варіюючись у діапазоні 2.1–2.9. Це свідчить про те, що кожен пункт вносить важливий вклад у вимірювання латентної змінної, однак їхній внесок не є однаковим.

Отримані результати підтверджують, що шкала SWLS має достатню внутрішню узгодженість і може бути використана для оцінки суб'єктивного благополуччя у вибірці цього дослідження. Всі пункти шкали роблять важливий внесок у загальний рівень надійності, тому жоден з них не потребує виключення.

Для перевірки відповідності емпіричних даних теоретичній моделі шкали «Задоволеність життям» (SWLS) було проведено конфірматорний факторний аналіз (КФА). Основні показники відповідності свідчать про загалом прийнятну структуру моделі (табл. 2.19).

Так, значення $\chi^2 = 30.436$ при $df = 5$ вказує на статистично значущу відмінність між емпіричними даними та моделлю ($p < 0.001$). Однак, враховуючи, що χ^2 є чутливим до розміру вибірки, інтерпретація цього показника потребує додаткового розгляду інших критеріїв відповідності.

Аналіз індексів відповідності показав, що Comparative Fit Index (CFI) = 0.960 та Tucker-Lewis Index (TLI) = 0.921, що свідчить про високу відповідність моделі очікуваній структурі. Водночас значення Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.092 дещо перевищує прийнятний поріг 0.08, що може вказувати на певні локальні невідповідності моделі. Довірчий інтервал для RMSEA знаходиться в межах 0.063–0.125, а Р-значення $RMSEA \leq 0.05 = 0.011$, що свідчить про те, що

модель не є ідеальною. Проте високе значення Р-значення $RMSEA \geq 0.08 = 0.772$ підтверджує, що модель не є значно поганою.

Таблиця 2.19

**Перевірка факторної структури шкали «Задоволеність життям»
(SWLS): результати КФА**

Показник	Значення
Кількість параметрів	10
Кількість спостережень	595
Статистика χ^2	30.436
Ступені свободи	5
Р-значення (χ^2)	<0.001
CFI	0.960
TLI	0.921
AIC	9568.333
BIC	9612.219
SABIC	9580.472
RMSEA	0.092
90% CI RMSEA (нижня)	0.063
90% CI RMSEA (верхня)	0.125
Р-значення $RMSEA \leq 0.05$	0.011
Р-значення $RMSEA \geq 0.08$	0.772
SRMR	0.037

Окремо варто зазначити, що значення Standardized Root Mean Square Residual (SRMR) = 0.037 вказує на хорошу відповідність моделі емпіричним даним.

Додатково було розглянуто інформаційні критерії: AIC = 9568.333, BIC = 9612.219 та SABIC = 9580.472, які є корисними для порівняння цієї моделі з альтернативними варіантами та вибору найбільш економної структури.

Таким чином, отримані результати свідчать про загалом прийнятну відповідність факторної структури SWLS до емпіричних даних. Високі значення CFI та TLI, а також низьке значення SRMR підтверджують відповідність моделі теоретичним уявленням. Хоча RMSEA дещо перевищує бажаний рівень, загальна картина підтверджує можливість використання цієї шкали для оцінки суб'єктивного благополуччя у межах даного дослідження.

2.3. Характеристика досліджуваної вибірки та первинний аналіз даних

Дослідження проводилося в межах довготривалого онлайн-опитування, спрямованого на вивчення зв'язку часової перспективи з посттравматичними симптомами в українських біженців у Німеччині. Відповідно до затвердженого дослідницького дизайну, збір даних відбувався у декілька етапів, починаючи з вересня 2022 року. Вибірка формувалася методом зручного відбору через соціальні мережі, підтримку українських спільнот у Німеччині, а також інформаційні кампанії серед благодійних та громадських організацій, що працюють із біженцями.

Перший етап дослідження (T1) тривав з 21 вересня до 30 листопада 2022 року, протягом якого опитування пройшли 619 осіб. Після цього набір учасників було припинено у зв'язку з обмеженістю фінансування. Надалі дослідження передбачало шість хвиль опитування (T1–T6), що відбувалися з інтервалами у 2, 6, 10, 12 та 26 тижнів після початкового опитування (табл. 2.20). Метою такого дизайну було відстеження змін у часовій перспективі, посттравматичних симптомах та психологічному благополуччі респондентів у динаміці.

Таблиця 2.20

Часові рамки проведення опитування

Номер хвилі	Інтервал після першої хвилі (тижні)	Кількість учасників
T1	0	595
T2	2	105
T3	6	81
T4	10	78
T5	12	75
T6	26	84

Всі учасники проходили добровільну інформовану згоду перед початком опитування. Після завершення респонденти отримували

контактну інформацію щодо служб підтримки українських біженців у разі виникнення психологічного дистресу під час заповнення анкети.

До аналізу було включено 595 учасників, оскільки 20 респондентів вибули або надали неповні дані на першій хвилі. Серед них 527 (88%) жінок (рис 2.3).

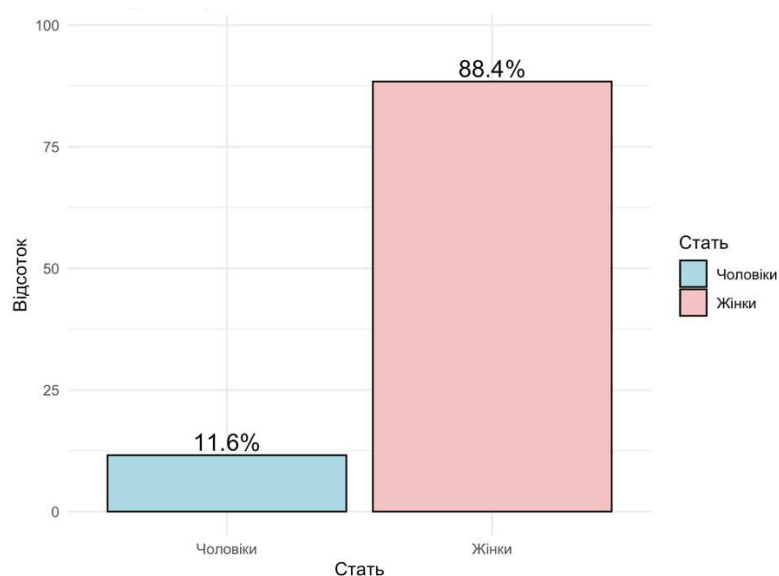


Рис. 2.3. Розподіл вибірки за статтю (%)

Вік респондентів варіювався від 18 до 60+ років (рис 2.4), причому найбільша частка учасників (приблизно 65%) належала до вікової категорії 31–45 років.

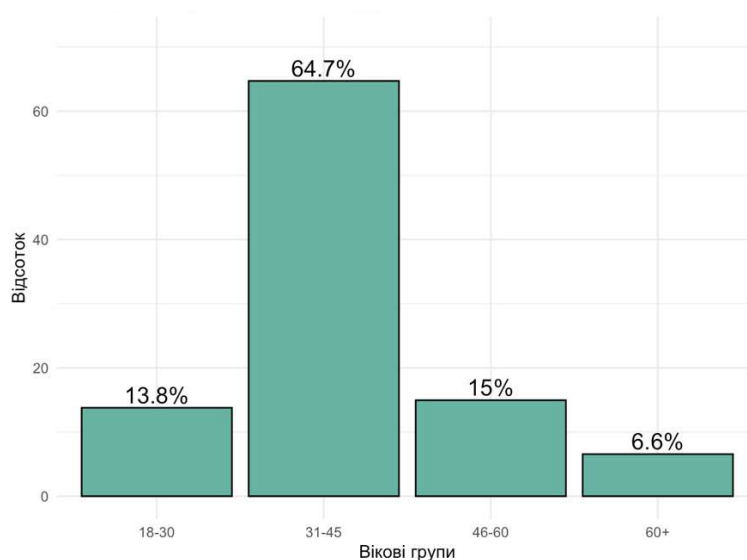


Рис. 2.4. Розподіл вибірки за віком (%)

Відповідно до критеріїв включення, всі учасники проживали в Україні до лютого 2022 року та на момент дослідження перебували в Німеччині. Громадянство України не було обов'язковою умовою участі, проте всі респонденти мали володіти українською мовою, оскільки опитування проводилося українською, щоб уникнути можливих спотворень перекладу.

З огляду на поздовжній характер дослідження, очікувалося, що частина респондентів припинить участь у наступних хвилях. Зокрема, прогнозована частка вибування становила 50% до завершення опитування. Для оцінки можливого систематичного зміщення у вибірці було проведено аналіз вибування:

- Порівняння соціально-демографічних та психологічних характеристик респондентів, які залишилися в дослідженні, та тих, хто вибув.

- Оцінка відмінностей у часовій перспективі, посттравматичних симптомах, суб'єктивному благополуччі та особистісних рисах між групами.

- Через виявлення значущих відмінностей у параметрах між вибулими та тими, хто продовжив участь, було застосовано зважування вибірки. Це дозволило мінімізувати можливий вплив вибіркового вибування на подальші аналізи.

Таким чином, на основі проведеного аналізу були зроблені висновки щодо репрезентативності отриманих даних та необхідності коригувальних процедур перед проведенням регресійного моделювання.

Для оцінки особливостей часової перспективи респондентів було проведено аналіз описових статистик за відповідними шкалами (табл. 2.21).

Середній показник позитивного минулого становить $M = 3.21$, $SD = 0.90$, а негативного – $M = 2.95$, $SD = 0.90$. Це свідчить про те, що учасники оцінюють своє минуле радше позитивно, ніж негативно. При цьому значення медіани для обох шкал дорівнює 3.00, що вказує на симетричний розподіл відповідей відносно центрального значення. Асиметрія

позитивного минулого є незначною (0.21), а ексцес (-0.83) свідчить про дещо сплющений розподіл, тобто значення менш концентровані навколо середнього. Аналогічно, для негативного минулого спостерігається слабка позитивна асиметрія (0.29) та ексцес (-0.56), що також вказує на незначну варіативність у крайніх значеннях.

Таблиця 2.21

Загальні характеристики вибірки за часовими перспективами

Шкала	Mean	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес	SE
Позитивне минуле	3.21	0.90	3.00	1	5	0.21	-0.83	0.04
Негативне минуле	2.95	0.90	3.00	1	5	0.29	-0.56	0.04
Гедоністичне теперішнє	2.70	0.76	2.67	1	5	0.26	-0.15	0.03
Фаталістичне теперішнє	2.41	0.77	2.33	1	5	0.41	0.11	0.03
Позитивне майбутнє	3.10	0.88	3.00	1	5	0.14	-0.68	0.04
Негативне майбутнє	2.75	0.83	2.67	1	5	0.30	-0.21	0.03

Рівень гедоністичної орієнтації в теперішньому в середньому становить $M = 2.70$, $SD = 0.76$, що вказує на відносно помірну схильність до орієнтації на отримання задоволення в поточному моменті. Фаталістичне теперішнє має нижчий середній показник ($M = 2.41$, $SD = 0.77$). Тобто, більшість респондентів не схильні вважати, що події їхнього життя є повністю зумовленими зовнішніми обставинами, або що вони не мають контролю над подіями, які відбуваються з ними зараз. Обидві змінні мають слабку позитивну асиметрію (0.26 і 0.41 відповідно), що може свідчити про незначну перевагу відповідей у нижньому діапазоні шкали.

Середній показник позитивного майбутнього дорівнює $M = 3.10$, $SD = 0.88$, що свідчить про загальну схильність респондентів оцінювати майбутнє

скоріше позитивно. Водночас негативне майбутнє має дещо нижчий середній показник ($M = 2.75$, $SD = 0.83$), хоча його розподіл є подібним до інших шкал (асиметрія 0.30, ексцес -0.21). Це може вказувати на певний баланс між позитивними та негативними очікуваннями щодо майбутнього.

Таким чином, респонденти загалом схильні оцінювати своє минуле більш позитивно, ніж негативно, при цьому їхнє сприйняття майбутнього також є радше оптимістичним. Оцінка теперішнього часу демонструє відносно низький рівень фаталістичних установок, що може свідчити про загальну орієнтацію вибірки на активне сприйняття життя.

Для оцінки збалансованої часової перспективи (ЗЧП) було проведено аналіз її описових статистик у загальній вибірці (табл. 2.22).

Таблиця 2.22

**Загальні характеристики вибірки за показником збалансованої
часової перспективи (ЗЧП)**

К-сть	Mean	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес	SE
595	3.17	0.87	3.11	0.47	6.52	0.16	1.29	0.02

Середній показник ЗЧП становить $M = 3.17$, $SD = 0.87$, що свідчить про помірно виражену здатність респондентів підтримувати баланс між орієнтацією на минуле, теперішнє та майбутнє. Медіана (3.11) є близькою до середнього значення, що вказує на симетричність розподілу даних.

Мінімальне значення показника становить 0.47, тоді як максимальне – 6.52, що свідчить про значну варіативність у рівні збалансованості часової перспективи серед респондентів.

Аналіз форми розподілу показує невелику позитивну асиметрію (0.16), що вказує на незначне зміщення значень у бік вищих показників. Водночас ексцес (1.29) свідчить про те, що розподіл є більш загостреним порівняно з нормальним, тобто більшість значень зосереджені ближче до середнього, але спостерігаються також окремі крайні значення.

Загалом у вибірці представлені різні рівні збалансованості часової перспективи, з тенденцією до концентрації значень у середньому діапазоні.

Для оцінки можливих гендерних відмінностей у рівні збалансованої часової перспективи (ЗЧП) було проведено аналіз описових статистик окремо для чоловіків і жінок (табл. 2.23).

Таблиця 2.23

Гендерні відмінності у вибірці за показником збалансованої часової перспективи (ЗЧП)

Група	K-сть	Mean	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес	SE
Чоловіки	69	3.12	0.75	3	0.88	4.82	0.02	0.83	0.09
Жінки	526	3.18	0.89	3.13	0.47	6.52	0.3	0.81	0.04

Середній показник ЗЧП серед чоловіків становить $M = 3.12$, $SD = 0.75$, тоді як серед жінок $M = 3.18$, $SD = 0.89$. Різниця між середніми значеннями є незначною, що свідчить про загальну схожість у рівні збалансованості часової перспективи серед представників обох статей.

Медіанні значення для обох груп практично збігаються ($Md = 3.00$ у чоловіків та $Md = 3.13$ у жінок), що вказує на подібний центральний розподіл значень. Однак, у жінок спостерігається ширший діапазон варіації (від 0.47 до 6.52), тоді як у чоловіків мінімальне значення становить 0.88, а максимальне – 4.82.

Аналіз форми розподілу показує, що у чоловіків асиметрія (0.02) є майже нульовою, що вказує на симетричний розподіл показників ЗЧП. Натомість у жінок спостерігається слабка позитивна асиметрія (0.30), що може вказувати на дещо більшу кількість респондентів із вищими значеннями цього показника.

Показники ексцесу для обох груп свідчать про дещо гострішу форму розподілу, що означає більшу зосередженість значень навколо середнього.

Таким чином, отримані результати не виявляють суттєвих гендерних відмінностей у рівні збалансованої часової перспективи. Однак більша варіативність показника у жінок може свідчити про більшу гетерогенність їхніх часових орієнтацій. Для перевірки статистичної значущості відмінностей буде проведено додатковий порівняльний аналіз.

Для оцінки можливих вікових відмінностей у рівні збалансованої часової перспективи (ЗЧП) було проведено аналіз описових статистик окремо для кожної вікової групи (табл. 2.24).

Таблиця 2.24

Вікові відмінності у вибірці за показником збалансованої часової перспективи (ЗЧП)

Група	K-сть	Mean	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Експес	SE
18-30	82	3.3	1.11	3.13	0.47	6.52	0.18	0.05	0.12
31-45	385	3.18	0.85	3.13	0.82	6.33	0.34	0.93	0.04
46-60	89	3.17	0.74	3.11	1.33	4.85	0.05	-0.58	0.08
60+	39	2.85	0.76	2.87	0.88	4.59	-0.61	0.98	0.12

Середні значення ЗЧП у групах 18-30 років ($M = 3.30$, $SD = 1.11$), 31-45 років ($M = 3.18$, $SD = 0.85$) та 46-60 років ($M = 3.17$, $SD = 0.74$) є відносно подібними, що свідчить про загальну стабільність цього показника у молодих та середнього віку респондентів. Водночас у групі 60+ років ($M = 2.85$, $SD = 0.76$) середнє значення є нижчим, що може вказувати на тенденцію до зниження збалансованості часової перспективи у старшому віці.

Медіанні значення для всіх груп знаходяться в діапазоні 2.87 – 3.13, що свідчить про відносну симетричність розподілу даних. Найбільша варіативність спостерігається у групі 18-30 років ($SD = 1.11$, діапазон значень 0.47 – 6.52), що може бути пов'язано з неоднорідністю часових орієнтацій на цьому етапі життя.

Аналіз форми розподілу свідчить про незначну позитивну асиметрію у вікових групах 18-30 років (0.18) та 31-45 років (0.34), що може вказувати на невелику перевагу респондентів із вищими показниками ЗЧП. У групі 60+ років (-0.61) спостерігається від'ємна асиметрія, що може свідчити про зсув розподілу в бік нижчих значень.

Показники експесу вказують на різну форму розподілу в різних вікових групах. Наприклад, у групі 46-60 років (-0.58) розподіл є більш

пласким, що свідчить про відносно рівномірний розподіл значень, тоді як у групі 31-45 років (0.93) спостерігається більша концентрація значень навколо середнього.

Таким чином, рівень збалансованої часової перспективи залишається відносно стабільним у вікових групах до 60 років, проте у найстаршій групі (60+) спостерігається тенденція до його зниження. Для оцінки статистичної значущості цих відмінностей буде проведено подальший порівняльний аналіз.

Аналіз розподілу рівня збалансованості часової перспективи серед учасників дослідження (Рис.2.5) свідчить, що найбільша частка респондентів має помірно незбалансовану часову перспективу (40.5%), що може означати нерівномірність орієнтації між минулим, теперішнім і майбутнім.

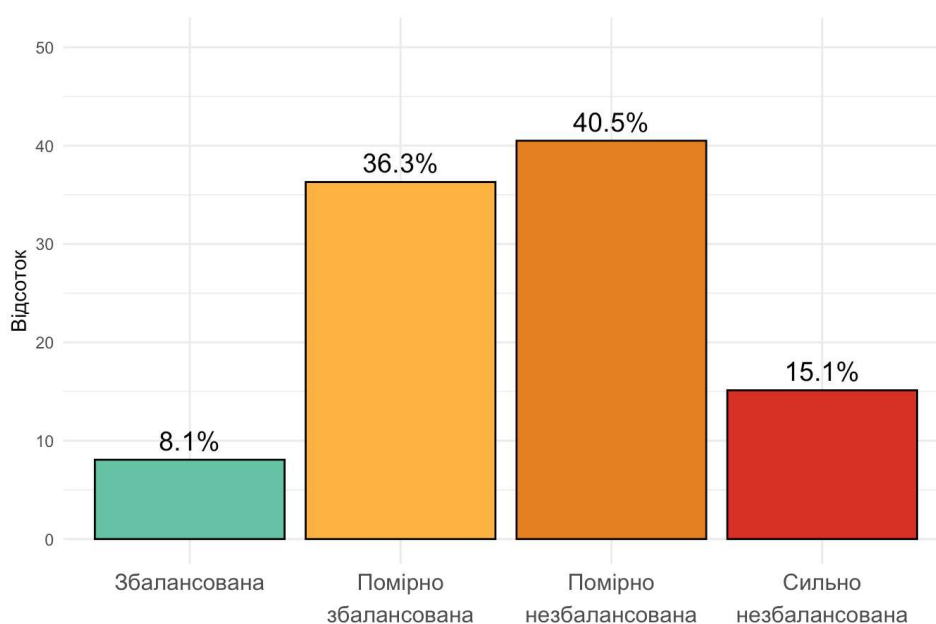


Рис. 2.5. Розподіл вибірки за рівнем збалансованості часової перспективи серед українських біженців (%)

Приблизно 36.3% учасників мають помірно збалансовану часову перспективу, тобто часткову гармонійність у сприйнятті часу, хоча можуть бути певні зміщення у бік однієї з часових орієнтацій.

Лише 8.1% респондентів демонструють повністю збалансовану часову перспективу, що свідчить про рівномірне узгодження минулого, теперішнього і майбутнього у їхньому сприйнятті часу.

Натомість 15.1% респондентів мають сильно незбалансовану часову перспективу, що може бути пов'язано з вираженим переважанням однієї часової орієнтації над іншими або труднощами у когнітивній інтеграції часових досвідів.

Отримані результати свідчать, що більшість респондентів мають певні відхилення у часовій перспективі, що може впливати на їхню адаптивність та психологічне благополуччя. Подальший аналіз дозволить оцінити, які саме чинники можуть бути предикторами збалансованості часової перспективи.

Аналіз рівня посттравматичних симптомів у загальній вибірці (табл. 2.25) свідчить про значну варіативність цього показника серед респондентів.

Таблиця 2.25

Загальні характеристики вибірки за вираженістю посттравматичних симптомів

К-сть	Mean	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес	SE
595	37.35	12.21	35	10	70	0.51	-0.19	0.5

Середнє значення посттравматичних симптомів становить $M = 37.35$, $SD = 12.21$, що вказує на помірний рівень вираженості ПТСР у вибірці. Медіана ($Md = 35$) є дещо нижчою за середнє значення, що свідчить про незначне зміщення розподілу у бік вищих показників.

Мінімальне значення в досліджуваній вибірці становить 10 балів, тоді як максимальне – 70 балів, що вказує на широкий діапазон варіації рівня посттравматичних симптомів серед респондентів.

Аналіз форми розподілу показує позитивну асиметрію (0.51), що свідчить про те, що у вибірці більше респондентів із нижчим рівнем посттравматичних симптомів, тоді як частина учасників має значно вищі значення. Показник ексцесу (-0.19) близький до нульового, що вказує на

розподіл, наближений до нормального, без значного загострення чи сплюснення.

Отримані результати свідчать про достатньо широкий діапазон вираженості посттравматичних симптомів серед респондентів, що потребує подальшого аналізу з урахуванням соціально-демографічних характеристик та можливого впливу часової перспективи.

Аналіз рівня посттравматичних симптомів серед чоловіків та жінок (табл. 2.26) свідчить про наявність певних відмінностей між цими групами.

Таблиця 2.26

Гендерні відмінності у вибірці за вираженістю посттравматичних симптомів

Група	K-сть	Mean	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес	SE
Чоловіки	69	33.57	11.23	34	10	61	0.06	-0.11	1.35
Жінки	526	37.84	12.25	36	10	70	0.545	-0.29	0.53

Середній рівень посттравматичних симптомів у чоловіків становить $M = 33.57$, $SD = 11.23$, тоді як у жінок він є вищим – $M = 37.84$, $SD = 12.25$. Це може вказувати на більшу психологічну вразливість жінок до наслідків травматичних подій, що узгоджується з попередніми дослідженнями (Taħa et al., 2021; Vallejo-Martin et al., 2021; Haering et al., 2024).

Медіанні значення у чоловіків ($Md = 34$) і жінок ($Md = 36$) є близькими, що свідчить про схожу центральну тенденцію, хоча загальна варіативність показника є дещо більшою у жінок.

Мінімальні значення ПТСР у обох групах однакові (10 балів), однак максимальне значення у жінок (70 балів) є вищим, ніж у чоловіків (61 бал), що може свідчити про ширший спектр вираженості симптоматики серед жінок.

Аналіз форми розподілу показує, що у чоловіків асиметрія майже відсутня (0.06), тоді як у жінок вона є позитивною (0.545), що вказує на відносно більшу кількість респондентів із нижчим рівнем ПТСР, але з наявністю частини осіб із дуже високими показниками.

Показники ексцесу демонструють майже нормальний розподіл у чоловіків (-0.11) та дещо сплюснений розподіл у жінок (-0.29), що може вказувати на більш рівномірний розподіл значень у вибірці жінок.

Таким чином, результати свідчать про вищий рівень посттравматичних симптомів у жінок порівняно з чоловіками, що може бути пов'язано з їхньою більшою емоційною чутливістю до стресу або специфікою травматичного досвіду. Для перевірки статистичної значущості цих відмінностей буде проведено відповідний порівняльний аналіз.

Аналіз рівня посттравматичних симптомів у різних вікових групах (табл. 2.27) свідчить про певні відмінності у вираженості ПТСР залежно від віку.

Таблиця 2.27

Вікові відмінності у вибірці за вираженістю посттравматичних симптомів

Група	К-сть	Mean	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес	SE
18-30	82	39.17	12.67	38	10	64	0.02	-0.79	1.40
31-45	385	36.91	12.02	35	10	70	0.74	0.13	0.61
46-60	89	38.62	13.19	39	10	69	0.10	-0.67	1.40
60+	39	34.92	10.21	35	11	58	0.12	-0.19	1.63

Найвищий середній рівень посттравматичних симптомів спостерігається у групі 18–30 років ($M = 39.17$, $SD = 12.67$), а також у групі 46–60 років ($M = 38.62$, $SD = 13.19$), що може свідчити про підвищену психологічну чутливість до стресових подій у молодшому та передпенсійному віці.

Респонденти віком 31–45 років мають дещо нижчий рівень ПТСР ($M = 36.91$, $SD = 12.02$), хоча показники в цій групі демонструють найбільшу асиметрію (0.74), що може означати більшу частку осіб із високими рівнями посттравматичних симптомів.

Найнижчий рівень ПТСР зафіксовано у респондентів 60+ років ($M = 34.92$, $SD = 10.21$), що може вказувати на вікові механізми адаптації або зниження емоційного реагування на стресові події.

Медіана у більшості груп знаходиться в діапазоні 35–39 балів, що свідчить про подібний центральний розподіл значень. Мінімальні значення (10–11 балів) є схожими у всіх вікових групах, проте максимальні значення варіюються від 58 у групі 60+ років до 70 у групі 31–45 років, що може означати наявність респондентів із більш вираженою симптоматикою в середньому віці.

Асиметрія у групах 18–30 років (0.02) та 46–60 років (0.10) є майже нульовою, що свідчить про симетричний розподіл значень. Натомість у групі 31–45 років (0.74) розподіл має більший зсув у бік нижчих значень, що може означати наявність підгрупи респондентів із високими рівнями ПТСР.

Показники ексцесу свідчать про дещо сплюснений розподіл у групах 18–30 (-0.79) та 46–60 років (-0.67), що вказує на рівномірніший розподіл значень. Натомість у групі 31–45 років (0.13) значення ексцесу ближче до нуля, що вказує на розподіл, наближений до нормального.

Таким чином, рівень посттравматичних симптомів є найвищим серед молодих респондентів (18–30 років), а також у групі 46–60 років, що може бути пов'язано з підвищеною психологічною чутливістю до змін життєвих обставин у цих вікових періодах. Водночас у групі 60+ років рівень ПТСР є найнижчим, що може вказувати на більшу психологічну стійкість або специфіку когнітивних та емоційних стратегій адаптації у літньому віці. Для оцінки статистичної значущості цих відмінностей буде проведено відповідний порівняльний аналіз.

Аналіз рівня суб'єктивного благополуччя у загальній вибірці (табл. 2.28) свідчить про помірний рівень задоволеності життям серед респондентів.

Таблиця 2.28

**Загальні характеристики вибірки за рівнем суб'єктивного
благополуччя**

К-сть	Mean	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес	SE
595	17.85	4.75	17	5	31	0.25	0.32	0.19

Середній показник суб'єктивного благополуччя становить $M = 17.85$, $SD = 4.75$, що вказує на помірний рівень задоволеності життям у вибірці. Медіана $Md = 17$ є близькою до середнього значення, що свідчить про симетричний розподіл відповідей навколо центральної тенденції.

Мінімальне значення становить 5 балів, тоді як максимальне – 31 бал, що свідчить про значну варіативність рівня суб'єктивного благополуччя серед респондентів.

Аналіз форми розподілу показує слабку позитивну асиметрію (0.25), що вказує на невелику перевагу учасників із нижчими рівнями благополуччя, проте без значного зсуву. Показник ексцесу (0.32) є близьким до нульового, що означає майже нормальний розподіл значень, без вираженої концентрації відповідей у центрі або на крайніх значеннях шкали.

Загалом отримані результати свідчать про широкий діапазон рівня суб'єктивного благополуччя серед респондентів, що може відображати різні адаптаційні стратегії та рівень психологічного реагування на ситуацію вимушеної міграції. Подальший аналіз дозволить оцінити, які чинники впливають на цей показник та як він корелює з часовою перспективою та рівнем посттравматичних симптомів.

Аналіз рівня суб'єктивного благополуччя серед чоловіків та жінок (табл. 2.29) свідчить про відсутність суттєвих гендерних відмінностей у показниках загальної задоволеності життям.

Таблиця 2.29

Гендерні відмінності вибірки за рівнем суб'єктивного благополуччя

Група	К-сть	Mean	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес	SE
Чоловіки	69	17.99	4.45	18	9	31	0.50	0.37	0.54
Жінки	526	17.83	4.79	17	5	31	0.23	0.29	0.21

Середній рівень суб'єктивного благополуччя у чоловіків становить $M = 17.99$, $SD = 4.45$, тоді як у жінок – $M = 17.83$, $SD = 4.79$. Різниця між

середніми значеннями є мінімальною, що свідчить про порівняно однаковий рівень благополуччя незалежно від статі.

Медіанні значення також практично не відрізняються ($Md = 18$ у чоловіків та $Md = 17$ у жінок), що підтверджує схожий розподіл значень у вибірках.

Мінімальні та максимальні значення благополуччя є дещо ширшими у жінок (5 – 31), тоді як у чоловіків вони варіюються в діапазоні 9 – 31, що може свідчити про більшу варіативність відповідей серед жінок.

Аналіз форми розподілу показує позитивну асиметрію в обох групах (0.50 у чоловіків та 0.23 у жінок), що вказує на переважну кількість респондентів із середніми та високими показниками благополуччя. Водночас ексцес (0.37 у чоловіків та 0.29 у жінок) свідчить про нормальний або дещо загострений розподіл, що вказує на концентрацію значень навколо середнього рівня.

Таким чином, отримані результати не виявляють значущих відмінностей у рівні суб'єктивного благополуччя між чоловіками та жінками. Це може свідчити про те, що задоволеність життям є відносно незалежною від статі в умовах вимушеної міграції. Для перевірки статистичної значущості цих відмінностей буде проведено відповідний порівняльний аналіз.

Аналіз рівня суб'єктивного благополуччя у різних вікових групах (табл. 2.30) свідчить про відносну стабільність цього показника, хоча в окремих вікових категоріях спостерігаються певні відмінності.

Найнижчий рівень суб'єктивного благополуччя спостерігається у групі 31–45 років ($M = 17.66$, $SD = 4.61$), що може свідчити про підвищене навантаження та життєві виклики у цьому віковому періоді.

Вищі середні значення суб'єктивного благополуччя відзначено у групах 46–60 років ($M = 18.38$, $SD = 4.18$) та 60+ років ($M = 18.36$, $SD = 4.04$), що може вказувати на адаптаційні механізми та переоцінку життєвих цінностей у старшому віці.

Вікові відмінності вибірки за рівнем суб'єктивного благополуччя

Група	К-сть	Mean	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес	SE
18-30	82	17.90	6.12	18	5	31	0.13	-0.50	0.68
31-45	385	17.66	4.61	17	5	31	0.36	0.45	0.24
46-60	89	18.38	4.18	18	5	29	-0.10	0.41	0.44
60+	39	18.36	4.04	18	12	29	0.53	-0.27	0.65

Група 18–30 років ($M = 17.90$, $SD = 6.12$) демонструє найбільшу варіативність відповідей, що може відображати різні рівні адаптації до нових життєвих умов серед молодших респондентів.

Медіана у всіх групах дорівнює 17 або 18, що вказує на стабільний центральний розподіл значень. Мінімальні та максимальні значення благополуччя варіюються в межах 5–31 у молодших групах і 12–29 у найстаршій групі, що може вказувати на меншу варіативність суб'єктивного благополуччя у літньому віці.

Розподіл у групі 18–30 років (асиметрія 0.13, ексцес -0.50) є дещо сплюсненим, що вказує на рівномірне поширення значень у вибірці.

Група 31–45 років (асиметрія 0.36, ексцес 0.45) має позитивну асиметрію, що вказує на незначне переважання респондентів із нижчим рівнем суб'єктивного благополуччя.

У групі 46–60 років (асиметрія -0.10, ексцес 0.41) розподіл є близьким до нормального, без значних відхилень у будь-який бік.

Найбільша позитивна асиметрія (0.53) спостерігається у групі 60+ років, що може вказувати на переважання осіб із нижчим рівнем благополуччя, хоча загалом середнє значення у цій групі є досить високим.

Таким чином, рівень суб'єктивного благополуччя залишається відносно стабільним у різних вікових групах, хоча у віці 31–45 років він є найнижчим, що може свідчити про високий рівень стресу та соціальної відповідальності у цьому періоді життя. Натомість у респондентів 46+ років

рівень благополуччя є вищим, що може пояснюватися кращими адаптаційними стратегіями або переоцінкою життєвих пріоритетів. Для оцінки статистичної значущості цих відмінностей буде проведено відповідний порівняльний аналіз.

Аналіз показників особистісних рис за шкалами опитувальника TIPI (табл. 2.31) свідчить про помірний рівень вираженості всіх п'яти основних рис особистості, без суттєвих відхилень у бік крайніх значень.

Таблиця 2.31

Загальні характеристики вибірки за особистісними рисами (TIPI)

Шкала	Mean	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Ексцес	SE
Відкритість	9.21	2.12	9	3	14	0.34	-0.25	0.09
Екстраверсія	8.85	2.04	9	3	14	-0.07	0.51	0.08
Нейротизм	7.78	2.22	8	2	14	0.00	0.39	0.09
Доброзичливість	9.36	2.17	9	3	14	0.24	-0.58	0.09
Сумлінність	9.50	2.21	9	2	14	0.10	-0.35	0.09

Середній показник відкритості становить $M = 9.21$, $SD = 2.12$, що свідчить про помірний рівень когнітивної гнучкості, цікавості до нового та готовності до змін у вибірці. Асиметрія (0.34) вказує на невелике зміщення розподілу у бік нижчих значень, що може свідчити про те, що деякі респонденти мають нижчий рівень цієї риси.

Середній рівень екстраверсії становить $M = 8.85$, $SD = 2.04$, а медіана $Md = 9$, що свідчить про помірну вираженість соціальної активності, енергійності та товариськості серед респондентів. Асиметрія (-0.07) вказує на майже симетричний розподіл, а ексцес (0.51) свідчить про дещо загострений розподіл, що означає концентрацію значень у середньому діапазоні.

Середній рівень нейротизму становить $M = 7.78$, $SD = 2.22$, що вказує на відносно низьку вираженість емоційної нестабільності та схильності до негативних переживань у вибірці. Розподіл є повністю симетричним (асиметрія = 0.00), а ексцес (0.39) свідчить про нормальний або дещо

загострений розподіл, що вказує на концентрацію значень навколо середнього рівня.

Середній рівень доброзичливості становить $M = 9.36$, $SD = 2.17$, що свідчить про відносно високу схильність до співпраці, емпатії та комунікативності серед респондентів. Асиметрія (0.24) свідчить про незначний зсув у бік нижчих значень, а ексцес (-0.58) вказує на дещо сплющений розподіл, що означає більш рівномірний розподіл значень у вибірці.

Середній рівень сумлінності становить $M = 9.50$, $SD = 2.21$, що вказує на помірну вираженість самодисципліни, відповідальності та організованості серед респондентів. Асиметрія (0.10) є майже нульовою, що свідчить про симетричний розподіл, тоді як ексцес (-0.35) вказує на дещо сплющений розподіл, що свідчить про відносну рівномірність значень.

Отримані результати свідчать про відсутність значних відхилень у рівні особистісних рис у вибірці, що може вказувати на збалансований розподіл особистісних характеристик серед респондентів. Найбільш вираженими рисами є доброзичливість та сумлінність, тоді як нейротизм має найнижчий рівень, що може свідчити про відносно стійкий емоційний стан учасників. Подальший аналіз дозволить оцінити взаємозв'язок цих рис із часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям та посттравматичними симптомами.

Аналіз особистісних рис серед чоловіків та жінок (табл. 2.32) свідчить про певні відмінності в рівнях вираженості окремих характеристик, хоча загалом профілі особистості є подібними.

Жінки демонструють дещо вищий рівень відкритості ($M = 9.25$, $SD = 2.12$), ніж чоловіки ($M = 8.91$, $SD = 2.03$), хоча ця різниця є незначною.

Асиметрія розподілу є більшою у чоловіків (0.58), що може свідчити про наявність більшої частки респондентів із нижчими показниками відкритості в цій групі.

Рівень екстраверсії є практично однаковим у чоловіків ($M = 8.90$, $SD = 2.05$) і жінок ($M = 8.84$, $SD = 2.04$), що свідчить про відсутність гендерних відмінностей у рівні соціальної активності та енергійності.

Таблиця 2.32

Гендерні відмінності вибірки за особистісними рисами (TIPI)

Шкала	Група	Mea n	SD	Медіа на	Min	Max	Асимет рія	Ексце с	SE
Відкритість	Ч	8.91	2.03	9	5	14	0.58	-0.13	0.24
	Ж	9.25	2.12	9	3	14	0.31	-0.26	0.09
Екстраверсія	Ч	8.90	2.05	9	3	14	-0.07	0.27	0.25
	Ж	8.84	2.04	9	3	14	-0.07	0.53	0.09
Нейротизм	Ч	8.51	2.00	8	3	14	0.08	0.47	0.24
	Ж	7.69	2.23	8	2	14	0.02	0.37	0.10
Доброзичливість	Ч	8.55	1.76	8	3	13	-0.19	0.64	0.21
	Ж	9.47	2.20	9	5	14	0.23	-0.74	0.10
Сумлінність	Ч	8.81	2.07	8	4	14	0.56	-0.10	0.25
	Ж	9.59	2.22	9	2	14	0.03	-0.32	0.10

Чоловіки мають вищий рівень нейротизму ($M = 8.51$, $SD = 2.00$) порівняно з жінками ($M = 7.69$, $SD = 2.23$), що вказує на більшу схильність чоловіків до емоційної нестабільності та переживання негативних емоцій.

Розподіл нейротизму у жінок є дещо ширшим, що може свідчити про більшу варіативність цієї риси серед респонденток.

Жінки мають значно вищий рівень доброзичливості ($M = 9.47$, $SD = 2.20$) порівняно з чоловіками ($M = 8.55$, $SD = 1.76$). Це може свідчити про більшу соціальну орієнтованість, емпатію та готовність до співпраці серед жінок.

У чоловіків розподіл є дещо зміщеним у бік нижчих значень (асиметрія -0.19), тоді як у жінок спостерігається слабка позитивна асиметрія (0.23), що свідчить про переважну більшість респонденток із середніми та високими рівнями доброзичливості.

Жінки також мають вищий рівень сумлінності ($M = 9.59$, $SD = 2.22$), ніж чоловіки ($M = 8.81$, $SD = 2.07$), що може свідчити про більшу організованість, відповідальність та дисциплінованість серед жінок.

Асиметрія у чоловіків (0.56) свідчить про зміщення розподілу в бік нижчих значень, тоді як у жінок цей показник є майже нульовим (0.03), що вказує на більш рівномірний розподіл сумлінності серед жінок.

Отримані результати свідчать про суттєві гендерні відмінності у рівні доброзичливості та сумлінності, де жінки демонструють вищі показники цих рис. Відмінності у відкритості та нейротизмі є менш вираженими, проте тенденційно жінки мають вищий рівень відкритості, тоді як чоловіки демонструють вищий рівень нейротизму. Рівень екстраверсії є практично однаковим у чоловіків і жінок.

Для перевірки статистичної значущості цих відмінностей буде проведено відповідний порівняльний аналіз.

Аналіз вікових відмінностей у рівнях особистісних рис за шкалами опитувальника TIPI (табл. 2.33) свідчить про незначні, але помітні варіації між віковими групами, що може вказувати на певні закономірності розвитку особистості.

Таблиця 2.33

Вікові відмінності вибірки за особистісними рисами (TIPI)

Шкала	Група	Mean	SD	Медіана	Min	Max	Асиметрія	Експес	SE
Відкритість	18-30	9.50	2.23	9	5	14	0.24	-0.85	0.25
	31-45	9.19	2.08	9	4	14	0.48	-0.16	0.11
	46-60	9.39	2.17	9	3	14	-0.17	0.04	0.23
	60	8.44	2.00	8	5	13	0.39	-0.37	0.32
Екстраверсія	18-30	9.02	2.51	9	3	14	-0.04	-0.29	0.28
	31-45	8.78	1.91	9	3	14	0.02	0.78	0.10
	46-60	9.01	2.03	9	3	13	-0.75	0.86	0.22
	60	8.74	2.21	9	5	14	0.17	-0.60	0.35
Нейротизм	18-30	7.13	2.56	7.5	2	14	-0.04	-0.42	0.28
	31-45	7.77	2.11	8	2	14	0.06	0.53	0.11
	46-60	8.22	2.29	8	2	14	0.25	0.20	0.24
	60	8.23	2.13	8	2	12	-0.40	0.52	0.34
Доброзичливість	18-30	9.65	2.13	9	5	14	0.18	-0.89	0.23
	31-45	9.27	2.21	9	3	14	0.24	-0.56	0.11
	46-60	9.84	2.03	10	6	14	0.26	-0.63	0.22
	60	8.56	1.93	8	5	13	0.68	0.00	0.31
Сумлінність	18-30	9.11	2.29	9	4	14	0.07	-0.63	0.25
	31-45	9.53	2.12	9	2	14	0.12	-0.24	0.11
	46-60	9.90	2.35	10	3	14	-0.13	-0.29	0.25
	60	9.08	2.45	8	5	14	0.50	-0.87	0.39

Найвищий рівень відкритості спостерігається у групі 18–30 років ($M = 9.50$, $SD = 2.23$), що може бути пов'язано з більшою гнучкістю мислення та готовністю до змін у молодому віці.

З віком рівень відкритості поступово знижується, досягаючи найнижчих показників у групі 60+ років ($M = 8.44$, $SD = 2.00$).

Середній рівень екстраверсії є відносно стабільним у всіх вікових групах ($M = 8.74 - 9.02$), без суттєвих коливань.

Найвищий рівень екстраверсії спостерігається у групі 46–60 років ($M = 9.01$, $SD = 2.03$), тоді як у найстаршій групі (60+ років) спостерігається незначне зниження ($M = 8.74$, $SD = 2.21$).

Найнижчий рівень нейротизму відзначено у наймолодшій віковій групі (18–30 років, $M = 7.13$, $SD = 2.56$), що може вказувати на меншу схильність молоді до емоційної нестабільності та негативних переживань.

Рівень нейротизму поступово зростає з віком, досягаючи найвищих значень у групах 46–60 років ($M = 8.22$, $SD = 2.29$) та 60+ років ($M = 8.23$, $SD = 2.13$), що може свідчити про зростання тривожності та емоційної чутливості у середньому та старшому віці.

Найвищий рівень доброзичливості зафіксовано у групі 46–60 років ($M = 9.84$, $SD = 2.03$), що може бути пов'язано з розвитком емпатії та просоціальної поведінки у зрілому віці.

Найнижчі показники спостерігаються у групі 60+ років ($M = 8.56$, $SD = 1.93$), що може свідчити про певне зниження соціальної орієнтації у старшому віці.

Рівень сумлінності підвищується з віком, досягаючи максимальних значень у групі 46–60 років ($M = 9.90$, $SD = 2.35$). Це узгоджується з уявленнями про зростання відповідальності та самодисципліни у середньому віці.

У найстаршій групі (60+ років) спостерігається певне зниження сумлінності ($M = 9.08$, $SD = 2.45$), що може бути пов'язано зі зміною життєвих пріоритетів та зменшенням зовнішніх вимог до організованості.

Отримані результати свідчать про стабільність екстраверсії в усіх вікових групах, водночас відкритість до нового досвіду та доброзичливість мають тенденцію до зниження у старшому віці. Рівень нейротизму зростає з віком, що може вказувати на збільшення емоційної чутливості у середньому та старшому віці. Сумлінність, навпаки, досягає піку у середньому віці (46–60 років), після чого спостерігається незначне зниження у старшій групі (60+ років). Для оцінки статистичної значущості цих вікових відмінностей буде проведено подальший порівняльний аналіз.

Наступним кроком був *аналіз вибування учасників дослідження*. Довготривалі дослідження, особливо ті, що проводяться у форматі онлайн-опитувань, часто супроводжуються проблемою вибування учасників, що може впливати на репрезентативність вибірки та валідність висновків. Вибування може бути систематичним, коли певні групи респондентів частіше припиняють участь, або випадковим, коли воно не має зв'язку з досліджуваними характеристиками.

На цьому етапі було проведено аналіз вибування для оцінки його масштабу та можливого впливу на результати дослідження. Було розглянуто три групи учасників:

- Вибули – ті, хто припинив участь після першої хвили та не повернувся.
- Повернулися – учасники, які тимчасово припиняли участь, але згодом знову долучилися до дослідження.
- Стабільні – респонденти, які брали участь у всіх хвилях опитування.

Результати аналізу наведено у табл. 2.34.

Таблиця 2.34

Аналіз вибування досліджуваних

Категорія	Кількість	Відсоток
Вибули	504	84.7%
Повернулися	33	5.55%
Стабільні	58	9.75%

Згідно з отриманими даними, переважна більшість учасників вибули з дослідження (84.7%), що є типовим для багатохвильових онлайн-опитувань. Участь у всіх хвилях зберегли лише 9.75% респондентів, тоді як 5.55% учасників вибували тимчасово та поверталися на подальших етапах. Результати розподілу також було візуалізовано (рис 2.6).

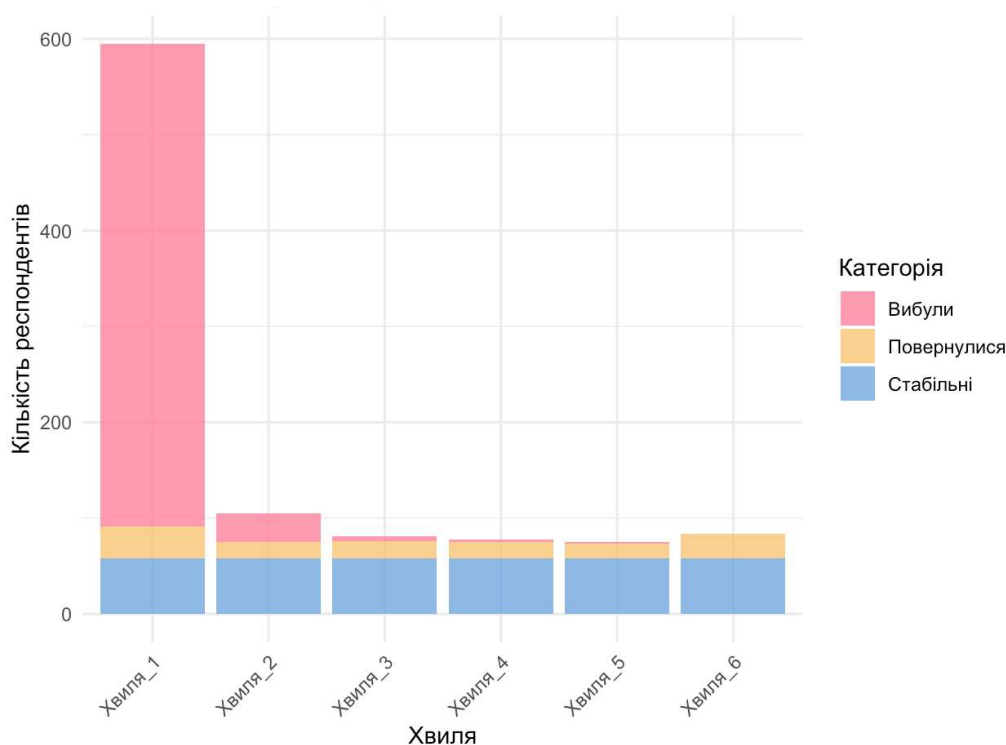


Рис. 2.6. Динаміка участі респондентів за хвилями

Високий рівень вибування може бути наслідком кількох факторів, зокрема:

- емоційного виснаження (особливо з огляду на те, що дослідження зачіпає посттравматичні симптоми);
- зниження мотивації до проходження повторних хвиль;
- практичних труднощів, пов'язаних із умовами життя в новій країні;
- обмеженого доступу до інформації про подальші етапи дослідження.

Висока частка вибулих респондентів створює ризик систематичного зміщення вибірки, якщо ті, хто залишився в дослідженні, мають специфічні характеристики, що відрізняють їх від вибулих.

Для оцінки потенційного зміщення буде проведено порівняльний аналіз між групами вибулих та стабільних учасників за ключовими

досліджуваними змінними (часова перспектива, особистісні риси, суб'єктивне благополуччя, рівень посттравматичних симптомів).

Оскільки вибування може бути пов'язаним із соціально-демографічними характеристиками, було проведено аналіз розподілу учасників за статтю у групах вибулих, повернених та стабільних. Для перевірки статистичної значущості відмінностей використано χ^2 -тест (табл. 2.35).

Таблиця 2.35

Аналіз вибування за статтю (χ^2 -тест)

	Вибули	Повернулися	Стабільні
Чоловіки	49	2	18
Жінки	455	31	40
X-squared = 24.09, df = 2, p-значення = 5.875e-06			

Розподіл учасників у групах вибування демонструє суттєві гендерні відмінності ($\chi^2 = 24.09$, $df = 2$, $p < 0.001$), що свідчить про неоднорідний процес вибування серед чоловіків та жінок.

Серед вибулих ($n = 504$) більшість складають жінки (455 осіб, 90.3%), тоді як чоловіків значно менше (49 осіб, 9.7%).

У групі тих, хто повернувся ($n = 33$), співвідношення теж є нерівномірним, адже серед них лише 2 чоловіків (6.1%) та 31 жінка (93.9%).

Натомість серед стабільних учасників ($n = 58$) частка чоловіків є суттєво вищою (18 осіб, 31%) у порівнянні з групами вибулих та повернених.

Отримані результати свідчать про те, що чоловіки частіше залишаються у дослідженні, ніж жінки, які мають вищий рівень вибування. Це може бути зумовлено кількома факторами:

- Жінки можуть бути більш емоційно чутливими до змісту дослідження, що стосується посттравматичних симптомів, що, ймовірно, збільшує їхню схильність припиняти участь.

- Відмінності в мотивації: чоловіки, які залишилися, можуть бути більш зацікавленими у тематиці або мати вищий рівень відповідальності за виконання завдань у дослідженні.
- Соціальні та сімейні обставини: жінки можуть мати більше зовнішніх зобов'язань (наприклад, догляд за дітьми), що ускладнює їхню подальшу участь у дослідженні.

Оскільки вибування є статистично значущим за статтю, це може спричинити систематичне зміщення вибірки у подальших аналізах.

Для оцінки можливого впливу віку на вибування учасників було проведено χ^2 -тест, що дозволяє перевірити, чи розподіл респондентів у групах вибулих, повернутих та стабільних є статистично значущо відмінним залежно від вікової групи. Результати наведені у табл. 2.36.

Таблиця 2.36

Аналіз вибування за віком (χ^2 -тест)

	Вибули	Повернулися	Стабільні
18-30	72	5	5
31-45	328	22	45
46-60	75	5	9
60+	29	1	9
X-squared = 9.701, df = 6, p-значення = 0.1378			

Результати χ^2 -тесту ($\chi^2 = 9.701$, $df = 6$, $p = 0.1378$) свідчать про відсутність статистично значущих відмінностей у вибуванні між віковими групами.

Проте деякі тенденції можуть бути важливими для подальшого аналізу. Найбільший рівень вибування спостерігається у групі 31–45 років (328 осіб, 85.2% від цієї вікової категорії), що може бути пов'язано з високим рівнем зайнятості та життєвих обов'язків у цьому віці. У групі 18–30 років вибуло 72 особи (83.7%), що є порівняно високим показником. Водночас лише 5 осіб залишилися стабільними, що може свідчити про

труднощі утримання молодших респондентів у довготривалих дослідженнях. У групі 46–60 років вибуло 75 осіб (81.5%), проте частка стабільних учасників є дещо вищою (9 осіб, 9.8%). Найбільша частка стабільних учасників (9 із 39, 23.1%) спостерігається у групі 60+ років, що може свідчити про вищу зацікавленість літніх респондентів або більшу готовність брати участь у дослідженні до кінця.

Хоча результати тесту не підтверджують статистично значущих відмінностей за віком, загальні тенденції свідчать, що найменш стабільними є респонденти віком 18–30 років та 31–45 років, тоді як старші учасники (особливо 60+) мають вищу схильність залишатися у дослідженні.

Це може бути пояснено:

- Вищим рівнем зайнятості молодших і середніх вікових груп, що обмежує можливості участі в довготривалих опитуваннях.
- Більшою залученістю старших респондентів, які можуть мати більше часу та менше зовнішніх зобов'язань.
- Можливими віковими відмінностями в мотивації: молодші учасники можуть бути менш зацікавленими у проходженні повторних хвиль, тоді як старші респонденти можуть ставитися до участі як до важливого внеску в наукове дослідження.

Оскільки відмінності у вибуванні за віком не є статистично значущими, додаткове коригування за віковими групами не є обов'язковим. Проте отримані результати варто враховувати при інтерпретації загальних висновків, оскільки нерівномірне вибування може впливати на представленість окремих вікових категорій у підсумкових даних. Зокрема, вищий рівень стабільності серед учасників віком 60+ років може означати, що у фінальній вибірці їхня частка є більшою, ніж у початковій, що слід враховувати під час узагальнення результатів дослідження.

Для оцінки можливого впливу вибування на результати дослідження було проведено порівняльний аналіз між учасниками, які вибули, та тими, хто залишився, за основними досліджуваними змінними (табл. 2.37).

Таблиця 2.37

Аналіз вибування за результатами шкал серед учасників дослідження

Шкала	Р-значення	Значущість
Суб'єктивне благополуччя	0.4638	Ні
Посттравматичні симптоми	0.1786	Ні
Позитивне минуле	0.0045	Так
Негативне минуле	0.0344	Так
Гедоністичне теперішнє	0.4294	Ні
Фаталістичне теперішнє	0.0050	Так
Позитивне майбутнє	0.0037	Так
Негативне майбутнє	0.5892	Ні
Екстраверсія	0.2097	Ні
Доброзичливість	0.0000065	Так
Сумлінність	0.0000004	Так
Нейротицизм	0.2012	Ні
Відкритість	0.0000325	Так
Збалансована часова перспектива	0.2571	Ні

Результати свідчать, що за низкою шкал виявлено статистично значущі відмінності між вибулими та стабільними учасниками, що може вказувати на потенційне зміщення вибірки через нерівномірне вибування.

Відмінності між вибулими та стабільними учасниками виявлено за такими показниками:

- Позитивне минуле ($p = 0.0045$) – учасники, які залишилися у дослідженні, частіше оцінюють своє минуле більш позитивно.
- Негативне минуле ($p = 0.0344$) – вибулі учасники мали дещо вищий рівень негативного сприйняття минулого, що може свідчити про їхню більшу емоційну вразливість або складніший досвід.
- Фаталістичне теперішнє ($p = 0.0050$) – вибулі респонденти мали більш фаталістичні погляди на теперішнє, що може пояснювати їхню знижену мотивацію до продовження участі.

- Позитивне майбутнє ($p = 0.0037$) – респонденти, які залишилися, демонстрували більш оптимістичний погляд на майбутнє.
- Доброзичливість ($p = 0.0000065$) – вибулі учасники мали нижчий рівень доброзичливості, що може вказувати на менш соціально орієнтовану поведінку та меншу готовність до довготривалої взаємодії в рамках дослідження.
- Сумлінність ($p = 0.0000004$) – стабільні учасники виявилися значно сумліннішими, що узгоджується з тим, що саме ця риса пов'язана з відповідальністю та схильністю завершувати розпочаті справи.
- Відкритість ($p = 0.0000325$) – респонденти, які залишилися у дослідженні, мали вищий рівень відкритості до нового досвіду, що може пояснювати їхню більшу зацікавленість у продовженні участі.

Водночас за іншими шкалами (суб'єктивне благополуччя, посттравматичні симптоми, негативне майбутнє, екстраверсія, нейротизм, збалансована часова перспектива) відмінностей не виявлено ($p > 0.05$), що свідчить про відсутність систематичного вибіркового зміщення за цими параметрами.

Отримані результати демонструють, що стабільні учасники мають більш позитивну часову перспективу (як щодо минулого, так і щодо майбутнього), меншу фаталістичність, вищу доброзичливість, сумлінність та відкритість. Тобто, менш сумлінні учасники частіше припиняють участь у дослідженнях, що є типовим для довготривалих онлайн-опитувань. Особи з більш негативним сприйняттям часу та фаталістичними установками частіше вибувають, що може бути пов'язано з емоційним навантаженням або меншою зацікавленістю у майбутніх хвилях дослідження. Люди з вищою доброзичливістю та відкритістю частіше залишаються, що може вказувати на їхню більшу соціальну орієнтованість та зацікавленість у наукових дослідженнях.

Виявлені відмінності між вибулими та стабільними учасниками свідчать про потенційне зміщення вибірки за низкою змінних. Водночас для

змінних, за якими вибування не є статистично значущим, можна вважати, що вибіркове зміщення не впливатиме на інтерпретацію результатів.

З метою корекції можливого вибіркового зміщення було розраховано вагові коефіцієнти для учасників, які залишилися в дослідженні, на основі аналізу вибування. Ваги дозволяють компенсувати нерівномірне представлення певних груп у фінальній вибірці та забезпечити більш коректну інтерпретацію отриманих результатів.

Описові статистики вагових коефіцієнтів наведено у таблиці 2.38.

Таблиця 2.38

Описові статистики для ваг

Мінімум	1st Qu.	Медіана	Середнє	3rd Qu.	Максимум
0.08714	17.85	17	5	31	0.25

Мінімальне значення ваги – 0.087, що вказує на значну недопредставленість деяких респондентів у фінальній вибірці. Медіана ваги – 17, що свідчить про відносно збалансоване представлення більшості учасників. Максимальна вага – 31, що означає, що деякі респонденти мають вищий коефіцієнт для компенсації їхньої недостатньої представленості у фінальних даних. Середнє значення ваги становить 5, що вказує на загальну потребу в корекції для більш рівномірного розподілу респондентів у вибірці.

Розраховані вагові коефіцієнти будуть використані у подальших аналізах для корекції впливу вибування, зокрема при оцінці взаємозв'язків між часовою перспективою, посттравматичними симптомами, суб'єктивним благополуччям та особистісними рисами.

Застосування ваг дозволить мінімізувати потенційне зміщення вибірки та зробити висновки дослідження більш репрезентативними щодо початкової вибірки респондентів.

Висновки до розділу 2

1. Концептуальна модель дослідження передбачає три основні гіпотези, згідно з якими суб'єктивне благополуччя може виступати модератором або медіатором впливу посттравматичних симптомів на часову перспективу, а особистісні риси здатні модифікувати динаміку часових орієнтацій під впливом травматичного досвіду.

2. Збір даних організовано в поздовжньому форматі, що передбачає кілька хвиль опитування з метою відстеження змін у часовій перспективі, посттравматичних симптомах і суб'єктивному благополуччі учасників у динаміці. В межах другого розділу описано процедуру оцінки надійності та валідності низки опитувальників (зокрема, шкал часової перспективи, посттравматичних симптомів, суб'єктивного благополуччя та особистісних рис). Більшість методик продемонстрували високі або прийнятні показники внутрішньої узгодженості та задовільну факторну структуру, що дозволяє коректно інтерпретувати результати подальшого аналізу.

3. У дослідженні використано інтегральний показник збалансованої часової перспективи (ЗЧП), розрахований за допомогою евклідової відстані від теоретично оптимального профілю орієнтацій. Такий підхід дає змогу кількісно оцінити ступінь гармонійності часових орієнтацій і дослідити, яким чином вона пов'язана з посттравматичними симптомами, суб'єктивним благополуччям та особистісними рисами.

4. Вибірку сформовано серед українських біженців у Німеччині. Найбільшу частку (приблизно 65%) склали респонденти у віковому діапазоні від 31 до 45 років; діапазон загалом охоплював 18–60+ років. Учасники залишили Україну після лютого 2022 року та приєдналися до багаторхвильового онлайн-опитування, яке проводилося українською мовою. Зі 619 осіб, які розпочали опитування, 595 (близько 88% жінок) увійшли до фінального аналізу після вилучення неповних анкет.

5. Дослідження засвідчило високий рівень відсіву, що вимагало порівняльного аналізу між вибулими та стабільними учасниками. Через різницю в соціо-демографічних та психологічних параметрах між вибулими учасниками та тими, хто залишився впродовж всіх хвиль дослідження, до даних були застосовані вагові коефіцієнти.

РОЗДІЛ 3

РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ЧАСОВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМИ СИМПТОМАМИ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ В НІМЕЧЧИНІ

3.1. Аналіз соціодемографічних та психологічних параметрів часової перспективи українських біженців в Німеччині

Часова перспектива є ключовим психологічним конструктом, що відображає спосіб, у який людина сприймає, інтерпретує та оцінює своє минуле, теперішнє і майбутнє. Її формування може бути зумовлене як індивідуальними особливостями особистості, так і актуальним психологічним станом, зокрема рівнем суб'єктивного благополуччя та вираженістю посттравматичних симптомів. Важливо враховувати, що ці показники можуть варіювати залежно від соціально-демографічних характеристик респондентів, що робить необхідним попередній аналіз можливих відмінностей у вибірці.

У цьому підрозділі буде проведено аналіз відмінностей у часовій перспективі, особистісних рисах, суб'єктивному благополуччі та рівні посттравматичних симптомів залежно від статі та вікової групи. Це дозволить оцінити, чи необхідно враховувати соціально-демографічні характеристики у подальшому аналізі.

Наступним етапом стане кореляційний аналіз зв'язків між досліджуваними конструктами. Оцінка взаємозв'язків між часовою перспективою, особистісними рисами, суб'єктивним благополуччям та посттравматичними симптомами слугуватиме основою для подальшого регресійного моделювання та аналізу механізмів їхнього впливу.

Перед проведенням основного аналізу необхідно було перевірити досліджувані змінні на нормальність розподілу. Для цього

використовувався критерій Шапіро-Уїлка. Результати, наведені в табл. 3.1, демонструють, що всі шкали мають статистично значущі р-значення ($p < 0.001$), що свідчить про відхилення їхніх розподілів від нормального.

Таблиця 3.1

Результати перевірки досліджуваних шкал на нормальність розподілу критерієм Шапіро-Уїлка

Шкала	W-критерій	P-значення
Суб'єктивне благополуччя	0.98224	1.24e-06
Посттравматичні симптоми	0.96964	9.30e-10
Позитивне минуле	0.96333	5.01e-11
Негативне минуле	0.97195	2.98e-09
Гедоністичне теперішнє	0.97724	5.42e-08
Фаталістичне теперішнє	0.96807	4.35e-10
Позитивне майбутнє	0.97554	2.05e-08
Негативне майбутнє	0.97645	3.45e-08
Екстраверсія	0.96939	8.23e-10
Доброчливість	0.96491	1.01e-10
Сумлінність	0.97021	1.23e-09
Нейротизм	0.97195	2.98e-09
Відкритість	0.96208	2.91e-11
Збалансована часова перспектива	0.98715	4.31e-05

Найменше відхилення від нормального розподілу спостерігається для показника збалансованої часової перспективи ($W = 0.987$, $p = 4.31e-05$), хоча і він не відповідає критеріям нормальності. Водночас найбільш виражене відхилення демонструють шкали, пов'язані з часовою перспективою, особистісними рисами та посттравматичними симптомами (наприклад, негативне минуле, $W = 0.971$, $p = 2.98e-09$; нейротизм, $W = 0.972$, $p = 2.98e-09$).

Оскільки усі змінні мають розподіл, що відрізняється від нормального, для подальших аналізів, зокрема перевірки відмінностей між групами за статтю та віком, було використано непараметричні критерії, зокрема критерій Манна-Вітні та критерій Крускала-Уолліса. Аналіз кореляційних зв'язків також варто проводити з використанням непараметричних методів, наприклад коефіцієнту Спірмена.

Аналіз відмінностей у показниках досліджуваних шкал між чоловіками та жінками за критерієм Манна-Уітні (табл. 3.2) дозволив оцінити, чи впливає стать на основні психологічні параметри, що розглядаються у дослідженні.

Таблиця 3.2

Результати перевірки різниці в показниках досліджуваних шкал в залежності від статі критерієм Манна-Уітні

Шкала	U-критерій	P-значення	Значущість	Величина ефекту (r)
Суб'єктивне благополуччя	18488	0.7993	Ні	-
Посттравматичні симптоми	15314	0.0348	Так	0.09
Позитивне минуле	16378	0.1850	Ні	-
Негативне минуле	17498	0.6267	Ні	-
Гедоністичне теперішнє	20415	0.0884	Ні	-
Фаталістичне теперішнє	20285	0.1079	Ні	-
Позитивне майбутнє	17040	0.4071	Ні	-
Негативне майбутнє	18229	0.9512	Ні	-
Екстраверсія	18493	0.7942	Ні	-
Доброзичливість	14209	0.0031	Так	0.12
Сумлінність	14105	0.0024	Так	0.12
Нейротизм	22213	0.0022	Так	0.13
Відкритість	16283	0.1600	Ні	-
Збалансована часова перспектива	17451	0.6044	Ні	-

Рівень посттравматичних симптомів виявився дещо вищим у жінок порівняно з чоловіками ($U = 15314$, $p = 0.035$, $r = 0.09$), що узгоджується з попередніми дослідженнями про підвищену вразливість жінок до наслідків стресових подій (Haering et al., 2024). Водночас, рівень суб'єктивного благополуччя не відрізнявся між статями ($U = 18488$, $p = 0.799$), що свідчить про порівняно схожий рівень задоволеності життям незалежно від гендерної приналежності.

Щодо характеристик часової перспективи, значущих відмінностей між чоловіками та жінками не виявлено. Зокрема, не спостерігалось гендерних розбіжностей у таких показниках, як позитивне та негативне минуле, гедоністичне та фаталістичне теперішнє, а також позитивне та негативне майбутнє (усі $p > 0.1$). Це вказує на те, що чоловіки та жінки подібним чином сприймають свій часовий досвід.

Водночас серед особистісних рис виявлено деякі значущі відмінності. Жінки продемонстрували вищий рівень доброзичливості ($U = 14209$, $p = 0.003$, $r = 0.12$) та сумлінності ($U = 14105$, $p = 0.002$, $r = 0.12$), що узгоджується з даними про їхню більшу соціальну орієнтованість і відповідальність. Також жінки мали вищий рівень нейротизму ($U = 22213$, $p = 0.002$, $r = 0.13$), що може свідчити про їхню більшу емоційну чутливість і схильність до переживання негативних емоцій. Водночас рівень відкритості до досвіду не відрізнявся між чоловіками та жінками ($U = 16283$, $p = 0.160$), що вказує на подібну готовність до нових вражень та когнітивну гнучкість у представників обох статей.

Найважливішим для подальшого аналізу є той факт, що збалансована часова перспектива (ЗЧП) не демонструє значущих гендерних відмінностей ($U = 17451$, $p = 0.604$). Тобто, стать не є визначальним чинником у формуванні збалансованого сприйняття часу. Враховуючи цей результат, подальші регресійні моделі не включатимуть стать як предиктор, оскільки її вплив на основний досліджуваний показник є незначущим.

У наступному кроці аналізу було досліджено можливий вплив віку на часову перспективу та інші досліджувані психологічні параметри (табл. 3.3). Вікові відмінності могли б відображати як когортні ефекти (відмінності між поколіннями), так і природні зміни, що відбуваються у процесі життєвого розвитку. Для цього було застосовано критерій Крускала-Уолліса, який дозволяє оцінити, чи відрізняються рівні досліджуваних конструктів серед респондентів різних вікових груп.

Таблиця 3.3

Результати перевірки різниці в показниках досліджуваних шкал в залежності від віку критерієм Крускала-Уолліса

Шкала	Н-критерій	Р-значення	Значущість	Величина ефекту (eta²)
Суб'єктивне благополуччя	3.713584	0.294	Ні	-
Посттравматичні симптоми	5.273565	0.153	Ні	-
Позитивне минуле	12.051565	0.007	Так	0.020
Негативне минуле	18.057926	0.0004	Так	0.030
Гедоністичне теперішнє	11.808519	0.008	Так	0.0199
Фаталістичне теперішнє	7.044912	0.071	Ні	-
Позитивне майбутнє	19.295518	0.000238	Так	0.0325
Негативне майбутнє	14.566918	0.002	Так	0.0245
Екстраверсія	3.259041	0.353	Ні	-
Доброчливість	12.481819	0.006	Так	0.0210
Сумлінність	7.835080	0.049	Так	0.0132
Нейротизм	9.567082	0.023	Так	0.0161
Відкритість	7.768691	0.051	Ні	-
Збалансована часова перспектива	5.541329	0.136	Ні	-

Результати аналізу вказують на те, що у параметрах часової перспективи спостерігаються значущі вікові відмінності. Зокрема, статистично значущими виявилися відмінності за шкалами позитивного минулого ($H = 12.05$, $p = 0.007$), негативного минулого ($H = 18.06$, $p = 0.0004$), гедоністичного теперішнього ($H = 11.81$, $p = 0.008$), позитивного майбутнього ($H = 19.30$, $p = 0.000238$) та негативного майбутнього ($H = 14.57$, $p = 0.002$). Водночас збалансована часова перспектива (ЗЧП) не виявила статистично значущих відмінностей між віковими групами ($H = 5.54$, $p = 0.136$), що може свідчити про відносну стабільність цього показника незалежно від віку.

Аналіз вікових відмінностей в особистісних рисах засвідчив, що значущими виявилися відмінності за доброзичливістю ($H = 12.48$, $p = 0.006$), сумлінністю ($H = 7.83$, $p = 0.049$) та нейротизмом ($H = 9.57$, $p = 0.023$), що може відображати вікові зміни у міжособистісній поведінці, рівні відповідальності та емоційній стабільності. Водночас рівень екстраверсії ($H = 3.26$, $p = 0.353$) та відкритості до досвіду ($H = 7.77$, $p = 0.051$) не продемонстрував значущих відмінностей між віковими групами.

Щодо психологічного благополуччя та посттравматичних симптомів, результати аналізу показали, що суб'єктивне благополуччя ($H = 3.71$, $p = 0.294$) та ПТС ($H = 5.27$, $p = 0.153$) не демонструють значущих відмінностей залежно від віку, що каже про відносну стійкість цих показників у вибірці.

Таким чином, результати аналізу вказують на те, що вікові відмінності найбільш виражені у параметрах часової перспективи та окремих особистісних рисах. Це узгоджується з уявленнями про зміну життєвих орієнтацій та адаптивних стратегій у процесі розвитку особистості (Mello et al., 2006; Laureiro-Martinez et al., 2017).

Таким чином, хоча загальна тенденція вікових відмінностей у позитивному минулому є помірною, відмінності між групами 31-45 років і 46-60 років можуть вказувати на специфічні когнітивні або емоційні

механізми оцінки минулого залежно від життєвої ситуації та вікових особливостей.

Для детальнішого виявлення джерел цих відмінностей у наступному кроці був проведений пост-хок аналіз.

Результати попарного порівняння за критерієм Данна (табл. 3.4) показують, що найбільш виражені відмінності у показниках позитивного минулого спостерігаються між групами 31-45 років та 46-60 років ($Z = -2.73$, $p = 0.04$). Це свідчить про те, що респонденти середнього віку (31-45 років) мають статистично значуще нижчі оцінки позитивного сприйняття минулого у порівнянні з респондентами вікової групи 46-60 років. Інші порівняння не досягли рівня статистичної значущості після поправки на множинні порівняння, хоча певні тенденції можна спостерігати, зокрема, порівняно високий рівень позитивного сприйняття минулого у групі 60+ років.

Таблиця 3.4

Попарне порівняння різниці в показниках позитивного минулого в залежності від віку критерієм Данна

Група порівняння	Z	P.adj
18-30 vs. 31-45	2.23	0.16
18-30 vs. 46-60	-0.33	1.00
31-45 vs. 46-60	-2.73	0.04
18-30 vs. 60+	1.97	0.29
31-45 vs. 60+	0.67	1.00
46-60 vs. 60+	2.25	0.15

Ці результати можуть відображати життєві етапи, на яких перебувають респонденти: особи у віці 31-45 років можуть оцінювати своє минуле більш критично через актуальні виклики та професійні й особистісні зміни, тоді як старші респонденти (46-60 років) можуть мати більш сприятливий погляд на минуле, ймовірно, через зростання ретроспективної ідеалізації або завершення певних важливих життєвих етапів.

Результати попарного порівняння за критерієм Данна для негативного минулого (табл. 3.5) виявляють кілька статистично значущих відмінностей між віковими групами.

Таблиця 3.5

Попарне порівняння різниці в показниках негативного минулого в залежності від віку критерієм Данна

Група порівняння	Z	P.adj
18-30 vs. 31-45	2.98	0.02
18-30 vs. 46-60	0.35	1.00
31-45 vs. 46-60	-2.63	0.05
18-30 vs. 60+	3.18	0.01
31-45 vs. 60+	1.52	0.77
46-60 vs. 60+	2.94	0.02

Зокрема, респонденти у віці 18-30 років мають вищі оцінки негативного минулого порівняно з групами 31-45 років ($Z = 2.98$, $p = 0.02$) та 60+ років ($Z = 3.18$, $p = 0.01$). Тобто, молодші учасники дослідження частіше схильні сприймати своє минуле негативно, можливо, через недавній досвід життєвих труднощів або обмежену ретроспективну перспективу.

Крім того, представники вікової групи 31-45 років значуще рідше оцінюють своє минуле негативно, ніж респонденти вікової групи 46-60 років ($Z = -2.63$, $p = 0.05$). Це може свідчити про те, що середній вік є періодом певної когнітивної стабільності та меншої схильності до перегляду минулого у негативному ключі, тоді як респонденти 46-60 років можуть бути більш чутливими до втрат, розчарувань або нереалізованих можливостей.

Також спостерігається значуща різниця між групами 46-60 років та 60+ років ($Z = 2.94$, $p = 0.02$), що вказує на те, що старші респонденти (60+) менш схильні сприймати своє минуле негативно. Це узгоджується з дослідженнями, що показують тенденцію до зростання позитивного перегляду минулого в літньому віці, що може бути пов'язано з когнітивною

перевагою позитивних спогадів або стратегіями емоційної регуляції (Laureiro-Martinez et al., 2017).

Таким чином, ці результати свідчать про зниження негативного сприйняття минулого з віком, особливо після 60 років, що може бути пов'язано з адаптивними механізмами переоцінки минулого та емоційної регуляції у старшому віці.

Результати попарного порівняння за критерієм Данна для гедоністичного теперішнього (табл 3.6) демонструють одну статистично значущу відмінність між віковими групами.

Таблиця 3.6

**Попарне порівняння різниці в показниках гедоністичного
теперішнього в залежності від віку критерієм Данна**

Група порівняння	Z	P.adj
18-30 vs. 31-45	2.77	0.03
18-30 vs. 46-60	0.39	1.00
31-45 vs. 46-60	-2.35	0.11
18-30 vs. 60+	0.59	1.00
31-45 vs. 60+	-1.32	1.00
46-60 vs. 60+	0.28	1.00

Зокрема, респонденти 18-30 років мають вищі показники гедоністичного теперішнього порівняно з групою 31-45 років ($Z = 2.77$, $p = 0.03$). Це вказує на те, що молодші учасники більш схильні до орієнтації на насолоду поточним моментом, імпульсивність та менш виражене занепокоєння майбутнім. Така вікова відмінність узгоджується з дослідженнями, які показують, що молодші люди частіше керуються миттєвими задоволеннями, а середній вік супроводжується збільшенням відповідальності, довгострокового планування та усвідомленого підходу до життя (Chavarria et al., 2015; Sobol-Kwapinska, 2013)

У той же час, інші порівняння між віковими групами не виявили статистично значущих розбіжностей ($p > 0.05$), що свідчить про відносну стабільність цього показника після 30 років. Відсутність значущих

відмінностей між групами 31-45, 46-60 та 60+ років може бути пов'язана з тим, що схильність до гедоністичного теперішнього визначається більше індивідуальними особливостями, ніж віком.

Попарне порівняння рівня позитивного майбутнього за критерієм Данна (табл. 3.7) демонструє кілька значущих відмінностей між віковими групами.

Таблиця 3.7

Попарне порівняння різниці в показниках позитивного майбутнього в залежності від віку критерієм Данна

Група порівняння	Z	P.adj
18-30 vs. 31-45	0.31	1.00
18-30 vs. 46-60	-2.76	0.03
31-45 vs. 46-60	-3.92	0.00
18-30 vs. 60+	1.45	0.89
31-45 vs. 60+	1.45	0.89
46-60 vs. 60+	3.66	0.00

За результатами аналізу, група 46-60 років має нижчі показники позитивного майбутнього порівняно як з молодшою групою 18-30 років ($Z = -2.76$, $p = 0.03$), так і з групою 31-45 років ($Z = -3.92$, $p < 0.001$). Це вказує на те, що середній і старший середній вік пов'язаний зі зниженим оптимізмом та меншою орієнтацією на майбутнє. Ймовірно, це пояснюється змінами у життєвих пріоритетах, досвідом криз середнього віку та потенційним зменшенням ресурсів для довгострокового планування.

Окрім цього, виявлено, що група 60+ років демонструє значно вищий рівень позитивного майбутнього порівняно з групою 46-60 років ($Z = 3.66$, $p < 0.001$). Цей результат може свідчити про парадоксальний ефект віку, коли у старшому віці після подолання кризового періоду знову формується більш оптимістичний погляд на майбутнє, можливо, завдяки адаптації до вікових змін, переоцінці життєвих цінностей та стабілізації життєвих обставин (Allemand et al, 2008).

Водночас не було виявлено статистично значущих відмінностей між молодшими групами (18-30 та 31-45 років), а також між групами 18-30 та 60+ років ($p > 0.05$), що вказує на відносну стабільність цього показника серед молодших респондентів та потенційний ефект компенсації у старшому віці.

Попарне порівняння рівня негативного майбутнього за критерієм Данна (табл. 3.8) показало обмежену кількість значущих відмінностей між віковими групами.

Таблиця 3.8

Попарне порівняння різниці в показниках негативного майбутнього в залежності від віку критерієм Данна

Група порівняння	Z	P.adj
18-30 vs. 31-45	1.64	0.60
18-30 vs. 46-60	-0.65	1.00
31-45 vs. 46-60	-2.55	0.06
18-30 vs. 60+	2.82	0.03
31-45 vs. 60+	2.07	0.23
46-60 vs. 60+	3.38	0.00

Зокрема, рівень негативного майбутнього значно вищий у найстаршій віковій групі (60+ років) порівняно з групою 46-60 років ($Z = 3.38$, $p < 0.001$), а також порівняно з наймолодшими респондентами 18-30 років ($Z = 2.82$, $p = 0.03$). Це свідчить про те, що старші респонденти частіше сприймають майбутнє як загрозливе або сповнене невизначеності. Така тенденція може бути пов'язана зі зростанням екзистенційних переживань, погіршенням здоров'я або відчуттям втрати життєвих можливостей.

Натомість відмінності між іншими групами не є статистично значущими. Наприклад, між групами 31-45 і 46-60 років ($Z = -2.55$, $p = 0.06$) спостерігається тенденція до зниження негативного майбутнього у більш старших респондентів, проте цей ефект не досягає статистичної значущості після поправки на множинні порівняння. Також не виявлено відмінностей між респондентами віком 18-30 та 31-45 років ($p > 0.05$), що свідчить про

відносну стабільність сприйняття майбутнього в молодшому та середньому віці.

За великим рахунком, ці результати доповнюють аналіз позитивного майбутнього, демонструючи, що з віком спостерігається поляризація часової перспективи – у групі 60+ зростає як позитивне, так і негативне сприйняття майбутнього, що може відображати посилене усвідомлення невизначеності, але водночас і адаптаційні механізми перегляду життєвих цінностей.

Попарний аналіз рівня доброзичливості за віковими групами (табл. 3.9) виявляє окремі значущі відмінності.

Таблиця 3.9

Попарне порівняння різниці в показниках доброзичливості в залежності від віку критерієм Данна

Група порівняння	Z	P.adj
18-30 vs. 31-45	1.44	0.91
18-30 vs. 46-60	-0.63	1.00
31-45 vs. 46-60	-2.31	0.13
18-30 vs. 60+	2.64	0.05
31-45 vs. 60+	2.02	0.26
46-60 vs. 60+	3.18	0.01

Найстарші респонденти (60+ років) демонструють вищий рівень доброзичливості у порівнянні з групою 46-60 років ($Z = 3.18$, $p = 0.01$) та тенденційно вищий рівень у порівнянні з наймолодшими респондентами (18-30 років) ($Z = 2.64$, $p = 0.05$). Це може вказувати на поступове посилення просоціальної поведінки та емоційної зрілості з віком, що узгоджується з літературою щодо особистісних змін упродовж життєвого циклу.

Водночас, між групами 31-45 та 46-60 років також спостерігається тенденція до збільшення доброзичливості з віком ($Z = -2.31$, $p = 0.13$), хоча цей ефект не досягає рівня статистичної значущості після поправки на множинні порівняння.

Відсутність значущих відмінностей між молодшими групами (18-30 та 31-45 років) свідчить про стабільність доброзичливості в ранньому дорослому віці, тоді як її зростання стає більш вираженим у зрілому віці. Це може бути пов'язано як із загальним особистісним розвитком, так і з особливостями життєвого досвіду старших респондентів, які частіше проявляють емпатію, соціальну відповідальність та альтруїстичну поведінку.

Попарний аналіз рівня сумлінності за віковими групами (табл. 3.10) не виявив статистично значущих відмінностей після поправки на множинні порівняння. Проте, спостерігаються тенденції до змін цього показника залежно від віку.

Таблиця 3.10

Попарне порівняння різниці в показниках сумлінності в залежності від віку критерієм Данна

Група порівняння	Z	P.adj
18-30 vs. 31-45	-1.52	0.77
18-30 vs. 46-60	-2.31	0.12
31-45 vs. 46-60	-1.44	0.90
18-30 vs. 60+	0.40	1.00
31-45 vs. 60+	1.56	0.72
46-60 vs. 60+	2.24	0.15

Зокрема, респонденти віком 60+ років мають вищий рівень сумлінності у порівнянні з групою 46-60 років ($Z = 2.24$, $p = 0.15$), хоча цей ефект не досягає статистичної значущості. Це може вказувати на поступове підвищення самодисципліни та організованості на пізніх етапах життя, що узгоджується з теоріями вікових змін особистості.

Крім того, молодші респонденти (18-30 років) продемонстрували тенденційно нижчі показники сумлінності у порівнянні з групою 46-60 років ($Z = -2.31$, $p = 0.12$). Це може пояснюватися тим, що сумлінність є рисою, яка розвивається з віком, особливо у зв'язку з професійною діяльністю, зростанням відповідальності та соціальних обов'язків.

Відсутність значущих відмінностей між групами 31-45 та 46-60 років ($Z = -1.44$, $p = 0.90$) може свідчити про стабільність цього показника у середньому дорослому віці, тоді як найбільш помітні зміни спостерігаються або на ранніх етапах дорослішання, або вже в літньому віці.

Попарне порівняння рівня нейротизму серед різних вікових груп (табл. 3.11) не виявило значущих відмінностей після поправки на множинні порівняння. Однак спостерігаються певні тенденції, які можуть бути важливими для подальшого аналізу.

Таблиця 3.11

Попарне порівняння різниці в показниках нейротизму в залежності від віку критерієм Данна

Група порівняння	Z	P.adj
18-30 vs. 31-45	-1.90	0.35
18-30 vs. 46-60	-2.67	0.05
31-45 vs. 46-60	-1.51	0.79
18-30 vs. 60+	-2.48	0.08
31-45 vs. 60+	-1.50	0.80
46-60 vs. 60+	-0.39	1.00

Наприклад, респонденти віком 18-30 років мали тенденційно вищий рівень нейротизму у порівнянні з групою 46-60 років ($Z = -2.67$, $p = 0.05$). Це може свідчити про вищу емоційну нестабільність серед молодших учасників, що узгоджується з попередніми дослідженнями, які вказують на те, що нейротизм має тенденцію до зниження з віком (Robinson et al., 2021; Bergmann, 2022). Це може бути пов'язано з адаптацією до життєвих труднощів та накопиченням емоційного досвіду.

Також спостерігається подібна тенденція до зниження нейротизму серед учасників віком 60+ років у порівнянні з молодшими групами (наприклад, 18-30 років: $Z = -2.48$, $p = 0.08$), хоча цей ефект не є статистично значущим. Це узгоджується з уявленням про емоційну регуляцію та підвищення психологічної стійкості у старшому віці (Isaacowitz, 2022; McGuire, 2023).

Водночас відмінності між середньовіковими групами (31-45 vs. 46-60, 31-45 vs. 60+) виявилися несуттєвими, що може означати відносну стабільність нейротизму в середньому дорослому віці, з його більш вираженими змінами на ранніх і пізніх етапах життя.

Після перевірки можливих відмінностей у досліджуваних шкалах залежно від соціально-демографічних характеристик наступним етапом аналізу стало вивчення кореляційних зв'язків між ключовими конструкціями дослідження. Кореляційний аналіз дозволяє оцінити, які змінні демонструють систематичні взаємозв'язки та в якому напрямку вони відбуваються. Це є важливим підґрунтям для подальшого побудови регресійних моделей, оскільки допомагає визначити, які змінні можуть виступати потенційними предикторами часової перспективи.

Зважаючи на те, що більшість шкал не відповідали критеріям нормального розподілу, було використано коефіцієнт кореляції Спірмена. На основі отриманих результатів можна оцінити, наскільки часові перспективи пов'язані між собою, а також із показниками особистісних рис, суб'єктивного благополуччя та посттравматичних симптомів. Це дозволить не лише підтвердити чи спростувати гіпотези про їхню взаємодію, а й краще зрозуміти механізми формування часової перспективи в умовах вимушеної міграції.

На рис. 3.1 представлена матриця кореляцій між досліджуваними конструкціями, обчислена за коефіцієнтом Спірмена. Інтенсивність кольору візуалізує силу кореляційного зв'язку, де відтінки червоного відображають позитивні кореляції, а синього – негативні.

Отримані результати підтверджують теоретично очікувані взаємозв'язки між часовими перспективами, особистісними рисами та показниками психологічного благополуччя. Виявлено позитивний зв'язок ($\rho = 0.37$, $p < 0.001$) між вищими показниками ПТС та відхиленням від «збалансованої» часової перспективи: що більше посттравматичних симптомів, то менш гармонійною стає часова структура. Також виявлено

негативний зв'язок між ЗЧП та суб'єктивним благополуччям ($\rho = -0.35$, $p < 0.001$), що може свідчити про те, що менш збалансована часова перспектива супроводжується нижчим рівнем загальної задоволеності життям.

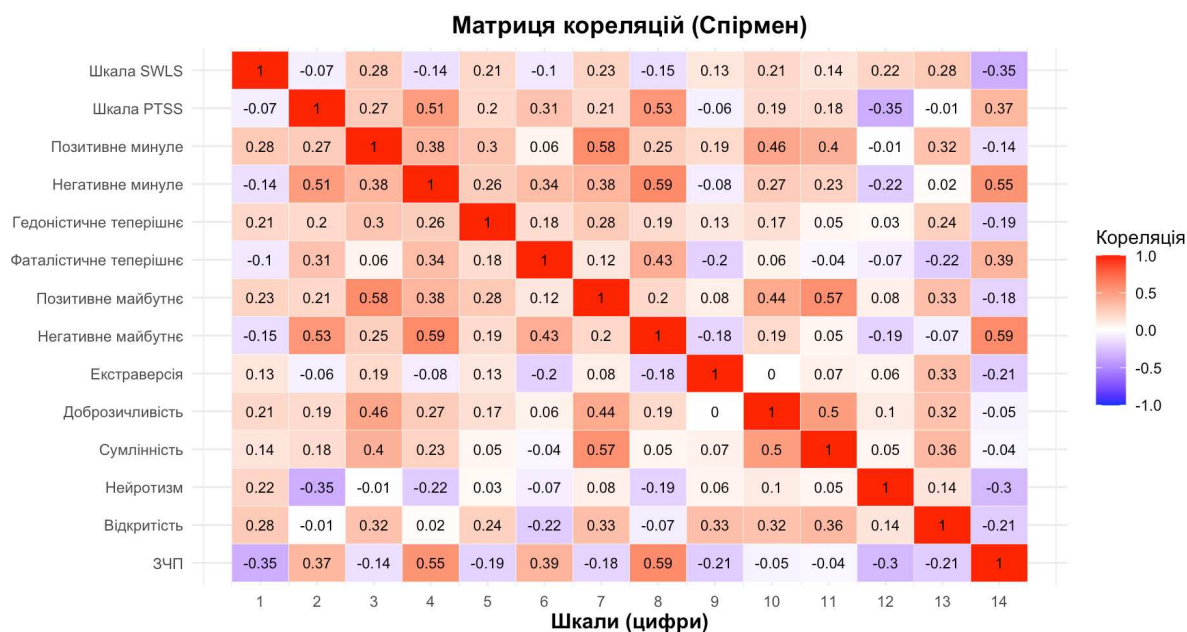


Рис. 3.1. Матриця кореляцій між досліджуваними конструктами

Щодо особистісних рис, найбільш виражений негативний зв'язок ЗЧП спостерігається з нейротизмом ($\rho = -0.30$), що узгоджується з теоретичними припущеннями про зв'язок підвищеної емоційної нестабільності з менш збалансованою часовою перспективою (Witowska et al., 2020). Водночас відкритість до нового та екстраверсія демонструють негативний кореляційний зв'язок із ЗЧП ($\rho = -0.21$), що може свідчити про те, що особи з високим рівнем цих рис можуть бути менш схильними до підтримання збалансованої часової перспективи. Зокрема, відкритість до нового передбачає схильність до експериментування, креативність і гнучкість мислення, що може сприяти фокусуванню на майбутніх можливостях або уявному моделюванню альтернативних варіантів минулого замість підтримання рівноваги між часовими орієнтаціями.

Щодо екстраверсії, негативний зв'язок із ЗЧП може вказувати на те, що соціально активні та енергійні особи можуть бути більш сфокусованими на теперішньому моменті або короткострокових перспективах, що

призводить до відхилень від оптимальної збалансованості часових перспектив. Це узгоджується з уявленнями про те, що екстраверти часто демонструють імпульсивність і орієнтацію на негайні винагороди (Black, et al., 1973; Helmi et al., 2023), що може відволікати від гармонійного поєднання минулого, теперішнього та майбутнього в їхньому сприйнятті часу.

Сумлінність та доброзичливість, в свою чергу, не демонструють суттєвого зв'язку із ЗЧП.

Суб'єктивне благополуччя (SWLS) продемонструвало помірний позитивний зв'язок із позитивним минулим ($\rho = 0.28, p < 0.001$), позитивним майбутнім ($\rho = 0.23, p < 0.001$) та гедоністичним теперішнім ($\rho = 0.21, p < 0.001$), що свідчить про те, що респонденти з вищим рівнем задоволеності життям частіше зосереджені на позитивних аспектах минулого і майбутнього та схильні насолоджуватися теперішнім моментом. Водночас суб'єктивне благополуччя негативно корелює із негативним минулим ($\rho = -0.14, p < 0.001$) та негативним майбутнім ($\rho = -0.15, p < 0.001$).

Посттравматичні симптоми (PTSS-10) продемонстрували позитивний зв'язок із негативним минулим ($\rho = 0.51, p < 0.001$), негативним майбутнім ($\rho = 0.53, p < 0.001$) та фаталістичним теперішнім ($\rho = 0.31, p < 0.001$), що підтверджує концептуальне припущення про те, що травматичний досвід пов'язаний із негативною орієнтацією в часі та фаталістичними поглядами на сьогодення.

Щодо особистісних рис, відкритість до нового має помірний позитивний зв'язок із позитивним минулим ($\rho = 0.32, p < 0.001$) та позитивним майбутнім ($\rho = 0.33, p < 0.001$), що може свідчити про те, що особи з вищою відкритістю частіше зосереджені на конструктивному сприйнятті минулого та майбутнього. Також спостерігається помірний зв'язок із гедоністичним теперішнім ($\rho = 0.24, p < 0.001$), що може відображати їхню орієнтацію на отримання задоволення від поточного моменту та експериментування з новими враженнями. Водночас відкритість

не демонструє суттєвого зв'язку з негативним минулим ($\rho = 0.02$, $p = n.s.$) та негативним майбутнім ($\rho = -0.07$, $p = n.s.$), що вказує на відсутність схильності до фокусування на несприятливих аспектах життєвого шляху.

Екстраверсія виявила позитивний зв'язок із позитивним минулим ($\rho = 0.19$, $p < 0.001$) та гедоністичним теперішнім ($\rho = 0.13$, $p < 0.001$) і негативний зв'язок – з негативним майбутнім ($\rho = -0.18$, $p < 0.001$). Це може свідчити про схильність екстравертів зберігати позитивні спогади про минуле та орієнтуватися на отримання задоволення від поточного моменту. Водночас екстраверсія не виявила значущого зв'язку з негативним минулим ($\rho = -0.08$, $p = n.s.$), що може вказувати на меншу схильність до фокусування на негативних аспектах часу. Крім того, цей показник демонструє слабкий позитивний зв'язок із позитивним майбутнім ($\rho = 0.08$, $p < 0.05$), що може відображати дещо оптимістичне ставлення до перспектив.

Доброзичливість виявила значущий позитивний зв'язок із позитивним минулим ($\rho = 0.46$, $p < 0.001$) та позитивним майбутнім ($\rho = 0.44$, $p < 0.001$), що свідчить про схильність доброзичливих осіб сприймати свій життєвий досвід у позитивному ключі. Водночас спостерігається помірний зв'язок із негативним минулим ($\rho = 0.27$, $p < 0.001$) та слабший – із негативним майбутнім ($\rho = 0.19$, $p < 0.001$), що може відображати емпатійність і рефлексивність таких осіб у ставленні до минулих труднощів і потенційних майбутніх викликів. Крім того, доброзичливість виявила незначний зв'язок із гедоністичним теперішнім ($\rho = 0.17$, $p < 0.001$), що може свідчити про орієнтацію на міжособистісні радощі в теперішньому. Таким чином, високий рівень доброзичливості асоціюється з позитивною часовою перспективою, але не виключає усвідомлення негативних аспектів часу.

Нейротизм продемонстрував значний негативний зв'язок із негативним минулим ($\rho = -0.22$, $p < 0.001$) та негативним майбутнім ($\rho = -0.19$, $p < 0.001$). Цей результат суперечить очікуваним результатам, адже зазвичай нейротизм асоціюється з підвищеною тривожністю, чутливістю до негативних емоцій та тенденцією до катастрофізації. Можливо, високий

нейротизм пов'язаний із механізмами психологічного захисту, такими як дисоціація або пригнічення. Це може означати, що люди просто уникають усвідомленого переживання негативних подій минулого або майбутнього. Також існує можливість, що люди з високим нейротизмом несвідомо намагаються «пом'якшити» негативний вплив своєї емоційної нестабільності, надаючи менш негативні оцінки своєму минулому та майбутньому.

Сумлінність має виражений позитивний зв'язок із позитивним минулим ($\rho = 0.4, p < 0.001$) і слабший, але значущий – із негативним минулим ($\rho = 0.23, p < 0.001$). Найбільш ймовірне пояснення – сумлінні люди сприймають своє минуле як позитивне, бо воно для них є результатом їхніх зусиль і досягнень, але водночас вони визнають і його труднощі, оскільки схильні до ретроспективного аналізу та самокритики.

Отримані результати підтверджують значущі взаємозв'язки між часовою перспективою, особистісними рисами, суб'єктивним благополуччям та посттравматичними симптомами. Встановлено, що збалансована часова перспектива асоціюється з нижчим рівнем посттравматичних симптомів і вищим рівнем суб'єктивного благополуччя, що свідчить про її адаптивний характер. Водночас особи з вираженими посттравматичними симптомами схильні до фокусування на негативних аспектах минулого та майбутнього, що узгоджується з концептуальними уявленнями про роль травматичного досвіду у формуванні часової перспективи.

Щодо особистісних рис, екстраверсія та відкритість до нового пов'язані з позитивним минулим та гедоністичним теперішнім, що відображає їхню орієнтацію на отримання задоволення та соціальну активність. Доброзичливість демонструє найбільш виражений позитивний зв'язок із позитивним минулим і майбутнім, що може свідчити про схильність цих осіб сприймати життєвий досвід у конструктивному ключі. Водночас сумлінність асоціюється як із позитивним, так і з негативним

минулим, що відображає їхню схильність до ретроспективного аналізу та самокритики.

Неочікуваним результатом є негативний зв'язок нейротизму з негативним минулим і майбутнім, що може бути зумовлено когнітивними механізмами уникнення або пригнічення негативного досвіду. Це вказує на необхідність подальшого вивчення цього феномена та його можливих пояснень.

Соціально-демографічний аналіз показав, що стать не є значущим предиктором часової перспективи, а вікові відмінності найбільш виражені у сприйнятті минулого та майбутнього. Молодші респонденти частіше оцінюють своє минуле як негативне, тоді як у старшому віці спостерігається тенденція до його більш позитивного перегляду. Водночас середній вік пов'язаний із нижчим рівнем позитивного майбутнього, що може свідчити про кризові явища цього періоду.

Таким чином, результати дослідження підтверджують важливу роль особистісних характеристик і психологічного стану у формуванні часової перспективи. Виявлені кореляційні зв'язки вказують на систематичні взаємодії між збалансованою часовою перспективою (ЗЧП), особистісними рисами, рівнем посттравматичних симптомів та суб'єктивним благополуччям, що створює підґрунтя для подальшого аналізу причинно-наслідкових зв'язків. На наступному етапі дослідження буде проведено регресійний аналіз, який дозволить оцінити внесок окремих предикторів у варіативність ЗЧП та визначити механізми її формування. Це, у свою чергу, сприятиме глибшому розумінню того, яким чином особистісні риси та психологічний стан впливають на здатність до збереження збалансованого сприйняття часу.

3.2. Модераційний та медіаційний аналіз зв'язку часової перспективи з особистісними рисами, психологічним благополуччям та посттравматичними симптомами

Попередній аналіз показав, що соціально-демографічні характеристики респондентів (зокрема, стать і вік) частково пов'язані з показниками часової перспективи, особистісних рис, психологічного благополуччя та посттравматичних симптомів. Водночас кореляційний аналіз виявив системні взаємозв'язки між цими змінними, що свідчить про їхню потенційну взаємодію у формуванні збалансованої часової перспективи в контексті пережитих травматичних подій.

Однак кореляційний аналіз не дозволяє зробити висновки щодо спрямованості впливу або механізмів взаємодії між змінними. Тому наступним етапом дослідження є побудова регресійних моделей, що дозволить визначити внесок окремих предикторів у пояснення варіативності часової перспективи.

У цьому підрозділі розглядаються базові регресійні моделі зв'язку часової перспективи з суб'єктивним благополуччям та посттравматичними симптомами, а також аналізуються можливі медіаційні та модераційні ефекти. Це дасть змогу оцінити, чи вплив посттравматичних симптомів на часову перспективу опосередковується суб'єктивним благополуччям, а також виявити, чи змінюється цей зв'язок залежно від особистісних характеристик респондентів.

Аналіз зв'язку часової перспективи з посттравматичними симптомами та суб'єктивним благополуччям розпочато із застосування множинної лінійної регресії. Визначення напряму та сили цих зв'язків у межах регресійної моделі дозволяє оцінити внесок кожного з предикторів у варіацію показника збалансованої часової перспективи (ЗЧП), а також перевірити їхню незалежну прогностичну силу.

Результати моделі представлено в табл. 3.12.

Базова модель взаємодії між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям та посттравматичними симптомами (хвиля 1)

Предиктор	Коефіцієнт	Ст. похибка	t-значення	p-значення
Константа	3.22	0.02	149.62	<2e-16
ПТС	0.2	0.02	9.44	<2e-16
Суб'єктивне благополуччя	-0.27	0.02	-12.47	<2e-16
R ² =0.20				
F-статистика: 128.9				
p-значення: < 2.2e-16				

Регресійний аналіз показав, що обидва предиктори є значущими. Коефіцієнт при змінній ПТС ($\beta = 0,20$, $p < 2e-16$) свідчить про те, що вищий рівень посттравматичних симптомів пов'язаний з більш вираженою незбалансованістю часової перспективи. Це може проявлятися у труднощах з когнітивного інтеграцією минулого досвіду, теперішнього стану та майбутніх орієнтацій у осіб із високими показниками посттравматичного стресу.

Водночас суб'єктивне благополуччя виявило зворотний ефект: $\beta = -0,27$, $p < 2e-16$. Тобто, респонденти з вищим рівнем задоволеності життям демонструють більш збалансовану часову перспективу, що узгоджується з концептуальними уявленнями про адаптивний характер часової орієнтації у осіб із високим рівнем психологічного благополуччя.

Модель у цілому є статистично значущою ($F = 128,9$, $p < 2,2e-16$), а коефіцієнт детермінації $R^2 = 0,20$ вказує на те, що зазначені предиктори пояснюють 20% дисперсії ЗЧП. Хоча цей показник не є високим, він свідчить про те, що включені змінні мають значний, хоча й не вичерпний вплив на часову перспективу.

Таким чином, початковий етап аналізу підтверджує значущість взаємозв'язків часової перспективи з психологічним благополуччям та посттравматичними симптомами.

Наступним етапом аналізу стало дослідження можливого нелінійного зв'язку між посттравматичними симптомами та часовою перспективою. Для

цього у модель було включено квадратичний терм змінної ПТС². Такий підхід відомий як регресія з поліноміальними предикторами і застосовується для виявлення ефектів насичення або «прискорення» у зміні залежної змінної.

Результати моделі (табл. 3.13) засвідчили, що квадратичний компонент посттравматичних симптомів є статистично значущим ($\beta = 0,19$, $p < 2e-16$). Це свідчить про те, що взаємозв'язок між рівнем ПТС та ЗЧП не є лінійним: із підвищенням рівня ПТС спостерігається нелінійне зростання незбалансованості часової перспективи. Тобто, при низьких та помірних рівнях ПТС часова перспектива ще може залишатися відносно збалансованою, однак при високих рівнях ПТС дезадаптивні часові орієнтації проявляються більш виражено.

Таблиця 3.13

Базова модель взаємодії між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям та посттравматичними симптомами (хвиля 1)

Предиктор	Коефіцієнт	Ст. похибка	t-значення	p-значення ($Pr> t $)
Константа	3.03	0.04	79.05	$< 2e-16$
ПТС ²	0.19	0.02	12.50	$< 2e-16$
Суб'єктивне благополуччя	-0.22	0.03	-7.41	4.45e-13
R ² =0.30				
F-статистика: 125.4				
p-значення: $< 2.2e-16$				

Суб'єктивне благополуччя зберігає негативний зв'язок із часовою перспективою ($\beta = -0,22$, $p = 4.45e-13$), що підтверджує попередні висновки про адаптивну роль задоволеності життям у підтриманні збалансованої часової перспективи.

Варто зазначити, що ця модель пояснює 30% дисперсії ЗЧП ($R^2 = 0,30$), що є суттєвим покращенням порівняно з попередньою лінійною моделлю ($R^2 = 0,20$). Тобто, врахування квадратичного ефекту дозволяє краще описати динаміку зв'язку між ПТС та часовою перспективою.

Таким чином, результати підтверджують доцільність розгляду нелінійних ефектів у дослідженні зв'язку між ПТС та часовою

перспективою. Однак для подальшого уточнення механізмів цього зв'язку необхідно розглянути потенційні ефекти модерації та медіації, що буде зроблено у наступних моделях.

Для поглибленого аналізу взаємозв'язку між часовою перспективою та посттравматичними симптомами була протестована медіаційна модель, у якій суб'єктивне благополуччя розглядалося як потенційний посередник. Використання такої моделі дозволяє оцінити не лише безпосередній вплив посттравматичних симптомів на часову перспективу, а й те, чи частина цього впливу опосередковується рівнем суб'єктивного благополуччя.

Модель оцінювалася методом максимальної правдоподібності із бутстраповим підходом для отримання надійних стандартних помилок. Основні результати представлено у табл. 3.14. Всі шляхи в моделі є статистично значущими ($p < 0.01$), що підтверджує адекватність її концептуальної структури.

Таблиця 3.14

Модель медіації між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям та посттравматичними симптомами (хвиля 1)

Параметр	Коефіцієнт	Ст. похибка	z-значення	P(> z)	Стандартиз. коефіцієнт
ПТС ² → Суб'єктивне благополуччя (a)	-0.16	0.05	-3.12	0.002	-0.15
Суб'єктивне благополуччя → ЗЧП (b)	-0.31	0.04	-8.49	0.00	-0.36
ПТС ² → ЗЧП (c)	0.35	0.04	9.45	0.00	0.39
Залишкова дисперсія (Суб'єктивне благополуччя)	1.02	0.06	16.86	0.00	0.98
Залишкова дисперсія (ЗЧП)	0.51	0.03	14.96	0.00	0.67
Непрямий ефект	0.05	0.02	2.77	0.006	0.06
Загальний ефект	0.39	0.04	10.19	0.00	0.45

Результати показують, що посттравматичні симптоми (у квадратичній формі) мають негативний вплив на суб'єктивне благополуччя ($\beta = -0.16$, $p = 0.002$), що свідчить про те, що особи з вищим рівнем посттравматичних

симптомів, незалежно від напрямку змін (зростання чи зниження), демонструють нижчий рівень суб'єктивного благополуччя. Водночас, суб'єктивне благополуччя є значущим предиктором часової перспективи ($\beta = -0.31, p < 0.001$), що підтверджує, що вищий рівень задоволеності життям асоціюється з більш збалансованою часовою перспективою.

Прямий ефект посттравматичних симптомів на часову перспективу залишається значущим навіть після врахування медіатора ($\beta = 0.35, p < 0.001$). Однак, розрахунок непрямого ефекту показав, що частина цього впливу реалізується через суб'єктивне благополуччя ($\beta = 0.05, p = 0.006$), що підтверджує часткову медіацію. Загальний ефект (сума прямого та непрямого впливів) становить 0.39 ($p < 0.001$), що свідчить про наявність суттєвого зв'язку між посттравматичними симптомами та часовою перспективою.

Результати моделі медіації було також візуалізовано на рис. 3.2.

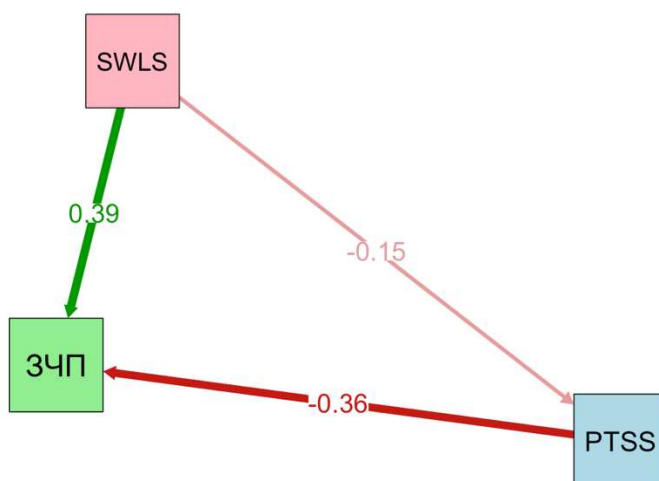


Рис. 3.2. Модель медіації між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям та посттравматичними симптомами (хвиля 1)

У представленій моделі суб'єктивне благополуччя виступає як посередник у зв'язку між посттравматичними симптомами (PTSS-10) та часовою перспективою (ЗЧП). Стандартизовані коефіцієнти наведені біля кожного шляху. Візуалізація також відображає напрям і силу зв'язків:

товстіші лінії позначають сильніші асоціації, а їхній колір відображає знак коефіцієнта (зелені – позитивні, червоні – негативні).

Як видно з рисунку, загальний ефект посттравматичних симптомів на часову перспективу є значущим, при цьому частина цього впливу опосередковується суб'єктивним благополуччям. Зокрема, вищий рівень посттравматичних симптомів асоціюється з нижчим суб'єктивним благополуччям, що, у свою чергу, пов'язане з менш збалансованою часовою перспективою. Водночас прямий зв'язок між посттравматичними симптомами та часовою перспективою зберігається.

Таким чином, отримані результати свідчать на користь часткової медіації та підтверджують важливість суб'єктивного благополуччя у механізмах адаптації до травматичного досвіду. Високий рівень посттравматичних симптомів може спричиняти негативні зміни у часовій перспективі, частково через зниження суб'єктивного благополуччя. Це узгоджується з концепцією психологічної адаптації до стресу, згідно з якою збереження позитивної життєвої орієнтації є ключовим фактором, що пом'якшує вплив травматичного досвіду (Contractor, 2022).

Результати медіаційного аналізу демонструють, що суб'єктивне благополуччя частково пояснює вплив посттравматичних симптомів на збалансованість часової перспективи. Однак у цій моделі передбачається, що суб'єктивне благополуччя виконує роль лише посередника у детермінуванні часової перспективи, тоді як взаємодія між цими змінними може бути складнішою. Зокрема, рівень суб'єктивного благополуччя може модифікувати вплив посттравматичних симптомів на часову перспективу, тобто виступати модератором у цій взаємодії.

Модераційний аналіз дозволяє оцінити, чи змінюється зв'язок між посттравматичними симптомами та часовою перспективою залежно від рівня суб'єктивного благополуччя. Іншими словами, якщо взаємозв'язок між ПТС та ЗЧП є нелінійним або варіюється залежно від суб'єктивного

благополуччя, то традиційна медіаційна модель може бути недостатньою для повного пояснення цього зв'язку.

Модель модерації (табл.3.15) виявила статистично значущу взаємодію між посттравматичними симптомами (ПТС²) та суб'єктивним благополуччям у прогнозуванні збалансованості часової перспективи ($\beta = 0.04$, $p < 0.001$). Це свідчить про те, що зв'язок між посттравматичними симптомами та часовою перспективою змінюється залежно від рівня суб'єктивного благополуччя.

Таблиця 3.15

Модель модерації між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям та посттравматичними симптомами (хвиля 1)

Предиктор	Коефіцієнт	Ст. похибка	t-значення	p-значення ($Pr> t $)
Константа	3.02	0.04	79.45	$< 2e-16$
ПТС ²	0.21	0.02	13.15	$< 2e-16$
Суб'єктивне благополуччя	-0.33	0.04	-8.00	$6.49e-15$
Суб'єктивне благополуччя $\times$ ПТС ²	0.04	0.01	3.70	0.000241
$R^2=0.31$				
F-статистика: 89.97				
p-значення: $< 2.2e-16$				

Головний ефект ПТС² залишається значущим ($\beta = 0.21$, $p < 0.001$), що підтверджує його вплив на часову перспективу. Водночас суб'єктивне благополуччя демонструє негативний зв'язок із ЗЧП ($\beta = -0.33$, $p < 0.001$), що узгоджується з попередніми результатами. Проте значуща взаємодія між цими змінними вказує на те, що негативний ефект посттравматичних симптомів на часову перспективу послаблюється у респондентів з вищим рівнем суб'єктивного благополуччя.

Якість моделі оцінюється як достатньо висока: коефіцієнт детермінації становить $R^2 = 0.31$, що свідчить про пояснення 31% дисперсії залежної змінної. F-критерій ($F = 89.97$, $p < 0.001$) також вказує на значущість моделі загалом. Порівняно з попередніми моделями, включення інтерактивного ефекту дозволило покращити пояснювальну здатність

моделі, що підтверджує важливість модераційних механізмів у зв'язку між ПТС, суб'єктивним благополуччям і часовою перспективою.

Модель модерації було відображено візуально (рис. 3.3).

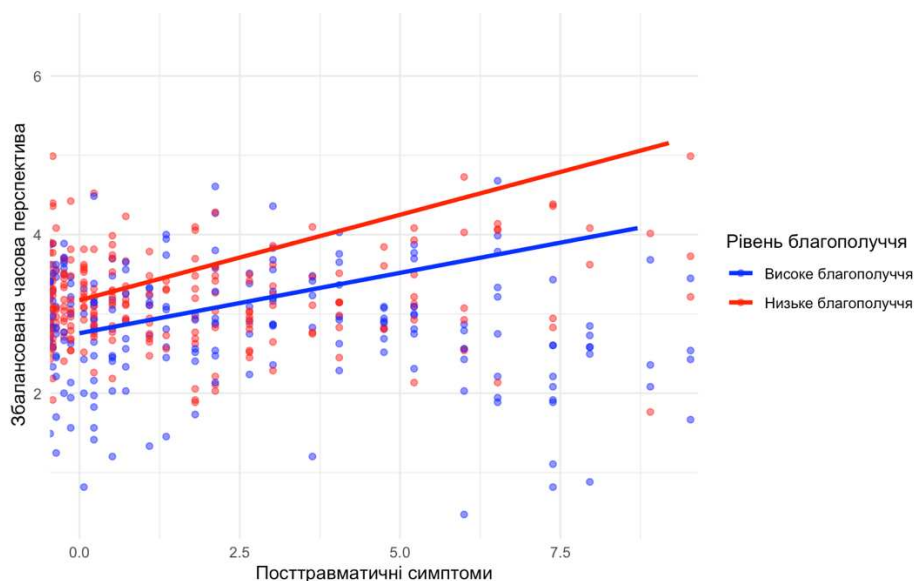


Рис. 3.3. Модель модерації між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям та посттравматичними симптомами (хвиля 1)

Рисунок ілюструє модель модерації, у якій суб'єктивне благополуччя виступає як модератор зв'язку між посттравматичними симптомами та збалансованою часовою перспективою. На осі абсцис відображено рівень посттравматичних симптомів, тоді як на осі ординат представлено рівень збалансованості часової перспективи.

Кольорове кодування точок та регресійних ліній позначає групи з різним рівнем суб'єктивного благополуччя: червоним виділено респондентів із низьким рівнем благополуччя, синім – із високим рівнем. Як видно з рисунка, у групі з нижчим рівнем суб'єктивного благополуччя (червона лінія) асоціація між посттравматичними симптомами та часовою перспективою є виразнішою, тобто зі зростанням ПТС спостерігається менш збалансована ЧП. Водночас у групі з вищим рівнем благополуччя (синя лінія) цей взаємозв'язок менш виражений, що свідчить про буферний ефект суб'єктивного благополуччя.

Отримані результати свідчать про те, що високий рівень суб'єктивного благополуччя може слугувати буферним фактором, який знижує негативний вплив посттравматичних симптомів на сприйняття часу.

Для детальнішого аналізу взаємозв'язку часової перспективи, суб'єктивного благополуччя та посттравматичних симптомів до моделі були включені особистісні риси (табл 3.16). Додавання цих змінних дозволило оцінити, якою мірою базові індивідуальні характеристики впливають на часову перспективу та чи модифікують вони основні взаємозв'язки.

Таблиця 3.16

Модель модерації між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям, посттравматичними симптомами та особистісними рисами (хвиля 1)

Предиктор	Коефіцієнт	Ст. похибка	t-значення	p-значення
Константа	2.88	0.04	66.85	< 2e-16
ПТС ²	0.22	0.02	11.83	< 2e-16
Суб'єктивне благополуччя	-0.27	0.04	-6.58	1.06e-10
Відкритість	-0.15	0.03	-4.59	5.50e-06
Екстраверсія	-0.05	0.03	-1.62	0.106
Невротизм	-0.03	0.04	-0.94	0.35
Доброчесність	0.0	0.03	0.04	0.97
Сумлінність	-0.05	0.03	-1.47	0.14
Суб'єктивне благополуччя × ПТС ²	0.05	0.01	3.92	0.0001
				R ² =0.37
				F-статистика: 42.23
				p-значення: < 2.2e-16

Результати показали, що основний ефект посттравматичних симптомів ($\beta = 0.22$, $p < 0.001$) та суб'єктивного благополуччя ($\beta = -0.27$, $p < 0.001$) залишився стабільним. Водночас значущими предикторами часової перспективи виявилися відкритість до досвіду ($\beta = -0.15$, $p < 0.001$), що свідчить про її негативний вплив на збалансованість сприйняття часу. Решта особистісних рис не досягли статистично значущих асоціацій із часовою перспективою ($p > 0.05$).

Також зберігається модераційний ефект суб'єктивного благополуччя у зв'язку між посттравматичними симптомами та часовою перспективою ($\beta = 0.05$, $p < 0.001$). Це вказує на те, що взаємозв'язок між травматичним досвідом та сприйняттям часу змінюється залежно від рівня суб'єктивного благополуччя, що підтверджує попередні результати.

Якість моделі покращилася порівняно з попередніми аналізами: $R^2 = 0.37$, що свідчить про пояснення 37% дисперсії залежної змінної. Значущість моделі загалом підтверджується критерієм $F = 42.23$ ($p < 0.001$). Таким чином, включення особистісних рис дозволило краще пояснити варіативність часової перспективи, проте їхній внесок виявився вибіркоким, що може свідчити про необхідність подальшого аналізу можливих нелінійних взаємозв'язків.

Фінальна модель модерації (табл. 3.17) уточнює взаємозв'язок часової перспективи, суб'єктивного благополуччя, посттравматичних симптомів та особистісних рис за рахунок включення лише тих змінних, які продемонстрували значущі зв'язки в попередніх аналізах. Таке скорочення моделі дозволяє підвищити її пояснювальну здатність і забезпечити більш економне представлення ефектів.

Таблиця 3.17

Фінальна модель модерації між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям, посттравматичними симптомами та особистісними рисами (хвиля 1)

Предиктор	Коефіцієнт	Ст. похибка	t-значення	p-значення ($Pr > t $)
Константа	2.91	0.04	73.53	$< 2e-16$
ПТС ²	0.20	0.02	13.65	$< 2e-16$
Суб'єктивне благополуччя	-0.28	0.04	-6.90	$1.34e-11$
Відкритість	-0.19	0.03	-6.46	$2.14e-10$
Суб'єктивне благополуччя $\times$ ПТС ²	0.05	0.01	3.88	0.000118
				$R^2=0.35$
				F-статистика: 82.58
				p-значення: $< 2.2e-16$

Як і в попередніх моделях, квадратичний ефект посттравматичних симптомів ($\beta = 0.20$, $p < 0.001$) залишається значущим, підтверджуючи нелінійний характер взаємозв'язку між травматичним досвідом та часовою перспективою. Суб'єктивне благополуччя ($\beta = -0.28$, $p < 0.001$) також зберігає свій вплив, вказуючи на те, що нижчий рівень благополуччя пов'язаний із менш збалансованою часовою перспективою.

Важливо, що відкритість до досвіду виявляє стабільний негативний ефект ($\beta = -0.19$, $p < 0.001$), що свідчить про те, що особи з більшою схильністю до нових переживань можуть мати більш структуроване або гармонійне сприйняття часу.

Ключовим аспектом фінальної моделі є збереження модераційного ефекту суб'єктивного благополуччя у зв'язку між посттравматичними симптомами та часовою перспективою ($\beta = 0.05$, $p < 0.001$). Це підтверджує, що роль травматичного досвіду у формуванні часової перспективи змінюється залежно від рівня суб'єктивного благополуччя.

Якість фінальної моделі є високою ($R^2 = 0.35$), що свідчить про пояснення 35% дисперсії часової перспективи. Загальна значущість моделі підтверджується значенням $F = 82.58$ ($p < 0.001$), що вказує на надійність отриманих ефектів. Скорочення моделі не лише зберегло основні значущі предиктори, а й покращило її інтерпретованість.

Таким чином, регресійний аналіз було розпочато з базової множинної моделі, яка підтвердила наявність значущих зв'язків між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям та посттравматичними симптомами. Однак лінійна модель не повністю відображала складність взаємодії між змінними, що зумовило подальший перехід до нелінійної регресії із квадратичним терміном ПТС. Додавання квадратичного ефекту дозволило покращити пояснювальну здатність моделі та врахувати можливі нелінійні зв'язки між ПТС і часовою перспективою.

На наступному етапі було протестовано медіаційну модель, яка показала, що частина впливу ПТС² на часову перспективу реалізується через

суб'єктивне благополуччя. Медіаційний аналіз показав, що частина впливу ПТС² на часову перспективу реалізується через суб'єктивне благополуччя. Незважаючи на те, що медіаційний ефект був статистично значущим ($\beta = 0.05$, $p = 0.006$), його внесок був відносно невеликим. Це свідчить про те, що хоча благополуччя частково пояснює взаємозв'язок між посттравматичними симптомами та часовою перспективою, цього механізму недостатньо для повного розуміння структури цих зв'язків.

У зв'язку з цим було перевірено альтернативне пояснення, а саме можливу модерацію суб'єктивного благополуччя у зв'язку між ПТС² та часовою перспективою. Включення цього ефекту значно покращило пояснювальну здатність моделі ($R^2 = 0.31$), а взаємодія між ПТС² та суб'єктивним благополуччям виявилася статистично значущою ($\beta = 0.04$, $p < 0.001$). Це означає, що негативний вплив ПТС² на часову перспективу змінюється залежно від рівня суб'єктивного благополуччя: у респондентів із високим благополуччям цей ефект є слабшим, тоді як у респондентів із низьким благополуччям – сильнішим. Такий результат узгоджується з концепцією психологічного ресурсу: особи з вищим рівнем благополуччя можуть краще компенсувати наслідки травматичного досвіду для структури їхнього часового сприйняття (Malekiha & Moradi, 2019; Pyszkowska & Rönnlund, 2021). Додавання особистісних рис до моделі дозволило оцінити їх внесок, проте лише відкритість до досвіду продемонструвала стабільний ефект, тоді як інші риси не досягли статистичної значущості.

Фінальна модель, що включає ПТС², суб'єктивне благополуччя та відкритість до досвіду як модератор, показала найкращу пояснювальну здатність і буде використовуватися для аналізу в динаміці. Це дозволить оцінити стійкість виявлених закономірностей та можливі зміни у структурі взаємозв'язків між ключовими змінними впродовж часу.

3.3. Динаміка взаємозв'язку часової перспективи з посттравматичними симптомами з урахуванням психологічного благополуччя та особистісних рис

Попередній аналіз показав, що найкращу пояснювальну здатність має модель, яка включає квадратичний ефект посттравматичних симптомів (ПТС²), суб'єктивне благополуччя, відкритість до досвіду та їхню взаємодію. Однак ці результати базуються на даних першої хвили дослідження, і залишається відкритим питання, чи є вони стійкими у часі.

Процес вимушеної міграції передбачає радикальні зміни в житті людини, що супроводжуються адаптаційними труднощами та ймовірними коливаннями психологічного стану. У зв'язку з цим важливо не лише оцінити, чи зберігається структура взаємозв'язків у різні моменти часу, але й визначити, які зміни в динаміці відбуваються та що може їх обумовлювати.

У цьому підрозділі спочатку буде перевірено, наскільки узгоджено працює фінальна модель у кожній хвилі окремо. Це дозволить оцінити сталість ключових ефектів та виявити можливі варіації між хвилями. Далі буде побудована узагальнена модель на основі всіх хвиль, що дозволить зробити висновки щодо динаміки часової перспективи та її детермінант у процесі вимушеної міграції.

Для оцінки стійкості взаємозв'язку між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям, посттравматичними симптомами та особистісними рисами в межах другої хвили дослідження була перевірена фінальна модель модерації. Основні результати наведені в табл. 3.18.

Значущість квадратичного ефекту посттравматичних симптомів ($\beta = 0.24, p < 0.001$) підтверджує припущення про нелінійний характер зв'язку між ПТС і часовою перспективою. Отримані результати узгоджуються з попередніми даними першої хвили та свідчать про те, що помірний рівень посттравматичних симптомів може бути пов'язаний із більш збалансованою

часовою перспективою, тоді як як надмірно низький, так і надмірно високий рівень ПТС асоціюється з її розбалансованістю.

Також було виявлено значущий негативний вплив суб'єктивного благополуччя ($\beta = -0.42$, $p < 0.001$) та відкритості до досвіду ($\beta = -0.25$, $p < 0.001$) на часову перспективу. Це свідчить про те, що особи з вищим рівнем задоволеності життям та відкритістю досвіду менш схильні до сприйняття власного часу як дисгармонійного або хаотичного, що узгоджується з результатами першої хвилі.

Таблиця 3.18

Модель модерації між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям, посттравматичними симптомами та особистісними рисами (хвиля 2)

Предиктор	Коефіцієнт	Ст. похибка	t-значення	p-значення ($Pr> t $)
Константа	3.01	0.1	31.58	$< 2e-16$
ПТС ²	0.24	0.04	6.12	$1.82e-08$
Суб'єктивне благополуччя	-0.42	0.09	-4.6	$1.26e-05$
Відкритість	-0.25	0.07	-3.81	0.00024
Суб'єктивне благополуччя $\times$ ПТС ²	0.12	0.03	4.0	0.00012
$R^2=0.43$				
F-статистика: 20.39				
p-значення: $2.62e-12$				

Ключовим результатом є значуща взаємодія між суб'єктивним благополуччям та посттравматичними симптомами ($\beta = 0.12$, $p < 0.001$), що свідчить про модераційний ефект. Це означає, що зв'язок між ПТС і часовою перспективою змінюється залежно від рівня суб'єктивного благополуччя.

Оцінка якості моделі показала, що вона пояснює 43% варіативності часової перспективи ($R^2 = 0.43$), що є вищим показником порівняно з моделями першої хвилі. Це може свідчити про більш чітку структурованість зв'язків між змінними або про посилення їхнього взаємозв'язку внаслідок тривалого перебування респондентів у нових життєвих умовах.

Таким чином, результати другої хвилі підтверджують стабільність основних ефектів, виявлених у першій хвилі, і підкреслюють важливість

суб'єктивного благополуччя як фактора, що модулює вплив посттравматичних симптомів на збалансованість часової перспективи. Подальший аналіз дозволить оцінити, чи зберігаються ці закономірності в наступних хвилях дослідження.

У третій хвилі модель модерації демонструє зниження значущості основних ефектів (таблю 3.19).

Таблиця 3.19

Модель модерації між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям, посттравматичними симптомами та особистісними рисами (хвиля 3)

Предиктор	Коефіцієнт	Ст. похибка	t-значення	p-значення ($Pr> t $)
Константа	3.21	0.08	42.08	$<2e-16$
ПТС ²	0.13	0.12	1.09	0.279
Суб'єктивне благополуччя	-0.14	0.1	-1.38	0.171
Відкритість	0.06	0.07	0.82	0.415
Суб'єктивне благополуччя × ПТС ²	-0.27	0.12	-2.33	0.022
$R^2=0.29$				
F-статистика: 9.21				
p-значення: $4.05e-06$				

Квадратичний ефект посттравматичних симптомів (ПТС²) та суб'єктивне благополуччя втрачають статистичну значущість ($p = 0.279$ та $p = 0.171$ відповідно), а відкритість до досвіду більше не проявляє стабільного негативного впливу на часову перспективу ($p = 0.415$).

Водночас з'являється значуща взаємодія між ПТС² та суб'єктивним благополуччям ($\beta = -0.27$, $p = 0.022$), що відрізняється від попередніх хвиль зміною знаку ефекту. Це свідчить про те, що вищий рівень благополуччя тепер не послаблює, а навпаки, посилює негативний вплив ПТС на часову перспективу. Можливо, на ранніх етапах адаптації вищий рівень суб'єктивного благополуччя міг сигналізувати про здатність респондентів справлятися з травматичними переживаннями. Однак, на пізніших етапах, коли ПТС може набувати хронічного характеру, високе благополуччя у деяких випадках може відображати уникнення реальних труднощів замість

їх активного опрацювання. Особи, які відчують себе добре, можуть менше рефлексувати щодо свого минулого та менше прагнути переосмислити негативний досвід. Це може призводити до того, що посттравматичні симптоми все ще впливають на їхнє сприйняття часу, навіть якщо вони цього не усвідомлюють.

Пояснювальна здатність моделі ($R^2 = 0.29$) є нижчою, ніж у другій хвилі ($R^2 = 0.43$), що може свідчити про збільшення варіативності адаптаційних процесів або ослаблення прямих зв'язків між змінними з часом.

У четвертій хвилі модель демонструє помітні зміни у порівнянні з попередніми хвилями (табл. 3.20). Залишається значущим квадратичний ефект посттравматичних симптомів ($\beta = 0.47$, $p < 0.001$), що свідчить про його стабільний зв'язок із часовою перспективою. Водночас ефект суб'єктивного благополуччя втрачає статистичну значущість ($\beta = -0.09$, $p = 0.33$), що вказує на можливе послаблення його ролі у формуванні часової перспективи на цьому етапі адаптації.

Таблиця 3.20

Модель модерації між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям, посттравматичними симптомами та особистісними рисами (хвиля 4)

Предиктор	Коефіцієнт	Ст. похибка	t-значення	p-значення ($Pr> t $)
Константа	3.09	0.11	29.3	$< 2e-16$
ПТС ²	0.47	0.1	4.45	$3.04e-05$
Суб'єктивне благополуччя	-0.09	0.09	-0.98	0.33
Відкритість	-0.18	0.05	-3.29	0.0015
Суб'єктивне благополуччя × ПТС ²	0.04	0.1	0.42	0.68
$R^2=0.27$				
F-статистика: 8.29				
p-значення: $1.444e-05$				

Відкритість до досвіду продовжує проявляти негативний зв'язок із часовою перспективою ($\beta = -0.18$, $p = 0.0015$), що узгоджується з попередніми хвилями, хоча загальний рівень детермінації моделі

знижується ($R^2 = 0.27$). Водночас взаємодія між суб'єктивним благополуччям і ПТС² більше не є значущою ($\beta = 0.04$, $p = 0.68$), що відрізняється від третьої хвилі, де цей ефект був вираженим. Це може свідчити про те, що до цього моменту адаптації благополуччя вже не відіграє модераційну роль у впливі посттравматичних симптомів на сприйняття часу.

Загалом результати четвертої хвилі демонструють тенденцію до зниження пояснювальної здатності моделі, що може бути зумовлено як зменшенням вибірки, так і змінами у механізмах регуляції часової перспективи в процесі адаптації.

П'ята хвиля (табл. 3.21) демонструє суттєве зниження пояснювальної здатності моделі ($R^2 = 0.07$), що вказує на відсутність стабільних зв'язків між основними змінними на цьому етапі. Жоден з основних ефектів не є статистично значущим: квадратичний ефект ПТС втрачає вплив ($\beta = -0.02$, $p = 0.82$), а суб'єктивне благополуччя лише наближається до порогу значущості ($\beta = -0.41$, $p = 0.06$). Також не спостерігається значущого впливу відкритості ($\beta = 0.10$, $p = 0.37$) чи її взаємодії з іншими змінними.

Таблиця 3.21

Модель модерації між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям, посттравматичними симптомами та особистісними рисами (хвиля 5)

Предиктор	Коефіцієнт	Ст. похибка	t-значення	p-значення ($Pr> t $)
Константа	3.52	0.16	22.16	<2e-16
ПТС ²	-0.02	0.07	-0.22	0.82
Суб'єктивне благополуччя	-0.41	0.22	-1.91	0.06
Відкритість	0.1	0.11	0.91	0.37
Суб'єктивне благополуччя × ПТС ²	0.14	0.1	1.36	0.18
$R^2=0.07$				
F-статистика: 2.357				
p-значення: 0.06186				

Значне зниження пояснювальної здатності та відсутність статистично значущих зв'язків може бути наслідком як зменшення вибірки, так і

потенційної зміни механізмів регуляції часової перспективи на цьому етапі адаптації. У порівнянні з попередніми хвилями, результати п'ятої хвилі свідчать про те, що зв'язки між часовою перспективою, посттравматичними симптомами та особистісними рисами можуть втрачати свою вираженість з часом або ж проявлятися в іншій формі.

Результати шостої хвилі (табл 3.22) демонструють суттєві відмінності у структурі зв'язків порівняно з попередніми хвилями. Зокрема, вплив квадратичного компонента ПТС змінив напрямок і став негативним ($\beta = -0.49$, $p < 0.001$). Водночас суб'єктивне благополуччя ($\beta = -0.09$, $p = 0.27$) та відкритість ($\beta = -0.02$, $p = 0.87$) не демонструють значущого впливу на часову перспективу, а їхня взаємодія з ПТС також не досягає статистичної значущості ($\beta = 0.01$, $p = 0.90$).

Таблиця 3.22

Модель модерації між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям, посттравматичними симптомами та особистісними рисами (хвиля 6)

Предиктор	Коефіцієнт	Ст. похибка	t-значення	p-значення ($Pr> t $)
Константа	3.51	0.13	27.1	$< 2e-16$
ПТС ²	-0.49	0.11	-4.63	1.42e-05
Суб'єктивне благополуччя	-0.09	0.08	-1.12	0.27
Відкритість	-0.02	0.11	-0.17	0.87
Суб'єктивне благополуччя $\times$ ПТС ²	0.01	0.06	0.13	0.90
$R^2=0.18$				
F-статистика: 5.478				
p-значення: 0.0006052				

Пояснювальна здатність моделі ($R^2 = 0.18$) є помірною, що свідчить про зменшення впливу включених предикторів порівняно з першими хвилями. Це може вказувати на те, що механізми регуляції часової перспективи змінилися, і раніше виявлені ефекти поступово нівелюються або проявляються в іншій формі. Така динаміка може бути наслідком поступової адаптації учасників до умов міграції та зниження впливу початкових факторів стресу на їхню часову перспективу.

Табл. 3.23 демонструє динаміку значущості основних предикторів часової перспективи (ЗЧП) протягом шести хвиль дослідження, дозволяючи оцінити стабільність ефектів та їхні зміни в часі.

Таблиця 3.23

**Динаміка значущості предикторів часової перспективи у різних
хвилях**

Хвиля	ПТС ²	Суб'єктивне благополуччя	Відкритість	Суб'єктивне благополуччя × ПТС ²	R ²
1	+ (p<0.001)	- (p<0.001)	- (p<0.001)	+ (p<0.001)	0.35
2	+ (p<0.001)	- (p<0.001)	- (p<0.001)	+ (p<0.001)	0.43
3	незначущий	незначущий	незначущий	- (p=0.022)	0.29
4	+ (p<0.001)	незначущий	- (p=0.0015)	незначущий	0.27
5	незначущий	- (p=0.06)	незначущий	незначущий	0.07
6	- (p<0.001)	незначущий	незначущий	незначущий	0.18

Аналіз змін предикторів часової перспективи у динаміці свідчить про те, що найбільш варіативним предиктором є квадратичний ефект посттравматичних симптомів (ПТС²). Його вплив змінюється як за напрямком, так і за рівнем значущості: якщо на ранніх етапах дослідження він має стабільний позитивний ефект, то в подальших хвилях цей ефект нівелюється, а в останній хвилі навіть набуває негативного значення. Така динаміка може свідчити про зміну механізмів адаптації осіб із різним рівнем посттравматичних симптомів: можливо, певні форми переживання травматичного досвіду починають сприяти більш збалансованій часовій перспективі.

Суб'єктивне благополуччя виявилось стабільно пов'язаним із часовою перспективою на ранніх етапах, однак цей зв'язок поступово слабшає. Ймовірно, це може бути пов'язано з тим, що на початку вимушеної міграції рівень благополуччя відіграє більш значущу роль у підтримці збалансованості часової перспективи, тоді як із часом інші фактори (наприклад, соціальна інтеграція, зміни життєвих обставин) починають відігравати більш суттєву роль у її формуванні.

Відкритість до досвіду продемонструвала вплив лише в окремі періоди, що вказує на її контекстуальну роль у формуванні часової

перспективи. Вона була значущим предиктором у перших хвилях, але в подальших хвилях її вплив ставав нестійким. Це може свідчити про те, що роль цієї особистісної риси в адаптаційному процесі змінюється залежно від стадії переживання травматичного досвіду та адаптації до нових умов.

Модераційний ефект суб'єктивного благополуччя також демонстрував зміну напрямку: якщо в перших хвилях він пом'якшував негативний вплив ПТС, то в третій хвилі цей ефект змінив знак і почав посилювати негативний вплив ПТС² на часову перспективу. Така динаміка може бути пов'язана з тим, що з часом суб'єктивне благополуччя починає відображати не лише адаптивний ресурс, а й потенційний конфлікт між прийняттям травматичного досвіду та його впливом на когнітивну організацію часу.

Загальна пояснювальна здатність моделі поступово зменшується у пізніших хвилях, що може бути пов'язано із зниженням вибірки та появою інших релевантних предикторів, які не були включені в початкову модель. З огляду на ці результати у спільній моделі, яка враховуватиме всі хвилі, було вирішено включити взаємодію між відкритістю до досвіду та хвилею. Це дасть змогу оцінити, чи змінюється вплив цієї особистісної риси на часову перспективу впродовж дослідження та чи може вона відігравати більшу роль у пізніших хвилях. Окрім того, використання всіх хвиль дозволить точніше оцінити стійкість отриманих ефектів та виявити загальні закономірності, що характеризують часову перспективу в умовах вимушеної міграції.

З метою узагальнення отриманих результатів та оцінки динаміки взаємозв'язку між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям, посттравматичними симптомами та особистісними рисами було побудовано модель змішаних ефектів (табл. 3.24), яка враховує дані всіх хвиль. Основним завданням цієї моделі є оцінка стійкості ключових предикторів та перевірка можливих змін їхнього впливу на часову перспективу в різні періоди дослідження.

Результати моделі підтвердили ключові ефекти, що спостерігалися у хвилях окремо. Зокрема, квадратичний ефект посттравматичних симптомів (ПТС²) залишається значущим ($\beta = 0.22$, $p < 0.001$), що свідчить про нелінійний вплив ПТС на часову перспективу. Як і в попередніх хвилях, вищий рівень посттравматичних симптомів асоціюється з менш збалансованою часовою перспективою, але цей ефект посилюється на високих рівнях ПТС.

Таблиця 3.24

Модель динаміки модерації між часовою перспективою, суб'єктивним благополуччям, посттравматичними симптомами та особистісними рисами

Предиктор	Коефіцієнт	Ст. похибка	t-значення	p-значення ($Pr> t $)
Константа	2.96	0.04	71.75	$< 2e-16$
ПТС ²	0.22	0.01	15.34	$< 2e-16$
Суб'єктивне благополуччя	-0.23	0.03	-7.97	$4.25e-15$
Відкритість	-0.2	0.03	-5.66	$2.02e-08$
Хвиля	-0.01	0.02	-0.43	0.664
Суб'єктивне благополуччя $\times$ ПТС ²	0.04	0.01	3.89	0.0001
Відкритість $\times$ Хвиля	0.05	0.01	3.58	0.0004
REML Criterion: 2366.0				
Стандартне відхилення випадкових ефектів: 0.57				
Стандартне відхилення залишків: 0.42				
К-сть спостережень: 1018				
К-сть респондентів: 595				

Суб'єктивне благополуччя має стабільний негативний вплив на часову перспективу ($\beta = -0.23$, $p < 0.001$), що означає, що вищий рівень благополуччя сприяє більш збалансованому сприйняттю часу. Відкритість до досвіду також зберігає значущість ($\beta = -0.20$, $p < 0.001$), що підтверджує її роль у формуванні більш гармонійної часової перспективи.

Важливим результатом є модераційний ефект суб'єктивного благополуччя на зв'язок між ПТС² та часовою перспективою ($\beta = 0.04$, $p < 0.001$). Це означає, що хоча високий рівень благополуччя загалом сприяє

збалансованій часовій перспективі, за високого рівня ПТС цей ефект зменшується. Таким чином, психологічне благополуччя певною мірою пом'якшує вплив посттравматичних симптомів, проте цей захисний ефект має обмеження.

Динамічний аспект моделі оцінювався через змінну «Хвиля», яка виявилася статистично незначущою ($\beta = -0.01$, $p = 0.664$). Це свідчить про те, що загальна структура взаємозв'язків залишається стабільною протягом усього дослідження. Водночас взаємодія між відкритістю до досвіду та хвилею є значущою ($\beta = 0.05$, $p < 0.001$), що означає, що вплив відкритості на часову перспективу змінюється з часом. На початкових етапах вимушеної міграції відкритість була пов'язана зі збалансованою часовою перспективою, але згодом цей ефект зменшується або навіть змінює напрямок.

Якість моделі оцінювалася за REML-критерієм (2366.0), стандартними відхиленнями випадкових ефектів (0.57) та залишкової дисперсії (0.42), що свідчить про адекватне пояснення варіативності часової перспективи в межах вибірки. Загалом, модель підтверджує важливість особистісних і психологічних чинників у формуванні часової перспективи українських біженців та демонструє певну стабільність ключових ефектів у динаміці.

Висновки до розділу 3

1. Більша частина вибірки українських біженців в Німеччині має помірну часову перспективу: 40.5% – помірно незбалансовану, 36.2% – помірно збалансовану. Лише 8,1% учасників виявляють високу збалансованість часової перспективи, тоді як 15% демонструють сильно незбалансований часовий профіль. Гендер не є визначальним чинником для загальної збалансованості часової перспективи (ЗЧП) та її окремих компонентів. Вікові відмінності хоча і проявляються у окремих аспектах

часової перспективи (позитивне/негативне минуле, гедоністичне теперішнє, позитивне/негативне майбутнє), проте загальний рівень збалансованості залишається стабільним незалежно від віку.

2. Вищий рівень посттравматичних симптомів пов'язаний із менш збалансованою часовою перспективою, тоді як вищий рівень суб'єктивного благополуччя сприяє більш гармонійному сприйняттю часу. Включення квадратичного терміну посттравматичних симптомів виявило нелінійний ефект, що свідчить про різке зростання незбалансованості часової перспективи при високих рівнях ПТС.

3. Модераційний аналіз демонструє, що високий рівень суб'єктивного благополуччя знижує негативний вплив посттравматичних симптомів на часову перспективу, підтверджуючи роль благополуччя як буферного чинника. Суб'єктивне благополуччя також частково пояснює вплив посттравматичних симптомів на часову перспективу, проте цей медіаційний механізм має відносно невеликий внесок.

4. Серед досліджуваних особистісних рис лише відкритість до досвіду виявила стабільний негативний зв'язок із відхиленням від збалансованої часової перспективи, що фактично свідчить про позитивний внесок цієї риси у процес адаптації. Іншими словами, особи з більшою відкритістю до досвіду мають схильність до гармонійнішого сприйняття часу.

5. Вплив ключових предикторів (ПТС, суб'єктивне благополуччя, відкритість до досвіду) дещо варіюється у часі, проте загальна структура взаємозв'язків залишається стабільною, що підтверджується моделями змішаних ефектів.

ВИСНОВКИ

У дисертації здійснено теоретичне узагальнення та подано нове розв'язання проблеми взаємозв'язку часової перспективи з посттравматичними симптомами українських біженців в Німеччині. Отримані результати дослідження уможливили формулювання таких висновків:

1. Часова перспектива – це система уявлень, за допомогою якої людина організовує події минулого, орієнтується в сьогоденні та прогнозує майбутнє. Вона формується під впливом соціальних, культурних і особистісних чинників та впливає на емоційний стан, поведінку і прийняття рішень. Концепція збалансованої часової перспективи (ЗЧП) слугує важливим індикатором адаптивної когнітивної організації, оскільки вона відображає здатність особи ефективно реагувати на стресові та травматичні події через гнучке перемикання між часовими орієнтаціями. Посттравматичні симптоми – це набір психічних, афективних та поведінкових ознак, що виникають унаслідок переживання чи спостереження подій, які розцінюються як загроза життю, здоров'ю чи недоторканості особи. Травматичний досвід може суттєво спотворювати часову перспективу, зумовлюючи переважання негативних установок щодо минулого та фаталістичного сприйняття теперішнього, що потенційно ускладнює планування майбутнього. Вищий рівень суб'єктивного благополуччя корелює з більш збалансованою часовою перспективою та меншим рівнем посттравматичного стресу. Окремі особистісні риси, такі як нейротизм, екстраверсія, сумлінність, відкритість до досвіду та емоційна стабільність, пов'язані з різними компонентами часової перспективи і можуть впливати на стійкість до посттравматичних симптомів і загальний рівень психологічного благополуччя.

2. Аналіз характеристик часової перспективи серед українських біженців у Німеччині свідчить про наступну картину: найбільша частина учасників характеризується помірними рівнями часової організації – як у напрямку збалансованої, так і незбалансованої перспективи. Це свідчить про переважання адаптивних, але дещо викривлених когнітивно-емоційних орієнтацій, які, можливо, є відповіддю на травматичний досвід. Відносно невелика група учасників з високою збалансованістю часової перспективи вказує на те, що оптимальна організація сприйняття часу є рідкісною в цій вибірці. При цьому аналіз показників за гендером виявив мінімальні відмінності, а вікові розбіжності більше стосуються окремих компонентів часової перспективи (наприклад, позитивного/негативного сприйняття минулого та теперішнього), не впливаючи при цьому на загальний рівень її збалансованості.

3. Високий рівень посттравматичних симптомів асоціюється з порушенням збалансованості часової перспективи, причому цей ефект є нелінійним: при високих рівнях ПТС їхній вплив набуває особливої виразності. Протилежна картина спостерігається при високому суб'єктивному благополуччі – воно сприяє формуванню більш гармонійної та адаптивної часової перспективи.

4. Вплив посттравматичних симптомів на часову перспективу змінюється в залежності від рівня суб'єктивного благополуччя. Вищий рівень суб'єктивного благополуччя звичайно пов'язаний з більш збалансованою часовою перспективою, однак при дуже високих рівнях ПТСР цей ефект може бути послаблений. Це свідчить про те, що суб'єктивне благополуччя може захищати від дії посттравматичних симптомів на часову перспективу, але лише за умови помірної міри травматичного досвіду. Особистісні риси, зокрема відкритість до досвіду, доповнюють цей зв'язок. Суб'єктивне благополуччя також частково пояснює вплив посттравматичних симптомів на часову перспективу, виступаючи медіатором зв'язку, хоча цей механізм має відносно невеликий внесок.

5. Зв'язок між посттравматичними симптомами та часовою перспективою, зокрема їхній негативний вплив, виявився стабільним протягом часу. Проте цей вплив не є одноманітним - з підвищенням рівня ПТС ефект на часову перспективу посилюється і стає особливо яскраво вираженим на високих рівнях травматичного досвіду. При цьому суб'єктивне благополуччя продовжує мати значущий вплив, сприяючи формуванню більш гармонійної часової орієнтації, хоча його ефект взаємодіє з рівнем ПТС. Крім того, взаємодія між відкритістю до досвіду та часовим компонентом демонструє зростаючий позитивний вплив на часову перспективу, що свідчить про поступове посилення адаптивного потенціалу цієї риси з плином часу. Таким чином, хоча негативний вплив посттравматичних симптомів на часову перспективу є стабільним, суб'єктивне благополуччя та зростаючий вплив відкритості можуть сприяти більш адаптивному сприйняттю часу в умовах посттравматичного стресу.

Перспективи подальших досліджень можуть бути спрямовані на вивчення додаткових буферних чинників, здатних послаблювати негативний вплив посттравматичних симптомів на часову перспективу, навіть коли їх рівень є дуже високим. Зокрема, до таких конструктів можна віднести резилієнтність, емоційну регуляцію та соціальну підтримку. Крім того, важливим напрямком подальших досліджень може бути порівняльний аналіз даних серед українських біженців з різних країн. Такий підхід дозволить виявити, яким чином соціокультурний контекст впливає на взаємозв'язок між посттравматичними симптомами та часовою перспективою. Крім того, доцільно розробити експериментальний дизайн, який перевірятиме ефективність інтервенційних програм у зменшенні негативного впливу посттравматичних симптомів на часову перспективу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бакаленко, О. А. (2017). Теоретичні підходи до вивчення часової перспективи особистості. Вісник Харківського національного університету імені ВН Каразіна. Серія «Теорія культури і філософія науки, 76-81.
2. Кліманська, М. Б., & Галецька, І. І. (2019). Українська адаптація короткого п'ятифакторного опитувальника особистості ТІРІ (ТІРІ-UKR). Психологічний часопис, (5, № 9), 57-74.
3. Сеник, О. (2012). Адаптація опитувальника часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPI). Соціальна психологія, 1(2), 51-52.
4. Сеник, О., Полунін, О., Шатілова, О., Абрамов, В., & Кривенко, І. (2022). Вимірювання перспективи майбутнього: ревалідизація “шкали врахування майбутніх наслідків”. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія, 1(15), 48–55. [https://doi.org/10.17721/BSP.2022.1\(15\).8](https://doi.org/10.17721/BSP.2022.1(15).8)
5. Скворчевська, Є. Л. (2016). Психологічні особливості часової перспективи та сприйняття часу у психологічних дослідженнях. Scientific review, 1(22).
6. Яворовська, Л. М., & Філоненко, Г. С. (2014). Часова перспектива як чинник психологічного благополуччя особистості. Вісник Харківського національного університету імені ВН Каразіна. Серія: Психологія, (55), 56-59.
7. Addis, D. R., Wong, A. T., & Schacter, D. L. (2007). Remembering the past and imagining the future: common and distinct neural substrates during event construction and elaboration. Neuropsychologia, 45(7), 1363-1377.
8. Aksoy, B., Akpınar, A., & Özkara, B. Y. (2023). The impact of neuroticism on compulsive buying behavior: the mediating role of the past-negative time perspective and the moderating role of the consumer's need for uniqueness. Journal of Marketing Theory and Practice, 31(3), 352-367.

9. Alhasani, M., & Orji, R. (2025). Promoting stress management among students in higher education: Evaluating the effectiveness of a persuasive time management mobile app. *International Journal of Human–Computer Interaction*, 41(1), 219-241.
10. Allemand, M. (2008). Age differences in forgivingness: The role of future time perspective. *Journal of Research in personality*, 42(5), 1137-1147.
11. Allman, M. J., Teki, S., Griffiths, T. D., & Meck, W. H. (2014). Properties of the internal clock: first-and second-order principles of subjective time. *Annual review of psychology*, 65(1), 743-771.
12. Anjum, G., Aziz, M., & Hamid, H. K. (2023). Life and mental health in limbo of the Ukraine war: How can helpers assist civilians, asylum seekers and refugees affected by the war?. *Frontiers in Psychology*, 14, 1129299.
13. Azaraeen, S., Faryabi, R., Kamali, A., & Rahimi, T. (2022). Post-traumatic stress symptoms in patients with suspected or confirmed COVID-19. *Pars Journal of Medical Sciences*, 20(3), 34-40.
14. Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology*, 51(6), 1173.
15. Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1–44.
16. Beck, J. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. New York, NY: Guilford Press.
17. Benjamin Jr, L. T. (2023). *A brief history of modern psychology*. John Wiley & Sons.
18. Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological bulletin*, 107(2), 238.

19. Bergmann, K. (2022). Neurosis in old age. In *Health Care of the Elderly* (pp. 104-117). Routledge.
20. Bergson, H. (1911). *Creative evolution*. New York, NY: Henry Holt.
21. Black, W. A. M., & Gregson, R. A. M. (1973). Time perspective, purpose in life, extraversion and neuroticism in New Zealand prisoners. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 12(1), 50-60.
22. Bouchard, J. P., Stiegler, N., Padmanabhanunni, A., & Pretorius, T. B. (2023, January). Psychotraumatology of the war in Ukraine: The question of the psychological care of victims who are refugees or who remain in Ukraine. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 181, No. 1, pp. 12–15). Elsevier Masson.
23. Boyd, J. N., & Zimbardo, P. G. (2005). Time Perspective, Health, and Risk Taking. In A. Strathman & J. Joireman (Eds.), *Understanding Behavior in the Context of Time: Theory, Research, and Application* (pp. 85–107). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
24. Brewin, C. R. (2007). Autobiographical memory for trauma: Update on four controversies. *Memory*, 15(3), 227–248.
25. Bryant, F. B., & Veroff, J. (2007). *Savoring: A new model of positive experience*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
26. Buchcik, J., Kovach, V., & Adedeji, A. (2023). Mental health outcomes and quality of life of Ukrainian refugees in Germany. *Health and Quality of Life Outcomes*, 21(1), 23.
27. Buckner, R. L., & Carroll, D. C. (2007). Self-projection and the brain. *Trends in cognitive sciences*, 11(2), 49-57.
28. Buhusi, C. V., & Meck, W. H. (2005). What makes us tick? Functional and neural mechanisms of interval timing. *Nature reviews neuroscience*, 6(10), 755-765.
29. Buonomano, D. V., & Merzenich, M. M. (1998). Cortical plasticity: from synapses to maps. *Annual review of neuroscience*, 21(1), 149-186.

30. Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679–704.
31. Chabursky, S., Gutt, J., & Guglhör-Rudan, A. (2024). Ukrainian refugee adolescents in Germany—A qualitative study on schooling experiences and the fulfillment of basic psychological needs. *Children and Youth Services Review*, 160, 107582.
32. Chavarria, J., Allan, N. P., Moltisanti, A., & Taylor, J. (2015). The effects of present hedonistic time perspective and past negative time perspective on substance use consequences. *Drug and alcohol dependence*, 152, 39-46.
33. Chen, Z., Guo, Y., & Feng, T. (2018). Neuroanatomical correlates of time perspective: A voxel-based morphometry study. *Behavioural brain research*, 339, 255-260.
34. Chudzicka-Czupała, A., Hapon, N., Man, R. H. C., Li, D. J., Żywiołek-Szeja, M., Karamushka, L., ... & Yen, C. F. (2023). Associations between coping strategies and psychological distress among people living in Ukraine, Poland, and Taiwan during the initial stage of the 2022 War in Ukraine. *European Journal of Psychotraumatology*, 14(1), 2163129.
35. Church, R. M. (1984). Properties of the internal clock. *Annals of the New York Academy of sciences*, 423, 566-582.
36. Contractor, A. A., Banducci, A. N., & Weiss, N. H. (2022). Critical considerations for the positive memory-posttraumatic stress disorder model. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(1), 81-91.
37. Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (2000). Neo Personality Inventory. American Psychological Association.
38. Coull, J. T., Cheng, R. K., & Meck, W. H. (2011). Neuroanatomical and neurochemical substrates of timing. *Neuropsychopharmacology*, 36(1), 3-25.
39. Dehaene, S., & Changeux, J. P. (2011). Experimental and theoretical approaches to conscious processing. *Neuron*, 70(2), 200-227.

40. Diaconu-Gherasim, L. R., & Mardari, C. R. (2022). Personality traits and time perspectives: Implications for adolescents' mental health and mental illness. *Journal of Happiness Studies*, 23(1), 101-124.
41. Diaconu-Gherasim, L. R., Mardari, C. R., & Măirean, C. (2023). The relation between time perspectives and well-being: A meta-analysis on research. *Current Psychology*, 42(7), 5951-5963.
42. Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, 49(1), 71-75.
43. Dunkel, C. S., & Weber, J. L. (2010). Using three levels of personality to predict time perspective. *Current psychology*, 29, 95-103.
44. Eagleman, D. M. (2008). Human time perception and its illusions. *Current opinion in neurobiology*, 18(2), 131-136.
45. Ehlers, A., & Clark, D. M. (2000). A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38(4), 319–345.
46. Ehrhart, M. G., Ehrhart, K. H., Roesch, S. C., Chung-Herrera, B. G., Nadler, K., & Bradshaw, K. (2009). Testing the latent factor structure and construct validity of the Ten-Item Personality Inventory. *Personality and individual Differences*, 47(8), 900-905.
47. Eid, J., Thayer, J. F., & Johnsen, B. H. (1999). Measuring post-traumatic stress: A psychometric evaluation of symptom-and coping questionnaires based on a Norwegian sample. *Scandinavian Journal of Psychology*, 40(2), 101-108.1
48. Erikson, E. H. (1994). *Identity and the life cycle*. New York, NY: W. W. Norton.
49. Eshel, Y., Kimhi, S., Marciano, H., & Adini, B. (2023). Predictors of PTSD and psychological distress symptoms of Ukraine civilians during war. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 17, e429.
50. Fabbri, M., Beracci, A., & Martoni, M. (2022). Insomnia, time perspective, and personality traits: A cross-sectional study in a non-clinical

population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 11018.

51. Fortunato, V. J., & Furey, J. T. (2009). The theory of MindTime and the relationships between thinking perspective and the Big Five personality traits. *Personality and Individual Differences*, 47(4), 241-246.

52. Fraisse, P. (1963). *The psychology of time*. New York, NY: Harper & Row.

53. Frank, L. K. (1939). Time perspectives. *Journal of Social Philosophy and Jurisprudence*, 5(3), 293–312.

54. Frazier, P. A., Tix, A. P., & Barron, K. E. (2004). Testing moderator and mediator effects in counseling psychology research. *Journal of Counseling Psychology*, 51(1), 115–134.

55. Frazier, P., Tennen, H., Gavian, M., Park, C., Tomich, P., & Tashiro, T. (2009). Does self-reported posttraumatic growth reflect genuine positive change?. *Psychological science*, 20(7), 912-919.

56. Frederick, S., Loewenstein, G., & O'donoghue, T. (2002). Time discounting and time preference: A critical review. *Journal of economic literature*, 40(2), 351-401.

57. Freedman, S. R., & Enright, R. D. (1996). Forgiveness as an intervention goal with incest survivors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(5), 983–992.

58. Fulmer, C.A., Crosby, B. and Gelfand, M.J. (2014), "Cross-cultural perspectives on time", in *Time and Work*, Routledge, pp. 53-75.

59. Garcia, D., Granjard, A., Lundblad, S., & Archer, T. (2017). A dark past, a restrained present, and an apocalyptic future: time perspective, personality, and life satisfaction among anorexia nervosa patients. *PeerJ*, 5, e3801.

60. Girard, T. D., Shintani, A. K., Jackson, J. C., Gordon, S. M., Pun, B. T., Henderson, M. S., ... & Ely, E. (2007). Risk factors for post-traumatic stress disorder symptoms following critical illness requiring mechanical ventilation: a prospective cohort study. *Critical care*, 11, 1-8.

61. Gliem, J. A., & Gliem, R. R. (2003). Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient for Likert-type scales. Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education.
62. Goldberg, L. R. (1992). The development of markers for the Big-Five factor structure. *Psychological assessment*, 4(1), 26.
63. Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann Jr, W. B. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in personality*, 37(6), 504-528.
64. Haber, S. N. (2014). The place of dopamine in the cortico-basal ganglia circuit. *Neuroscience*, 282, 248-257.
65. Haering, S., Meyer, C., Schulze, L., Conrad, E., Blecker, M. K., El-Haj-Mohamad, R., ... & Engel, S. (2024). Sex and gender differences in risk factors for posttraumatic stress disorder: A systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Journal of psychopathology and clinical science*, 133(6), 429.
66. Halbwachs, M. (1992). *On Collective Memory*. Chicago, IL: The University of Chicago Press. (Originally published in 1925)
67. Hall, P. A., & Fong, G. T. (2007). Temporal self-regulation theory: A model for individual health behavior. *Health Psychology Review*, 1(1), 6-52.
68. Hayes, A. F., & Scharkow, M. (2013). The relative trustworthiness of inferential tests of the indirect effect in statistical mediation analysis: does method really matter?. *Psychological science*, 24(10), 1918-1927.
69. Helmi, A., Oesman, Y. M., Kaltum, U., & Faisal, Y. A. (2023). The influence of hedonic values and extraversion on online impulse buying: Empirical evidence from Indonesia. *Innovative Marketing*, 19(1), 48.
70. Hill, P. L., Kivi, M., Hansson, I., Thorvaldsson, V., & Allemand, M. (2022). Future time perspective and personality trait change during the retirement transition: Insights from a six-wave longitudinal study in Sweden. *Psychology and Aging*, 37(2), 272.

71. Hobfoll, S. E. (2012). Conservation of resources and disaster in cultural context: The caravans and passageways for resources. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 75(3), 227–232.
72. Hodes, M. (2023). Thinking about young refugees' mental health following the Russian invasion of Ukraine in 2022. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 28(1), 3–14.
73. Holman, E. A., & Zimbardo, P. G. (2009). The social language of time: The time perspective–social network connection. *Basic and Applied Social Psychology*, 31(2), 136–147.
74. Holman, E. A., & Zimbardo, P. G. (2009). The social language of time: The time perspective–social network connection. *Basic and Applied Social Psychology*, 31(2), 136–147.
75. Hoppen, T. H., Meiser-Stedman, R., Kip, A., Birkeland, M. S., & Morina, N. (2024). The efficacy of psychological interventions for adult post-traumatic stress disorder following exposure to single versus multiple traumatic events: a meta-analysis of randomised controlled trials. *The Lancet Psychiatry*, 11(2), 112-122.
76. Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1-55.
77. Hyland, P., Vallières, F., Shevlin, M., Karatzias, T., Ben-Ezra, M., McElroy, E., ... & Martsenkovskyi, D. (2023). Psychological consequences of war in Ukraine: assessing changes in mental health among Ukrainian parents. *Psychological Medicine*, 53(15), 7466–7468.
78. Isaacowitz, D. M. (2022). What do we know about aging and emotion regulation?. *Perspectives on Psychological Science*, 17(6), 1541-1555.
79. Ivry, R. B., & Spencer, R. M. (2004). The neural representation of time. *Current opinion in neurobiology*, 14(2), 225-232.
80. James, W. (1890). *The principles of psychology*. Henry Holt.

81. Jia, Y., Hou, Z. J., Zhang, H., & Xiao, Y. (2022). Future time perspective, career adaptability, anxiety, and career decision-making difficulty: Exploring mediations and moderations. *Journal of Career Development*, 49(2), 282-296.
82. John, O. P., & Srivastava, S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 102–138). New York, NY: Guilford Press.
83. John, O. P., Donahue, E. M., & Kentle, R. L. (1991). Big five inventory. *Journal of personality and social psychology*.
84. Joireman, J., Shaffer, M. J., Balliet, D., & Strathman, A. (2012). Promotion orientation explains why future-oriented people exercise and eat healthy: Evidence from the two-factor consideration of future consequences-14 scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(10), 1272-1287.
85. Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York, NY: Hyperion.
86. Kairys, A., & Liniauskaite, A. (2014). Time perspective and personality. In *Time perspective theory; Review, research and application: Essays in honor of Philip G. Zimbardo* (pp. 99-113). Cham: Springer International Publishing.
87. Kira, I. A., Shuwiekh, H., & Laddis, A. (2023). The linear and non-linear association between trauma, dissociation, complex PTSD, and executive function deficits: A longitudinal structural equation modeling study. *Journal of Loss and Trauma*, 28(3), 217-234.
88. Korobanova, O., & Schulzhenko, N. (2022). Psychology of home and Ukrainian migrants' socio-psychological adaptation abroad. *Scientific Studios on Social and Political Psychology*, 50 (53).
89. Košťál, J., Klicperova-Baker, M., Lukavská, K., & Lukavský, J. (2016). Short version of the Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI–short)

with and without the Future-Negative scale, verified on nationally representative samples. *Time & Society*, 25(2), 169-192.

90. Krasilova, Y., Proskurnia, A., Zhadanov, S., Vaskivska, S., & Vakulenko, O. (2024). Psychological adaptation issues among Ukrainian refugees and internally displaced persons during the Russian-Ukrainian war: causes and consequences. *Sociologia e Ricerca Sociale*, 133(1), 117–133.

91. Kruger, D. J., Reischl, T., & Zimmerman, M. A. (2008). Time perspective as a mechanism for functional developmental adaptation. *Journal of Social, Evolutionary, and Cultural Psychology*, 2(1), 1.

92. Kulikowski¹, S., Romanowski, A., & Sierszeń, A. (2024). Concept of a Time Perspective in Extended Reality Interface for Industrial Application. In *Digital Interaction and Machine Intelligence: Proceedings of MIDI'2023–11th Machine Intelligence and Digital Interaction–Conference*, December 12-14, 2023, Warsaw, Poland (online) (Vol. 1076, p. 157). Springer Nature.

93. Lahey, B. B. (2009). Public health significance of neuroticism. *American Psychologist*, 64(4), 241.

94. Lake, J. I., & Meck, W. H. (2013). Differential effects of amphetamine and haloperidol on temporal reproduction: dopaminergic regulation of attention and clock speed. *Neuropsychologia*, 51(2), 284-292.

95. Laureiro-Martinez, D., Trujillo, C. A., & Unda, J. (2017). Time perspective and age: A review of age associated differences. *Frontiers in psychology*, 8, 101.

96. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer.

97. Lewin, K. (1951). *Field theory in social science: Selected theoretical papers*. New York, NY: Harper.

98. Lucas, R. E., & Diener, E. (2001). Understanding extraverts' enjoyment of social situations: the importance of pleasantness. *Journal of personality and social psychology*, 81(2), 343.

99. Lucas, R. E., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of personality and social psychology*, 71(3), 616.
100. Lukavská, K., Klicperová-Baker, M., LUKAVSKÜ, J. I. Ř. Í., & Zimbardo, P. G. (2011). ZTPI-ZIMBARDŮV DOTAZNÍK ČASOVÉ PERSPEKTIVY 1. *Ceskoslovenska psychologie*, (4).
101. Lytvynenko, O., & König, L. M. (2024). Investigation of Ukrainian refugees' eating behavior, food intake, and psychological distress: Study protocol and baseline data. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 16(3), 923-943.
102. Malekiha, M., & Moradi, B. (2019). Effectiveness of time perspective therapy on increasing psychological well-being and happiness in veterans with PTSD. *Iranian Journal of War and Public Health*, 11(3), 153-159.
103. Mar, R. A. (2011). The neural bases of social cognition and story comprehension. *Annual review of psychology*, 62(1), 103-134.
104. Marczak, M., Sorokowski, P., & Sobol, M. (2021). Balanced time perspective as a facilitator of immigrants' psychological adaptation: A study among Ukrainian immigrants in Poland. *Transcultural Psychiatry*, 58(6), 789-803.
105. McCrae, R. R., & Costa Jr, P. T. (1997). Personality trait structure as a human universal. *American psychologist*, 52(5), 509.
106. McCrae, R. R., & Costa, P. T. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Journal of personality and social psychology*, 52(1), 81.
107. McGuire, C. (2023). Relationship between resilience, emotional intelligence, and age. *Radiologic Technology*, 95(1), 8-16.
108. Meck, W. H. (1983). Selective adjustment of the speed of internal clock and memory processes. *Journal of Experimental Psychology: Animal Behavior Processes*, 9(2), 171.
109. Meck, W. H., Penney, T. B., & Pouthas, V. (2008). Cortico-striatal representation of time in animals and humans. *Current opinion in neurobiology*, 18(2), 145-152.

110. Mello, Z. R., & Worrell, F. C. (2006). The relationship of time perspective to age, gender, and academic achievement among academically talented adolescents. *Journal for the Education of the Gifted*, 29(3), 271-289.
111. Merchant, H., Harrington, D. L., & Meck, W. H. (2013). Neural basis of the perception and estimation of time. *Annual review of neuroscience*, 36(1), 313-336.
112. Miceli, S., Cardaci, M., Scrima, F., & Caci, B. (2022). Time perspective and Facebook addiction: The moderating role of neuroticism. *Current Psychology*, 41(12), 8811-8820.
113. Miller, E. K., & Cohen, J. D. (2001). An integrative theory of prefrontal cortex function. *Annual review of neuroscience*, 24(1), 167-202.
114. Minkowski, E. (1970). *Lived time: Phenomenological and psychopathological studies*. Evanston, IL: Northwestern University Press.
115. Mioni, G., Cellini, N., Romola, M., & Bruno, F. (2022). The association between balanced time perspective, personality traits, subjective well-being, and distress during the COVID-19 pandemic. *Timing & Time Perception*, 10(4), 344-367.
116. Mitchell, J. M., Weinstein, D., Vega, T., & Kayser, A. S. (2018). Dopamine, time perception, and future time perspective. *Psychopharmacology*, 235, 2783-2793.
117. Morina, N., Koerssen, R., & Pollet, T. V. (2016). Interventions for children and adolescents with posttraumatic stress disorder: A meta-analysis of comparative outcome studies. *Clinical psychology review*, 47, 41-54.
118. Muro, A., Castellà, J., Sotoca, C., Estaún, S., Valero, S., & Gomà-i-Freixanet, M. (2015). To what extent is personality associated with time perspective?. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 31(2), 488-493.
119. Nani, A., Manuello, J., Liloia, D., Duca, S., Costa, T., & Cauda, F. (2019). The neural correlates of time: a meta-analysis of neuroimaging studies. *Journal of cognitive neuroscience*, 31(12), 1796-1826.

120. Nistoreanu-Neculau, B., & Măirean, C. (2024). Can Time Heal Anything? Exposure to Traumatic Events, Autobiographical Memory, and the Quality of Life Among Older Adults: The Role of Time Perspective. *The International Journal of Aging and Human Development*, 00914150241297334.
121. Nobre, A. C., & O'Reilly, J. (2004). Time is of the essence. *Trends in cognitive sciences*, 8(9), 387-389.
122. Norris, F. H., Stevens, S. P., Pfefferbaum, B., Wyche, K. F., & Pfefferbaum, R. L. (2009). Community resilience as a metaphor, theory, set of capacities, and strategy for disaster readiness. *American Journal of Community Psychology*, 41(1-2), 127–150.
123. Nuttin, J. (1985). *Future time perspective and motivation: Theory and research method*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
124. Papastamatelou, J., Unger, A., & Zachariadis, A. (2021). Time perspectives and proneness to PTSD among Syrian refugees in Greece. *Journal of Loss and Trauma*, 26(4), 375-388.
125. Park, C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological bulletin*, 136(2), 257.
126. Park, C. L., Cohen, L. H., & Murch, R. L. (1996). Assessment and prediction of stress-related growth. *Journal of personality*, 64(1), 71-105.
127. Pavot, W., & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *The journal of positive psychology*, 3(2), 137-152.
128. Piaget, J. (1969). *The child's conception of time*. New York, NY: Ballantine.
129. Platt, M. L. (2002). Neural correlates of decisions. *Current Opinion in Neurobiology*, 12(2), 141–148.
130. Plokhikh, V., Kireieva, Z., & Skoromna, M. (2024). Емоційний супровід організації часової перспективи українських вимушених мігрантів за кордоном. *Insight: the psychological dimensions of society*, (11), 15-37.

131. Predko, V., Schabus, M., & Danyliuk, I. (2023). Psychological characteristics of the relationship between mental health and hardiness of Ukrainians during the war. *Frontiers in Psychology*, 14, 1282326.
132. Pypenko, I. S., Stadnik, A. V., Melnyk, Y. B., & Mykhaylyshyn, U. B. (2023). The impact of the war in Ukraine on the psychological well-being of students.
133. Pyszkowska, A., & Rönnlund, M. (2021). Psychological flexibility and self-compassion as predictors of well-being: Mediating role of a balanced time perspective. *Frontiers in Psychology*, 12, 671746.
134. Pyszkowska, A., & Rönnlund, M. (2021). Psychological flexibility and self-compassion as predictors of well-being: Mediating role of a balanced time perspective. *Frontiers in Psychology*, 12, 671746.
135. Raphael, B., Lundin, T., & Weisaeth, L. (1989). Post-traumatic symptom scale PTSS-10: Reactions following an accident or a disaster. *Acta Psychiatr Scand*, 80(Suppl 353), 58.
136. Rizzi, D., Ciuffo, G., Landoni, M., Mangiagalli, M., & Ionio, C. (2023). Psychological and environmental factors influencing resilience among Ukrainian refugees and internally displaced persons: a systematic review of coping strategies and risk and protective factors. *Frontiers in Psychology*, 14, 1266125.
137. Robinson, A., Divers, R., Moscardini, E., & Calamia, M. (2021). Perfectionism, conscientiousness, and neuroticism: Does age matter?. *Personality and Individual Differences*, 172, 110563.
138. Romero, E., Villar, P., Gómez-Fraguela, J. A., & López-Romero, L. (2012). Measuring personality traits with ultra-short scales: A study of the Ten Item Personality Inventory (TIPI) in a Spanish sample. *Personality and individual differences*, 53(3), 289-293.
139. Rosendahl, J., Kisyo,va, H., Gawlytta, R., & Scherag, A. (2019). Comparative validation of three screening instruments for posttraumatic stress disorder after intensive care. *Journal of critical care*, 53, 149-154.

140. Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80(1), 1–28.
141. Sagbakken, M., Bregård, I. M., & Varvin, S. (2020). The past, the present, and the future: a qualitative study exploring how refugees' experience of time influences their mental health and well-being. *Frontiers in Sociology*, 5, 46.
142. Schacter, D. L., Addis, D. R., & Buckner, R. L. (2007). Remembering the past to imagine the future: the prospective brain. *Nature reviews neuroscience*, 8(9), 657-661.
143. Schacter, D. L., Guerin, S. A., & Jacques, P. L. S. (2011). Memory distortion: An adaptive perspective. *Trends in cognitive sciences*, 15(10), 467-474.
144. Scharbert, J., Humberg, S., Kroencke, L., Reiter, T., Sakel, S., Ter Horst, J., ... & Back, M. D. (2024). Psychological well-being in Europe after the outbreak of war in Ukraine. *Nature Communications*, 15(1), 1202.
145. Schirmer, A., Meck, W. H., & Penney, T. B. (2016). The socio-temporal brain: connecting people in time. *Trends in cognitive sciences*, 20(10), 760-772.
146. Sekścińska, K., Rudzinska-Wojciechowska, J., & Maison, D. A. (2018). Future and present hedonistic time perspectives and the propensity to take investment risks: The interplay between induced and chronic time perspectives. *Frontiers in psychology*, 9, 920.,
147. Shapiro, F. (2017). *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy: Basic principles, protocols, and procedures* (3rd ed.). New York, NY: The Guilford Press.
148. Shevlin, M., Hyland, P., & Karatzias, T. (2022). The psychological consequences of the Ukraine war: What we know, and what we have to learn. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 146(2), 105–106.
149. Siu, Y. F. N., Pichayayothin, N. B., & Law, S. C. Y. (2024). Cultural specificity of time perspective: Development and construct validation of the Thai

Zimbardo Time Perspective Inventory (TH-ZTPI). *Current Psychology*, 43(1), 380-388.

150. Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2007). *Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths*. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.

151. Sobol-Kwapinska, M. (2013). Hedonism, fatalism and ‘carpe diem’: Profiles of attitudes towards the present time. *Time & Society*, 22(3), 371-390.

152. Sobol-Kwapinska, M. (2016). Calm down—It's only neuroticism. Time perspectives as moderators and mediators of the relationship between neuroticism and well-being. *Personality and individual differences*, 94, 64-71.

153. Sobol, M., Przepiórka, A., Meisner, M., & Kuppens, P. (2022). Destiny or control of one’s future? Fatalistic time perspective and self-esteem in extraverts and introverts. *The Journal of General Psychology*, 149(4), 443-455.

154. Spyska, L. (2023). Psychological trauma and its impact on a person’s life prospects. *Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series «Pedagogy and Psychology*, 9(3), 82-90.

155. Squire, L. R., & Kandel, E. R. (2009). *Memory: From Mind to Molecules*, Roberts & Co.

156. Steel, P., Schmidt, J., & Shultz, J. (2008). Refining the relationship between personality and subjective well-being. *Psychological bulletin*, 134(1), 138.

157. Stolarski, M. (2016). Not restricted by their personality: Balanced Time Perspective moderates well-established relationships between personality traits and well-being. *Personality and Individual Differences*, 100, 140-144.

158. Stolarski, M., & Matthews, G. (2016). Time perspectives predict mood states and satisfaction with life over and above personality. *Current psychology*, 35, 516-526.

159. Stolarski, M., Bitner, J., & Zimbardo, P. G. (2011). Time perspective, emotional intelligence and discounting of delayed awards. *Time & Society*, 20(3), 346-363.

160. Stolarski, M., Fieulaine, N., & van Beek, W. (Eds.). (2015). *Time Perspective Theory; Review, Research and Application: Essays in Honor of Philip G. Zimbardo*. Cham, Switzerland: Springer.
161. Stoodley, C. J., & Schmahmann, J. D. (2009). The cerebellum and language: evidence from patients with cerebellar degeneration. *Brain and language*, 110(3), 149-153.
162. Sword, R. M., Sword, R. K., Brunskill, S. R., & Zimbardo, P. G. (2014). Time perspective therapy: A new time-based metaphor therapy for PTSD. *Journal of Loss and Trauma*, 19(3), 197-201.
163. Taha, P. H., & Sijbrandij, M. (2021). Gender differences in traumatic experiences, PTSD, and relevant symptoms among the Iraqi internally displaced persons. *International journal of environmental research and public health*, 18(18), 9779.
164. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of traumatic stress*, 9, 455-471.
165. Teghil, A., Boccia, M., Di Vita, A., Zazzaro, G., Sepe Monti, M., Trebbastoni, A., ... & D'Antonio, F. (2023). Multidimensional assessment of time perception along the continuum of Alzheimer's Disease and evidence of alterations in subjective cognitive decline. *Scientific Reports*, 13(1), 22117.
166. Thibault, N., Albouy, P., & Grondin, S. (2023). Distinct brain dynamics and networks for processing short and long auditory time intervals. *Scientific Reports*, 13(1), 22018.
167. Thulesius, H., Alveblom, A. K., & Håkansson, A. (2004). Post-traumatic stress associated with low self-rated well-being in primary care attenders. *Nordic journal of psychiatry*, 58(4), 261-266.
168. Tulving, E. (2002). Episodic memory: From mind to brain. *Annual review of psychology*, 53(1), 1-25.
169. Vallejo-Martin, M., Sanchez Sancha, A., & Canto, J. M. (2021). Refugee women with a history of trauma: Gender vulnerability in relation to post-

traumatic stress disorder. *International journal of environmental research and public health*, 18(9), 4806.

170. Walg, M., Eder, L. L., Martin, A., & Hapfelmeier, G. (2020). Distorted time perspective in adolescent Afghan and Syrian refugees is associated with psychological distress. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 208(9), 729-735.

171. White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York, NY: W.W. Norton.

172. Wiberg, B., Sircova, A., Wiberg, M., & Carelli, M. G. (2017). *Balanced Time Perspective: Developing Empirical Profile and Exploring Its Stability over Time*. In *Time Perspective* (pp. 63-95). Palgrave Macmillan, London.

173. Witowska, J., Zajenkowski, M., & Wittmann, M. (2020). Integration of balanced time perspective and time perception: The role of executive control and neuroticism. *Personality and Individual Differences*, 163, 110061.

174. Wittmann, M. (2013). The inner sense of time: how the brain creates a representation of duration. *Nature Reviews Neuroscience*, 14(3), 217-223.

175. Zajenkovska, A., Nowakowska, I., Kaźmierczak, I., Rajchert, J., Bodecka-Zych, M., Jakubowska, A., ... & Sellbom, M. (2022). The interplay between disinhibition and Present-Hedonistic time perspective in the relation between Borderline Personality Organization and depressive symptoms. *Personality and individual differences*, 186, 111317.

176. Zajenkowski, M., Witowska, J., Maciantowicz, O., & Malesza, M. (2016). Vulnerable past, grandiose present: The relationship between vulnerable and grandiose narcissism, time perspective and personality. *Personality and Individual Differences*, 98, 102-106.

177. Zhang, J. W., Howell, R. T., & Bowerman, T. (2013). Validating a brief measure of the Zimbardo Time Perspective Inventory. *Time & Society*, 22(3), 391-409.

178. Zhang, J. W., Howell, R. T., & Stolarski, M. (2013). Comparing three methods to measure a balanced time perspective: The relationship between a balanced time perspective and subjective well-being. *Journal of Happiness studies*, 14, 169-184.
179. Ziegler, M., Kemper, C. J., & Kruyen, P. (2014). Short scales—Five misunderstandings and ways to overcome them. *Journal of Individual Differences*.
180. Zimbardo, P. G., & Boniwell, I. (2004). Balancing one's time perspective in pursuit of optimal functioning. *Positive psychology in practice*, 3, 105-168.
181. Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (1999). Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(6), 1271–1288.
182. Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (2008). *The time paradox: The new psychology of time that will change your life*. New York, NY: Free Press.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Публікації та апробації матеріалів здобувача за темою дисертаційного дослідження

Список публікацій здобувача за темою дисертаційного дослідження:

1. Kurapov, A., Kalaitzaki, A., Keller, V., Danyliuk, I., & Kowatsch, T. (2023). The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of Ukraine. *Frontiers in Psychology*, 14, 1134780. DOI: 10.3389/fpsy.2023.1134780
2. Lotzin, A., Morozova-Larina, O., Paschenko, S., Paetow, A., Schratz, L., Keller, V., & Krupelnytska, L. (2023). War-related stressors and ICD-11 (complex) post-traumatic stress disorders in Ukrainian students living in Kyiv during the Russian-Ukrainian war. *Psychiatry Research*, 330, 115561. DOI: 10.1016/j.psychres.2023.115561
3. Виноградов, О. Г., & Келлер, В. В. (2021). Зв'язки ціннісних пріоритетів з уявленнями українців про ідеальний час настання подій сімейного життя. *Український психологічний журнал*, 1(15), 72–88. [https://doi.org/10.17721/upj.2021.1\(15\).4](https://doi.org/10.17721/upj.2021.1(15).4)
4. Келлер, В. В. (2023а). Вплив часової перспективи та особистісних рис на психологічне благополуччя українських біженців у Європі. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*, 2(18), 70–77. [https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2\(18\).10](https://doi.org/10.17721/BPSY.2023.2(18).10)
5. Келлер, В. В. (2021). Значення ціннісних пріоритетів в прогнозуванні стратегій життєвого планування. У Матеріали XXIII міжнародної конференції молодих науковців «Проблеми особистості в

сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (22–23 квітня 2021 р.). Київ: Видавництво Ліра-К. (с. 118–122).

6. Келлер, В. В. (2022). Психотерапія часової перспективи для осіб з посттравматичним стресовим розладом (на прикладі українських вимушених переселенців). У Матеріали XXIV міжнародної конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (21–22 квітня 2022 р.). Київ: Видавництво Ліра-К. (с. 97–100).

7. Келлер, В. В. (2023). Часова перспектива та досвід вимушених українських переселенців: багатовимірний аналіз. У Матеріали XXV міжнародної конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (20–21 квітня 2023 р.). Київ: Видавництво Ліра-К. (с. 112–115).

8. Курапов, А., Келлер, В., Калайцакіс, А., Данилюк, І., & Ковач, Т. (2023). Вплив російсько-української війни на психічне здоров'я через шість місяців після російського вторгнення в Україну. У Матеріали Українсько-польської наукової конференції «Психологія перед лицем російсько-української війни» (Львів, 19–20 травня 2023 р.). (с. 34–35).

ДОДАТОК А (продовження)

Відомості про апробацію результатів дисертації. Основні теоретичні аспекти та напрацювання щодо розгляду результатів емпіричного дослідження доповідалися на XXIII міжнародній конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (м. Київ, 22-23 квітня 2021 року), на XXIV міжнародній конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (м. Київ, 21-22 квітня 2022 року), на XXV міжнародній конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (м. Київ, 20-21 квітня 2023 року), на українсько-польській науковій конференції «Психологія перед лицем російсько-української війни» (м. Львів, 19-20 травня 2023 року).

Результати дослідження відображено у 8 публікаціях серед яких 2 статті виданнях, віднесених до першого-третього кuartилів (Q1-Q3) відповідно до класифікації SCImago Journal and Country Rank або Journal Citation Reports, 2 статті у фахових виданнях України, 4 тез.

**Довідки про впровадження результатів дисертаційного
дослідження**



**КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ
ТАРАСА ШЕВЧЕНКА
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ**

01033, м. Київ, вул. Володимирська, 64/13
телефон; факс: 380 (44) 521-35-09
e-mail: psy-univ@ukr.net

№ 016/36

«03» 03 2025р.

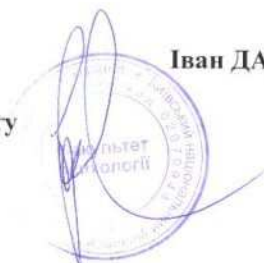
**ДОВІДКА
про впровадження результатів дисертаційного дослідження**

Келлер Владислави Вікторівни

**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ЧАСОВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ З
ПОСТТРАВМАТИЧНИМИ СИМПТОМАМИ УКРАЇНСЬКИХ БІЖЕНЦІВ
У НІМЕЧЧИНІ**

Результати дисертаційного дослідження Келлер Владислави Вікторівни «Взаємозв'язок часової перспективи з посттравматичними симптомами українських біженців у Німеччині», а саме розроблена модель взаємозв'язку між часовою перспективою та посттравматичними симптомами, впроваджено у навчальний процес факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Зокрема, результати дослідження використовуються при розробці робочих програм та викладанні дисциплін «Клінічна психологія», «Дизайн психологічного дослідження з елементами математичної статистики» та «Нейропсихологія особистості».

**З повагою
декан факультету психології
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка
член-кореспондент НАПН України,
доктор психологічних наук, професор**


Іван ДАНИЛЮК

ДОДАТОК Б (продовження)

KANTAR

ТОВ «КАНТАР УКРАЇНА»
вул. Сим'ї Прахових, 52, офіс 9
м.Київ, 01033, Україна

Т: +38 (044) 201 1015
mail.ukraine@kantar.com

www.kantar.com

N28
big 04.03.2025

Довідка

про впровадження результатів дисертаційного дослідження

Келлер Владислави Вікторівни на тему: «Взаємозв'язок часової перспективи з
посттравматичними симптомами українських біженців у Німеччині»

Результати дисертаційного дослідження Владислави Келлер «Взаємозв'язок часової перспективи з посттравматичними симптомами українських біженців у Німеччині», а саме висновки та рекомендації щодо оцінювання часової перспективи, аналітичні підходи до виявлення посттравматичних симптомів та рекомендації з інтерпретації отриманих показників, впроваджуються в роботу компанії Kantar Україна у процесі підготовки, проведення та аналізу соціологічних і маркетингових досліджень, що дає змогу більш точно враховувати психологічний стан респондентів та підвищувати якість отримуваних даних.

Генеральний директор



Світлана ВІНОСЛАВСЬКА

Shape your brand future.

Моделі взаємодії між досліджуваними конструктами (узагальнення)

Модель / Автори	Суть моделі	Конструкти, що вивчаються	Переваги	Недоліки
Когнітивна модель ПТСР + ЧП Ehlers & Clark (2000), Brewin (2007), Zimbardo & Boyd (1999)	- Травма залишається «неінтегрованою» у пам'ять, що проявляється в інтрузивних спогадах та униканні. - «Застрягання» в негативному минулому сприяє підтримці ПТСР.	- ПТСР (інтрузивні спогади, румінації) - Негативне минуле, фаталістичне теперішнє - Тривога, уникання	- Пояснення механізму інтрузивних спогадів - Можливість пов'язати заикленість на травмі з «перекосом» у негативне минуле - Дає уявлення, як когнітивні спотворення впливають на часову перспективу	- Часова перспектива розглядається фрагментарно - Недостатньо лонгitudних досліджень - Не враховано детально ролі особистісних рис (крім загальної тривожності)
Модель «Time Perspective Therapy» (TPT) Sword et al. (2014), Stolarski et al. (2015)	- Пряме поєднання роботи з травматичним минулим та корекцією часової перспективи - Орієнтація на покращення «балансу» між минулим, теперішнім, майбутнім	- ПТСР, особливо у військових - Негативне минуле vs позитивне минуле - Збалансоване майбутнє	- Чіткий терапевтичний протокол - Показана ефективність у роботі з ветеранами - Орієнтує на відновлення позитивної орієнтації на майбутнє	- Переважно прикладна модель з меншим теоретичним обґрунтуванням - Бракує масштабних рандомізованих досліджень з контрольними групами - Обмежені дані про довготривалу стійкість результатів
«Соціальна мова часу» Holman & Zimbardo (2009)	- Розглядає ЧП як «мову», яка відображає соціальні уявлення про минуле й майбутнє - Показує, що травматичні події порушують баланс у ЧП, викликаючи фаталізм чи уникання	Структура ЧП (позитивне/негативне минуле, гедоністичне/фаталістичне теперішнє, орієнтація на майбутнє) - Соціально-психологічні фактори (мережі підтримки)	- Наголошує на ролі соціального оточення у формуванні ЧП - Можна адаптувати до контексту масових криз, колективних травм	- Більшою мірою описова модель - Не подає деталізованого механізму, як саме змінюється ЧП під впливом травми - Дослідження здебільшого кореляційні, без чіткого причинно-наслідкового аналізу

ДОДАТОК В (продовження)

Інтегративні «стрес-моделі» Hobfoll (2012), Lazarus & Folkman (1984), Siu et al. (2024)	- Об'єднання теорій «стресу і копіngu» та «збереження ресурсів» із компонентом часової перспективи - ЧП як частина когнітивної оцінки ситуації і власних ресурсів	- ПТСР, стрес, копінг-стратегії - ЧП (насамперед орієнтація на майбутнє) - Роль ресурсів (соціальних, особистісних)	- Поєднує кілька важливих концепцій (стрес, ресурси, час) - Універсальність підходу, можна застосовувати до різних видів травм	- ЧП у цих моделях часто залишається «другорядним» елементом - Недостатньо експериментів, що підтверджують реальну зміну ЧП - Відсутність розгорнутих лонгітюдних досліджень з аналізом особистісних характеристик
Посттравматичне зростання + ЧП Tedeschi & Calhoun (2004) - et al. (2014)	- Ідея, що травма може призвести не лише до ПТСР, а й до позитивних змін (посттравматичного зростання) - Окремі дослідники додають розгляд ЧП як маркера готовності до змін	- Посттравматичне зростання (PTG) - Позитивне минуле, ресурсна переоцінка минулого - Орієнтація на майбутнє, надія	- Пропонує «позитивний» сценарій інтеграції травми - Узгоджується з концепцією збалансованої ЧП (пошук сенсу, реалізм і надія)	- Недостатня кількість досліджень, що пов'язують конкретно PTG із вимірами ЧП - Не завжди зрозумілий механізм переходу від негативної орієнтації на минуле до «ресурсної» - Мало експериментальних підтверджень

Використані психодіагностичні методики

ТЕСТ ЧАСОВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ ЗІМБАРДО ZTP1-18 (скорочений)

Інструкція: Прочитайте кожен з вісімнадцяти пунктів тесту та дайте відверту відповідь на запитання: «Наскільки це твердження характерне чи вірне для мене?». Для цього використовуйте 5-бальну шкалу (1 – зовсім невірно, 2 – швидше невірно, 3 – нейтрально, 4 – швидше вірно, 5 – повністю вірно).

1. Знайомі з дитинства зображення, звуки, запахи часто викликають вихор чудових спогадів.
2. Я часто думаю про те, що мені слід було зробити інакше в своєму житті.
3. Мені приємно думати про своє минуле.
4. Я часто відчуваю, що не можу виконати свої зобов'язання перед друзями чи керівництвом.
5. Коли я хочу чогось досягти, я ставлю цілі та розглядаю конкретні засоби їх досягнення.
6. Все, що має бути, все одно станеться, тому немає значення, що я роблю.
7. Мені часто спадають на думку приємні спогади про добрі часи.
8. Для мене важливо привносити в життя азарт.
9. Мені сумно думати про своє майбутнє.
10. Я думаю про чудові речі, які я пропустив(-ла) у своєму житті.
11. Немає сенсу турбуватися про майбутнє, оскільки я все одно нічого не можу з ним зробити.
12. Я виконую робочі завдання вчасно, досягаючи стабільного прогресу.
13. Я ризикую, щоб додати азарту в життя.
14. Я можу протистояти спокусам, коли знаю, що є робота, яку потрібно зробити.
15. Зазвичай я не знаю, як я можу досягти своїх цілей у житті.
16. Я відчуваю, що мене захоплює переживання моменту.
17. Я думаю про погані речі, які трапилися зі мною в минулому.
18. Моїм життєвим шляхом керують сили, на які я не можу вплинути.

ДОДАТОК Г (продовження)**МОДИФІКОВАНА ВЕРСІЯ ШКАЛИ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СИМПТОМІВ
(ШПТС-10, PTSS-10)**

Інструкція: За останні 7 днів оцініть кожний із запропонованих нижче пунктів, використовуючи 7-бальну шкалу, де 1 – означає, що з цим у вас немає жодних проблем, а 7 – означає максимально серйозні проблеми.

1. Проблеми зі сном (засинанням, пробудженням).
2. Кошмари про пережиті травматичні події.
3. Зниження настрою, пригніченість.
4. Полохливість (підвищена чутливість до несподіваних стимулів).
5. Прагнення до усамітнення, ізоляції від інших.
6. Дратівливість.
7. Коливання настрою.
8. Почуття провини, самозвинувачування.
9. Страх перед місцями або ситуаціями, що нагадують травматичні події.
10. Напруження в тілі.

ДОДАТОК Г (продовження)

**П'ЯТИФАКТОРНИЙ ОПИТУВАЛЬНИК ОСОБИСТОСТІ TIPI (TIPI-UKR) –
КОРОТКА ВЕРСІЯ**

Інструкція: Нижче наведено перелік якостей, які можуть бути, або можуть не бути характерними особисто для Вас. Поставте, будь ласка, біля кожного твердження позначку, наскільки Ви погоджуєтесь із кожним із них. Оцініть, в якій мірі запропонована пара характеристик стосується Вас особисто, навіть якщо одна з них підходить Вам більше, аніж друга.

абсолютно не погоджуюсь	не погоджуюся	швидше не погоджуюся	неважко сказати	швидше погоджуюся	погоджуюся	абсолютно погоджуюся
1	2	3	4	5	6	7

Бачу себе як людину, яка є

- 1 ____ Товариська, активна
- 2 ____ Критична, конфліктна
- 3 ____ Сумлінна, дисциплінована
- 4 ____ Тривожна, схильна перейматися
- 5 ____ Відкрита до нового, різностороння
- 6 ____ Стримана, тиха
- 7 ____ Тактовна, співчутлива, приязна
- 8 ____ Неорганізована, легковажна
- 9 ____ Спокійна, емоційно стабільна
- 10 ____ Не любить змін і пошуку нових рішень

ДОДАТОК Г (продовження)

ШКАЛА ЗАДОВОЛЕНOSTІ ЖИТТЯМ Е.ДІНЕРА

Інструкція. Нижче наведено п'ять висловлювань, з якими ви можете погодитись або не погодитись. Використовуючи 7-бальну шкалу, поставте кожному висловлюванню відповідний, на вашу думку, бал. Будь ласка, будьте чесні та відверті у своїх відповідях.

зовсім не погоджуюсь	не погоджуюся	трохи не погоджуюся	важко визначитись	трохи погоджуюся	погоджуюся	повністю погоджуюся
1	2	3	4	5	6	7

1_____ В основному моє життя близьке до ідеалу.

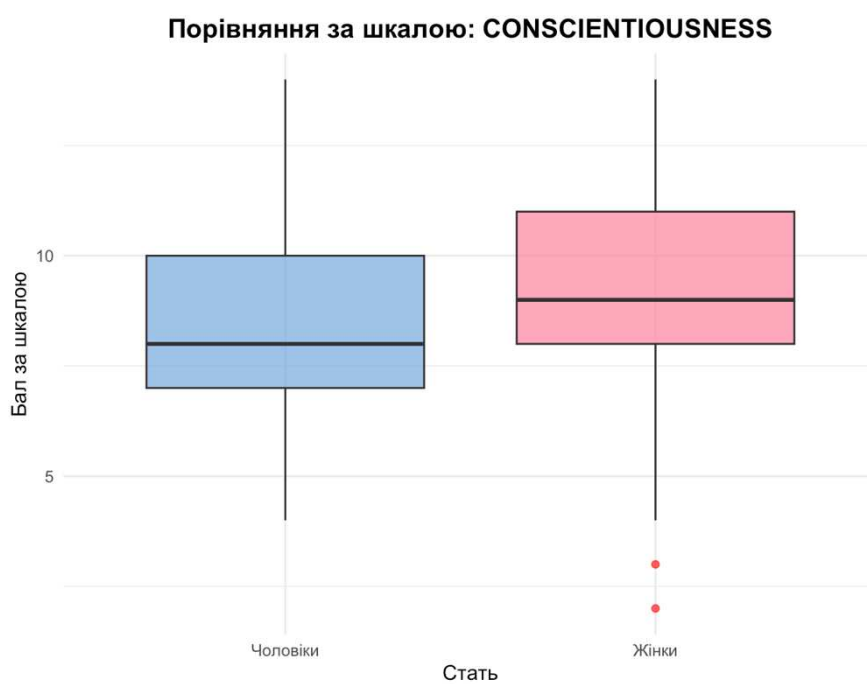
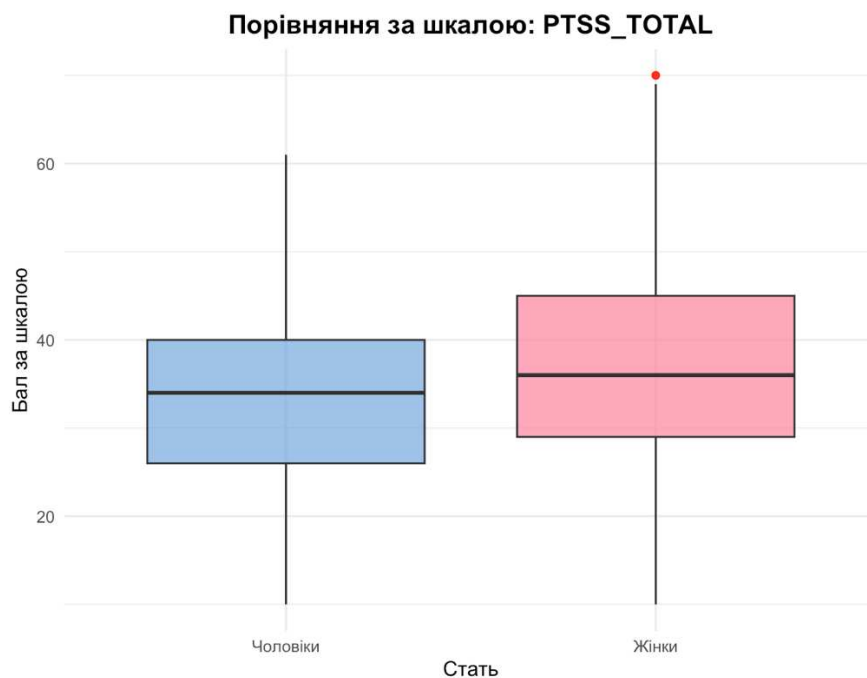
2_____ Умови мого життя чудові.

3_____ Я задоволений(-а) своїм життям.

4_____ Поки що я отримував(-ла) від життя те важливе, що хотів(-ла).

5_____ Якби в мене була можливість прожити життя заново, я б майже нічого не змінив(-ла).

Візуалізація порівняння груп



ДОДАТОК Д (продовження)

