

**Міністерство освіти і науки України
Херсонський державний університет
Факультет психології, історії та соціології
Кафедра психології**

**ПСИХОЛОГІЧНІ ЗМІСТОВІ ПАРАМЕТРИ САМОРЕГУЛЯЦІЇ
ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ
ТРАНСФОРМАЦІЙ**

**Кваліфікаційна робота (проект)
на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»**

**Виконала: студентка 231Мз групи
спеціальності 053 Психологія
другого (магістерського) рівня вищої освіти
Діна ФЕРЕНЦ
Керівник: д. психол. наук, професорка,
професорка кафедри психології
Анжеліка КОЛЛІ-ШАМНЕ**

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗМІСТОВНИХ ПАРАМЕТРІВ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ.	6
1.1. Поняття емоційного стану у науково-психологічних джерелах ...	6
1.2. Особливості та техніки саморегуляції емоційного стану особистості	11
1.3. Фактори, що впливають на саморегуляцію емоційного стану людини у сучасному світі.	15
1.4. Вплив саморегуляції емоційного стану на стабільність особистості у сучасних реаліях.	18
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗМІСТОВНИХ ПАРАМЕТРІВ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ	21
2.1. Опис процедури та методик проведення емпіричного дослідження	21
2.2. Аналізування результатів емпіричного дослідження психологічних змістовних параметрів саморегуляції емоційного стану особистості в умовах соціальних трансформацій.	26
2.3. Практичні рекомендації на основі отриманих результатів емпіричного дослідження.	56
ВИСНОВКИ.	60
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.	61
ДОДАТКИ.	66

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасний світ швидко змінюється і стає дедалі більш нестабільним: економічні кризи, політичні конфлікти, пандемії, війни – все це створює високий рівень стресу, що безпосередньо впливає на психічне здоров'я людей. Вміння керувати своїми емоціями стає критично важливою навичкою для підтримання стабільності та адаптації в умовах постійної невизначеності.

Зростання кількості людей, які стикаються з проблемами психічного здоров'я, таких як тривожність, депресія чи емоційне вигорання, вказує на важливість дослідження способів саморегуляції. В умовах нестабільності та надмірного тиску здатність до самоконтролю допомагає уникнути погіршення психічного стану й підтримувати емоційну рівновагу, що також є основою психологічної стійкості, яка допомагає людині адекватно реагувати на виклики, приймати зважені рішення і зберігати продуктивність.

Паралельно з цим спостерігається зростання інтересу до практик емоційного інтелекту, що включають здатність розпізнавати, розуміти та керувати своїми емоціями. Вони позитивно впливають на якість життя, міжособистісні стосунки та професійну ефективність. Розвиток саморегуляції емоційного стану сприяє збереженню психологічної рівноваги, особливо в умовах сучасних викликів.

Вивчаючи дану тему, доцільно звернути увагу на наукові праці таких вчених як Ю. Александрова, Л. Березовської, С. Беякової, О. Боковець, К. Гавриловської, І. Євченко, Я. Захарченко, Б. Онісковець та ін.

Сьогодні освіта та підготовка кадрів все частіше приділяють увагу формуванню навичок саморегуляції, адже це сприяє розвитку емоційної стабільності, яка необхідна для сучасного професійного середовища. Тема саморегуляції емоційного стану є актуальною для всіх сфер життя, оскільки саме вона дозволяє людині зберігати стабільність і якість життя навіть у світі, сповненому викликів і невизначеності.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Робота виконувалась у межах науково-дослідної теми кафедри психології «Становлення та розвиток особистості в умовах соціальних трансформацій» (державний реєстраційний номер 0125U001891).

Мета дослідження: теоретично та емпірично дослідити особливості саморегуляції емоційного стану як основа стабільності особистості в сучасних реаліях.

У відповідності до мети визначено низку **завдань дослідження:**

1. Визначити ключові підходи до вивчення емоційного стану особистості; Вказати особливості та техніки саморегуляції емоційного стану особистості.
2. Зазначити вплив саморегуляції емоційного стану на стабільність особистості у сучасних реаліях.
3. Емпірично дослідити параметри саморегуляції емоційного стану як основа стабільності особистості в умовах сьогодення.
4. Розробити рекомендації щодо раціональних стратегій саморегуляції емоційного стану особистості в сучасних реаліях.

Об'єкт дослідження: емоційний стан особистості.

Предмет дослідження: психологічні змістові параметри саморегуляції емоційного стану особистості в умовах соціальних трансформацій.

Методи дослідження: - *теоретичні:* аналіз, синтез, узагальнення та порівняння наукових концепцій і підходів до вивчення емоційної регуляції та психологічної стійкості особистості. Аналіз дозволяє детально розглянути різні аспекти саморегуляції емоцій, вивчити психологічні та фізіологічні механізми, які лежать в її основі. Синтез застосовується для об'єднання отриманих знань у цілісне уявлення про роль саморегуляції в забезпеченні стабільності особистості. Узагальнення дозволяє сформулювати спільні принципи й закономірності, що регулюють емоційні процеси та стратегії їхнього контролю, а порівняння – співставити різні моделі та підходи до саморегуляції емоційного стану, зокрема вивчити вплив культурних,

соціальних та індивідуальних факторів. - *емпіричні*: опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» (В. Моросанова), методика «Діагностика сформованості емоційної саморегуляції людини» (С. Поліщук), опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (Е. Носенко, А. Четверик-Бурчак), методика діагностики рівня суб'єктивного контролю (Дж. Роттер) - *методи статистичної обробки даних*: коефіцієнт кореляції Пірсона для встановлення взаємозв'язків між досліджуваними явищами.

Наукова новизна результатів полягає в поглибленні розуміння механізмів саморегуляції емоційного стану як основи психологічної стійкості особистості в умовах сучасних соціальних викликів та стресових факторів. Дослідження уточнює, які саме стратегії саморегуляції є найефективнішими в умовах швидких змін і нестабільності, а також виявляє, як індивідуальні психологічні особливості впливають на здатність до самоконтролю емоцій.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання його результатів для розробки тренінгів, освітніх програм та психологічних рекомендацій, спрямованих на розвиток навичок саморегуляції емоцій у різних соціальних групах – від школярів і студентів до працівників у стресових сферах діяльності, що також має значення для психотерапевтичної практики, зокрема у розробці індивідуальних підходів до роботи з тривожністю, емоційним вигоранням та стресом.

Апробація та публікація результатів дослідження. Результати емпіричного дослідження обговорювалися на засіданні кафедри психології (протокол від 05.12.2025 № 8), результати висвітлено у науковій збірці «Магістерські студії» Херсонського державного університету (тези «Психологічні особливості саморегуляції емоційного стану особистості в умовах соціальних трансформацій», листопад 2025 р.).

Структура роботи включає вступ, теоретичну та емпіричну частину дослідження, висновки, перелік використаних джерел (40 найменувань) і додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗМІСТОВНИХ ПАРАМЕТРІВ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

Даний розділ присвячений теоретичному дослідженню науково-психологічних засад щодо вивчення саморегуляції емоційного стану як основи стабільності особистості в сучасних реаліях. Розглядаються ключові теоретичні концепти, що розкривають сутність, механізми, структуру і значення саморегуляції емоційного стану в умовах підвищеного стресу та динамічних змін сучасного світу.

Саморегуляція емоційного стану визначається як здатність особистості контролювати, модифікувати й адаптувати свої емоційні переживання з метою досягнення внутрішньої рівноваги та ефективного функціонування в соціальному середовищі.

1.1. Поняття емоційного стану у науково-психологічних джерелах

Емоційний стан є ключовою категорією в психології, яка характеризує тимчасовий психічний стан людини, зумовлений її внутрішніми переживаннями, взаємодією з зовнішнім світом і фізіологічними реакціями організму.

І. Євченко зазначає: «Емоції – це психічні стани, які відображають ставлення людини до себе, оточуючих її людей і світу в цілому» [10].

За визначенням О. Фірстової: «...емоційний стан особистості – це внутрішня емоційна ситуація, зумовлена певними обставинами, умовами; сукупність емоційних ознак, рис, що характеризують особистість у даний момент відповідно до певних вимог щодо якості, ступеня готовності і т.ін.; емоційне самопочуття або настрої особистості» [31].

Ю. Александров вказує, що кожен емоційний стан особистості має дві ключові форми прояву: зовнішню та внутрішню. Обидва аспекти взаємопов'язані, проте вони відрізняються тим, хто і як сприймає й оцінює емоцію. Зовнішній аспект емоційного стану – це ті прояви, які можна спостерігати ззовні. Вони включають вираз обличчя, жести, тон голосу, позу тіла, рухи та навіть фізіологічні зміни, такі як почервоніння шкіри або прискорене дихання. Зовнішні прояви емоцій дозволяють іншим людям інтуїтивно «зчитувати» емоційний стан людини, хоча така оцінка часто є суб'єктивною і залежить від соціальних і культурних норм [1].

Внутрішній аспект емоційного стану – це відчуття, що сприймає та усвідомлює лише сама особа, суб'єктивний емоційний досвід, який формується у свідомості людини. Даний внутрішній аспект охоплює почуття, думки, переживання та емоційні реакції, що є частиною емоційного стану, але які невидимі для інших. Важливість внутрішнього аспекту полягає у тому, що він формує емоційне переживання людини, її власний настрій і навіть здатність до саморегуляції. Оскільки внутрішній аспект доступний лише самій людині, його важко точно оцінити ззовні. Людина описує свої емоції, ґрунтуючись на власних почуттях та переживаннях, тому саме внутрішній аспект відображає, як саме особа сприймає та інтерпретує свою емоцію [1].

У дослідженнях С. Белякової та І. Злотнікової зазначається, що емоційні стани мають суттєвий вплив на організм і загальну активність особистості, й за цими характеристиками вони поділяються на три основні типи: стани емоційного збудження, емоційного пригнічення та гармонізуючі емоційні стани. Стани емоційного збудження зазвичай характеризуються підвищенням загального тону нервової системи, що супроводжується фізіологічними реакціями, як-от прискорення серцевого ритму, підвищення артеріального тиску, швидке дихання та напруження м'язів. Такі емоції, як радість, ентузіазм, захоплення, інтерес або, навпаки, страх, тривога, гнів, стимулюють активну поведінку і мобілізують ресурси організму. З одного

боку, позитивне емоційне збудження (наприклад, ентузіазм чи радість) підвищує мотивацію до досягнення цілей, сприяє продуктивності та ініціативності. Негативне збудження (наприклад, страх або тривога) може також бути корисним, оскільки воно активізує захисні реакції та змушує людину шукати способи вирішення проблем. Однак тривалий стан збудження, особливо негативного, може призвести до емоційного виснаження, оскільки організм постійно перебуває у стані напруги [4].

Стани емоційного пригнічення мають протилежний ефект – вони знижують рівень енергії та активність особистості, уповільнюють фізіологічні процеси, пригнічують мотивацію до дій. До таких станів належать емоції смутку, розчарування, відчаю або апатії. Такі емоційні стани супроводжуються зниженням серцевого ритму, ослабленням м'язового тону, відчуттям внутрішньої втоми і відстороненості від зовнішнього світу. Вони зазвичай знижують продуктивність і обмежують здатність людини до активних дій, сприяючи пасивності й емоційній пригніченості [4].

Врівноважуючі та гармонізуючі емоційні стани забезпечують баланс між активністю та спокоєм, сприяють внутрішній гармонії та стабільності. Такі емоції, як задоволення, спокій, впевненість, сприяють фізіологічній рівновазі, знижують рівень стресу та сприяють психологічному благополуччю, забезпечуючи стан гармонії між особистістю і навколишнім середовищем [39].

К. Гавриловська зазначає, що емоційні стани охоплюють різні форми та відтінки емоційних реакцій, серед яких виділяють такі особливі різновиди, як настрій, афект, пристрасть, фрустрація та емоційний стрес. Настрій – це тривалий і відносно стійкий емоційний стан, який забарвлює сприйняття світу й може впливати на мислення, поведінку і фізіологічні реакції. Настрій зазвичай має менш виражену інтенсивність, ніж інші емоційні стани, але зберігається тривало, створюючи фон для інших переживань [7].

Афект – це короточасний, але дуже інтенсивний емоційний стан, який виникає як реакція на раптовий, значущий подразник. Афективні стани

супроводжуються потужними фізіологічними змінами, такими як прискорене серцебиття, тремтіння, пітливість, які свідчать про високу емоційну напругу. Афект може охоплювати людину настільки сильно, що вона втрачає контроль над собою, і в такому стані може поводитися імпульсивно. Відомими прикладами афекту є лють або паніка. Через свою інтенсивність і короткочасність афект швидко проходить, але його наслідки можуть мати довготривале значення, як-от негативний вплив на стосунки чи психоемоційне здоров'я [7].

М. Шпак вказує, що пристрасть є ще одним особливим видом емоційного стану, який характеризується високою інтенсивністю, тривалістю і спрямованістю на конкретний об'єкт чи вид діяльності. На відміну від афекту, пристрасть не є миттєвою реакцією, а являє собою стійке емоційне ставлення, яке може мотивувати людину до значних зусиль і дій. Пристрасть часто супроводжується глибокими почуттями, високим рівнем енергії, наполегливістю, готовністю до жертв заради об'єкта захоплення. Вона може мати як позитивний вплив (наприклад, у творчості чи науковій діяльності), так і негативний (наприклад, у випадках, коли захоплення стає руйнівним для особистості чи оточення) [36].

Додатково О. Боковець вважає, що фрустрація – це емоційний стан, що виникає у відповідь на перешкоди досягненню важливої мети чи задоволенню значущої потреби. Даний стан супроводжується відчуттям розчарування, незадоволення, іноді навіть розпачу чи агресії. Фрустрація може мати різні прояви, від легкої дратівливості до глибокого розчарування, і часто пов'язана з відчуттям втрати контролю над ситуацією [5].

На думку Б. Онісковець, емоційний стрес є особливим видом емоційного стану, що виникає під впливом сильних або тривалих стресових факторів і супроводжується значною психічною напругою. Він може проявлятися як сукупність тривоги, занепокоєння, страху або навіть безпорадності та часто має негативний вплив на фізіологічний стан організму (втома, порушення сну, підвищений артеріальний тиск). Емоційний стрес

також впливає на когнітивні процеси – людина може втрачати здатність ефективно вирішувати проблеми, знижується її концентрація і може змінюватися поведінка. Хронічний емоційний стрес є серйозною загрозою для психічного і фізичного здоров'я, адже призводить до емоційного вигорання, тривожних розладів та навіть депресії [23].

Н. Гречаник вказує, що структура емоційного стану складається з кількох важливих компонентів, які разом створюють цілісний образ емоційної реакції особистості на певну подію чи ситуацію [9]:

1. Емоційні переживання – це особисті, внутрішні відчуття, які людина відчуває як результат подій або обставин; суб'єктивні почуття, які можуть варіюватися від радості, гордості чи захоплення до тривоги, страху або гніву, залежно від значущості та інтерпретації ситуації.

2. Фізіологічні зміни – це реакції тіла, які автоматично відбуваються під впливом емоційних переживань. Наприклад, коли людина відчуває страх чи злість, у неї можуть прискорюватися серцебиття та дихання, підвищуватися артеріальний тиск, або виникати напруження в м'язах. Інші емоції, такі як радість чи спокій, можуть мати протилежний ефект, приводячи до розслаблення м'язів і зниження частоти серцевих скорочень.

3. Поведінкові реакції – це зовнішні вирази емоційного стану, які людина демонструє на рівні своєї поведінки. Вони можуть включати міміку (посмішка, похмурий вираз обличчя), жести (наприклад, нервові рухи рук, напруженість в позі), зміну тону голосу (наприклад, підвищення тону в моменти гніву або приглушений тон в стані смутку) та інші фізичні прояви.

А. Терещук зазначає, що емоційні стани не лише залежать від характеру психічних процесів, які відбуваються у свідомості людини, але й активно впливають на ці процеси. Наприклад, позитивний настрій може стимулювати пізнавальну активність і підвищувати рівень вольової енергії, сприяючи більш ефективному виконанню завдань [29].

Н. Трофаїла вважає, що формування емоційного стану може бути обумовлене багатьма чинниками, такими як характер діяльності, виконані

вчинки, фізичне самопочуття чи навіть вплив мистецтва, наприклад, музики або літератури [30].

Емоційні стани також є відображенням як постійних, характерних для людини особливостей поведінки, так і тимчасових, випадкових психічних проявів. Постійні емоційні стани демонструють індивідуально-типологічні риси особистості. Меланхоліки схильні до тривалого перебування в мінорному, пригніченому настрої, тоді як сангвініків характеризують життєрадісність і енергійність [30].

Натомість, на думку І. Літвякової, випадкові емоційні стани, які виникають через специфічні обставини або вплив певної ситуації, не завжди свідчать про глибокі особистісні риси. Вони є скоріше результатом зовнішніх умов, ніж внутрішньої природи людини. Наприклад, навіть найбільш врівноважена особа може виявляти сильні афективні реакції за певних обставин, таких як сильний стрес чи несподіваний емоційний вплив [16].

Отже, емоційні стани – це багатогранне явище, що не лише розкриває сутність особистості, а й демонструє її реакцію на зовнішні подразники й життєві ситуації.

1.2. Особливості та техніки саморегуляції емоційного стану особистості

Саморегуляція емоційного стану особистості є складним психофізіологічним процесом, спрямованим на управління власними емоціями, підтримання внутрішньої рівноваги та забезпечення адаптивної поведінки.

А. Руденок разом з колегами зазначає: «...саморегуляція розуміється цілісне функціонування живих систем різних рівнів організації і складності. Саморегуляція є одним із рівнів регуляції активності цих систем, яка виражає специфіку реалізуючих її психічних засобів відображення і моделювання дійсності, в тому числі рефлексії суб'єкта» [28].

О. Яцина визначає два рівні саморегуляції, що допомагають людині ефективно керувати своєю діяльністю. Перший рівень – операційно-технічний – полягає в тому, що людина свідомо організовує свої дії, застосовуючи різні методи і засоби для їх оптимізації, що може включати планування, контроль і корекцію дій, аби досягти максимальної ефективності. Другий рівень – мотиваційний – пов’язаний з формуванням і підтримкою загальної мети діяльності. На цьому рівні людина свідомо керує своєю мотивацією, визначає особистісні цілі та пріоритети, які надають напрям і сенс її діям [37].

Л. Березовська і М. Бекар вказують: «Саморегуляція особистості є динамічним утворенням, а формування та розвиток саморегуляції зумовлений чинниками внутрішнього (темперамент) і зовнішнього (середовище та пережитий досвід) порядку» [3].

О. Паламарчук і Ю. Короцінська доходять висновку, що психоемоційна саморегуляція базується на переживаннях, уявленнях, увазі, пам’яті, досвіді та самооцінці. Переживання допомагають усвідомити і керувати емоціями, формуючи адекватний емоційний відгук. Уявлення сприяють зниженню тривоги через візуалізацію позитивних результатів. Увага дозволяє зосередитися на вирішенні завдання, мінімізуючи вплив негативних емоцій. Пам’ять зберігає досвід подолання труднощів, допомагаючи знаходити ефективні стратегії. Досвід формує навички і впевненість, важливі для стійкості в кризових ситуаціях. Самооцінка визначає, наскільки особистість вірить у свою здатність справлятися з емоційними викликами [24].

Н. Мангер визначає, що здатність контролювати свої емоції називається саморегуляцією, і вона охоплює кілька процесів. По-перше, це програмування дій на основі передбачення ситуації (наприклад, узяти парасольку в дощову погоду). По-друге, це контроль своїх емоцій перед прийняттям рішень. Третій процес – свідоме планування дій для досягнення цілей (як, наприклад, задовольнити спрагу, наливши воду в склянку). Четвертий – внутрішнє регулювання поведінки (наприклад, утримання від

агресії). П'ятий – баланс між бажаною та соціально прийнятною поведінкою (вираження думки так, щоб поважати гідність інших) [18].

У зарубіжних джерелах зазначається, саморегуляція як психологічний процес включає усвідомлення і контроль власних емоцій, здатність перетворювати негативні емоції на продуктивні дії та налаштовуватися на позитивний емоційний стан, що дозволяє особистості уникати впливу негативних емоційних реакцій, знижувати рівень тривожності й стресу та підтримувати психічне здоров'я. Водночас саморегуляція сприяє формуванню емоційної стійкості, що допомагає людині краще адаптуватися до умов невизначеності, не втрачати працездатність і залишатися продуктивною [40].

О. Цюняк і С. Довбенко вказують, що у психології прийнято виділяти три способи регуляції емоцій: взаємодія емоцій – свідоме викликання протилежної емоції для зниження поточної; когнітивна регуляція – використання уваги й мислення, щоб послабити або контролювати небажані емоції; моторна регуляція – фізична активність для зменшення інтенсивності емоційних переживань [32].

У роботі Я. Захарченко зазначається, що у науковій літературі методи саморегуляції поділяють на три основні групи. Перша група – це фізіологічний рівень регуляції, що передбачає вплив на фізичний стан тіла. Сюди належать такі методи, як зарядка, йога, масаж або заняття улюбленою справою, що допомагають зняти фізичне напруження і покращити загальний стан. Друга група – емоційний рівень регуляції, який спрямований на нормалізацію емоційного стану. До таких методів належать безпосередній вираз емоцій (наприклад, сльози чи прояв гніву) або створення позитивних емоцій за допомогою приємних занять. Третя група – ціннісно-смысловий рівень регуляції, що пов'язаний з переосмисленням цінностей і переконань [12].

М. Міщенко і Н. Гайдей зазначають, що саморегуляція негативних психоемоційних станів здійснюється через попередження їхнього

виникнення та зниження інтенсивності вже сформованих станів. Перший підхід спрямований на профілактику негативних емоцій, дозволяючи уникнути стресу або тривоги ще до їх появи, що включає розвиток усвідомлення власних емоцій, прогнозування стресових ситуацій та щоденне застосування методів зняття напруги. Другий підхід використовується, коли негативний стан вже виник. Тут важливо швидко розпізнати свої емоції та не дозволити їм погіршити загальне самопочуття. Для цього можна застосовувати техніки релаксації, візуалізації приємних образів, дихальні практики для зменшення фізіологічних проявів стресу, а також перемикає увагу на позитивні або нейтральні аспекти [20].

Досліджуючи розвиток емоційної саморегуляції Д. Романовська вказує, що аутотренінг – це метод, який поєднує саморегуляцію та самонавіювання. Він заснований на повторенні підготовлених фраз у стані глибокого розслаблення, або «аутогенного занурення», щоб досягти бажаного психічного стану [27].

В. Шевчук і Г. Волошко доходять висновку, що стратегії саморегуляції охоплюють різні техніки, які допомагають зберегти емоційну рівновагу та підвищити стійкість до стресу. Вони включають релаксацію та дихальні вправи, що швидко знижують напругу, а також когнітивну реструктуризацію, яка допомагає замінити негативні думки на більш позитивні. Планування і постановка цілей, фізична активність, техніки уваги, ведення щоденника емоцій та підтримка соціальних зв'язків сприяють внутрішній гармонії і продуктивності. Самонавіювання та позитивні афірмації додають упевненості та допомагають формувати стійкий позитивний погляд на життя [35].

Отже, саморегуляція емоційного стану є важливим механізмом, який сприяє психологічній стабільності особистості в сучасних умовах постійних змін та стресу. Розвиток навичок контролю над емоціями не лише знижує рівень тривожності та напруги, але й покращує здатність до адаптації, підвищує впевненість у собі та загальну продуктивність. Вміння керувати

емоціями дозволяє ефективніше справлятися з викликами, зберігати внутрішній баланс і діяти цілеспрямовано навіть у складних ситуаціях.

1.3. Фактори, що впливають на саморегуляцію емоційного стану людини у сучасному світі

У сучасному світі, який характеризується високим темпом змін, інформаційним перевантаженням і численними стресовими викликами, здатність до саморегуляції емоційного стану значною мірою залежить від впливу внутрішніх і зовнішніх факторів.

А. Єна зазначає, що індивідуально-типологічні особливості особистості значною мірою впливають на здатність до саморегуляції емоційного стану. Одним із ключових чинників є тип темпераменту, який визначає базові реакції людини на зовнішні подразники та внутрішні переживання. Наприклад, меланхоліки зазвичай характеризуються підвищеною емоційною чутливістю та схильністю до глибоких і тривалих негативних переживань. Така особливість ускладнює процес емоційної саморегуляції, оскільки меланхоліки можуть довше залишатися у стані тривоги чи суму. У протилежність їм, сангвініки демонструють вищий рівень емоційної стійкості. Завдяки легкості в реагуванні на зміни та здатності швидко перемикатися між емоціями, вони зазвичай краще справляються зі стресовими ситуаціями [11].

В. Лозовецька вказує, що важливим аспектом є рівень емоційного інтелекту, що визначає здатність людини усвідомлювати, розуміти й управляти своїми емоціями та емоціями інших. Високий рівень емоційного інтелекту допомагає людині розпізнавати емоційні сигнали, оцінювати їхню природу та обирати відповідні стратегії для подолання негативних емоцій чи посилення позитивних. Людина з розвиненим емоційним інтелектом може ефективніше адаптуватися до змін у навколишньому середовищі, оскільки вона краще розуміє, як власні емоції впливають на її поведінку та рішення [17].

На думку В. Могилястого, саморегуляція значно залежить від рівня самосвідомості. Людина, яка добре усвідомлює свій емоційний стан, його джерела та наслідки, здатна швидше і точніше виявляти потенційні проблеми в емоційній сфері. Усвідомлення причин власних реакцій дозволяє не лише знижувати інтенсивність негативних переживань, але й запобігати їхньому надмірному впливу на поведінку та мислення. Розвинена самосвідомість також допомагає краще аналізувати вплив зовнішніх факторів на емоційний стан і розробляти стратегії для уникнення надмірного стресу чи тривожності [21].

У роботі Т. Чевельчої зазначається, що досвід, набутий у процесі подолання стресових ситуацій, формує базу для розвитку навичок саморегуляції емоційного стану. Люди, які мали успішний досвід подолання складних життєвих обставин, зазвичай краще справляються зі своїми емоціями в майбутньому. Такий досвід дозволяє їм розвинути впевненість у власних силах, а також сформувати ефективні стратегії копіngu – способи, які допомагають знизити рівень стресу та емоційного напруження [33].

Водночас, на думку авторки, стратегії уникання, які передбачають ігнорування проблем чи їхнє відкладення, можуть мати негативний вплив на здатність до саморегуляції. Уникання не вирішує проблеми, а лише відкладає її, часто збільшуючи емоційне напруження. Людина, яка покладається на подібні стратегії, ризикує втратити контроль над своїми емоціями в момент, коли проблема стає занадто масштабною [33].

І. Мельничук вказує, що зовнішні чинники суттєво впливають на здатність особистості регулювати свій емоційний стан, адже вони формують середовище, в якому людина щодня діє та реагує на різноманітні подразники. У сучасному світі зовнішні обставини набувають дедалі більшого значення через високий темп життя, інформаційний тиск та соціальні зміни [19].

Авторка вважає, що інформаційне навантаження є одним із головних зовнішніх факторів, які впливають на емоційний стан людини. У сучасному інформаційному суспільстві людина щоденно стикається з великим обсягом

новин, повідомлень і даних. Значна частина цієї інформації має негативний характер: новини про катастрофи, політичні конфлікти, екологічні проблеми. Такий постійний потік викликає перевтому та підвищену тривожність, особливо якщо людина не здатна ефективно фільтрувати інформацію або визначати її важливість. Інформаційне перевантаження може створювати відчуття безпорадності й знижувати здатність до конструктивного мислення [19].

О. Василевська зазначає, що соціальна взаємодія також відіграє значну роль у регуляції емоційного стану – позитивне оточення, зокрема підтримка з боку близьких людей, допомагає знизити емоційне напруження, сприяє формуванню почуття безпеки та впевненості. Близькі люди можуть виступати як джерело емоційної підтримки, пропонуючи пораду, співчуття чи просто можливість виговоритися. У той же час конфлікти в міжособистісних стосунках, соціальний тиск чи нерозуміння з боку оточення погіршують емоційний стан, підвищуючи рівень стресу. У ситуаціях тривалого напруження чи ізоляції саморегуляція стає значно складнішою [6].

Професійні та життєві виклики також чинять значний вплив на емоційну стабільність особистості – постійні дедлайни, багатозадачність і високі вимоги на роботі часто виснажують ресурсність людини, знижуючи її здатність справлятися з емоційним навантаженням. Життєві зміни, такі як переїзд, втрата близької людини, фінансові труднощі чи значні зміни у звичному способі життя, створюють додатковий стрес. Такі ситуації можуть ставати тригером для емоційної нестабільності, особливо якщо людина не має достатніх ресурсів для подолання труднощів [6].

На думку В. Кравчука, культурні й соціальні норми впливають на спосіб вираження емоцій і підходи до їх регуляції. У різних культурах існують різні уявлення про те, які емоції вважаються прийнятними у певних ситуаціях і як їх потрібно контролювати. Наприклад, у деяких суспільствах відкритий прояв емоцій сприймається як нормальний і навіть бажаний, тоді як в інших вираження емоцій вважається ознакою слабкості чи

невихованості. Такі очікування формують підхід людини до управління власними почуттями, іноді ускладнюючи їх вираження або придушуючи природні реакції [15].

Отже, ефективна саморегуляція в сучасному світі вимагає не лише усвідомлення внутрішніх особливостей, але й активної роботи із зовнішніми викликами. Розвиток навичок управління емоціями, підвищення рівня стійкості до стресу та залучення соціальної підтримки є ключовими елементами для збереження психічного здоров'я та адаптації в умовах швидкоплинних змін.

1.4. Вплив саморегуляції емоційного стану на стабільність особистості у сучасних реаліях

Саморегуляція емоційного стану є однією з найважливіших умов підтримки стабільності особистості, особливо у сучасному динамічному та насиченому середовищі. Здатність людини контролювати свої емоції, адаптуватися до змін і зберігати внутрішню рівновагу забезпечує не лише її психічне здоров'я, але й ефективність у повсякденному житті.

Б. Іваненко зазначає, що у сучасному світі люди постійно стикаються зі стресовими ситуаціями, швидкими змінами, інформаційним перевантаженням і соціальним тиском, що створює високе емоційне навантаження, яке може впливати на здатність до прийняття рішень, міжособистісні стосунки та загальне самопочуття. Саморегуляція у цьому контексті стає важливим інструментом, що допомагає зберігати ясність мислення, уникати імпульсивних дій та ефективно долати труднощі [13].

Одна з ключових ролей саморегуляції полягає у забезпеченні емоційної стійкості. Людина, яка володіє техніками управління емоціями, менш схильна до довготривалих емоційних зривів або реакцій, викликаних стресовими факторами. Вона здатна зберігати оптимальний рівень продуктивності навіть у складних умовах, що, у свою чергу, сприяє

стабільності особистості, дозволяючи їй не лише витримувати зовнішні впливи, але й зберігати свою ідентичність, цінності та переконання [13].

О. Шевчишена вважає, що саморегуляція також позитивно впливає на фізичний стан людини. Контроль емоційного стану дозволяє зменшити негативний вплив хронічного стресу, який може викликати численні проблеми зі здоров'ям, такі як порушення сну, серцево-судинні захворювання чи ослаблення імунітету. Стабільний емоційний стан допомагає підтримувати баланс між психічним і фізичним благополуччям, що сприяє довготривалій стабільності особистості [34].

Соціальні аспекти також відіграють важливу роль – людина, яка здатна контролювати свої емоції, більш ефективно взаємодіє з оточенням, демонструє емпатію, толерантність та здатність до конструктивного вирішення конфліктів, що сприяє формуванню здорових міжособистісних стосунків, які, у свою чергу, слугують важливим джерелом емоційної підтримки [34].

На думку С. Потапової, саморегуляція емоційного стану має значний вплив на здатність особистості до розвитку, адже вона дозволяє ефективно управляти внутрішніми ресурсами та адаптуватися до умов, що постійно змінюються. Люди, які опанували навички емоційної саморегуляції, демонструють вищу здатність до гнучкого мислення та прийняття зважених рішень у складних ситуаціях [26].

За визначенням авторки, однією з важливих характеристик таких людей є їхня здатність зберігати емоційну стабільність перед обличчям нових викликів. Уміння контролювати свої емоційні реакції дозволяє знижувати рівень стресу, пов'язаного з невизначеністю або труднощами, що виникають на шляху до досягнення цілей [26].

О. Гізімчук вказує, що адаптація до змін є ще одним ключовим аспектом, який підсилюється через саморегуляцію. У сучасному світі, де соціальні, технологічні та економічні умови постійно змінюються, здатність швидко перебудовуватися та приймати нові реалії є критичною для

особистісного і професійного зростання. Люди, які контролюють свої емоції, здатні уникати панічних реакцій або апатії, які можуть виникати внаслідок змін. Вони налаштовані на пошук нових можливостей, що сприяє їхньому розвитку навіть у кризових обставинах [8].

Збереження мотивації у досягненні цілей – це ще одна важлива перевага саморегуляції емоційного стану, коли людина здатна керувати своїми емоціями, вона краще розуміє свої бажання, потреби та пріоритети, а також може уникати негативного впливу емоційних перепадів на процес руху до мети. Здатність тримати фокус на довгострокових цілях і не дозволяти емоційним сплескам затьмарювати мислення є важливим елементом стабільного розвитку [15].

А. Антонова зазначає, що психологічна гнучкість, що формується завдяки саморегуляції, стає базовою умовою для стабільності в умовах сучасного суспільства. Вона дозволяє особистості не лише ефективно долати стресові ситуації, але й використовувати їх як можливості для зростання. Такі люди можуть змінювати підходи, переглядати свої цінності чи переконання, адаптуватися до нових обставин без втрати власної ідентичності та цілісності [2].

Отже, саморегуляція емоційного стану виступає базовим механізмом, що забезпечує як внутрішню стійкість особистості, так і її здатність ефективно функціонувати у сучасному світі. Вона допомагає уникати деструктивного впливу стресу, сприяє збереженню психічного та фізичного здоров'я, а також створює умови для гармонійного розвитку й стабільності особистості у динамічному й нестабільному середовищі.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЗМІСТОВНИХ ПАРАМЕТРІВ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ СОЦІАЛЬНИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ

Даний розділ присвячений емпіричному дослідженню психологічних змістовних параметрів саморегуляції емоційного стану особистості в умовах соціальних трансформацій. У ньому представлено методологічні засади, організацію та результати проведеного дослідження, спрямованого на виявлення особливостей і закономірностей саморегуляції емоційного стану.

Особлива увага приділяється аналізу впливу соціальних трансформацій на здатність особистості адаптуватися до стресових умов, а також емпіричному вивченню механізмів і стратегій, які забезпечують ефективну саморегуляцію емоційного стану в сучасному динамічному середовищі.

2.1. Опис процедури та методик проведення емпіричного дослідження

Дослідження проводилося з метою емпіричного аналізу психологічних змістовних параметрів саморегуляції емоційного стану особистості в умовах соціальних трансформацій. Вибірка дослідження складалася з 50 осіб віком від 20 до 39 років, що дозволило охопити активну частину дорослого населення, яка перебуває в періоді професійного та особистісного становлення. Учасники були представлені 38 жінками та 12 чоловіками, що відображає гендерну структуру вибірки та дозволяє врахувати можливі гендерні особливості у саморегуляції емоційного стану.

Для забезпечення репрезентативності вибірки учасники були розподілені за кількома соціальними категоріями:

- Соціально-професійний статус: 20 осіб – студенти, 20 осіб – працевлаштовані, 10 осіб – безробітні.
- Статус переміщення: 25 осіб – внутрішньо переміщені особи (ВПО), 25 осіб – особи, які проживають за місцем постійного проживання.

Такий розподіл дозволив врахувати вплив соціального контексту, зокрема професійної зайнятості та міграційного статусу, на особливості саморегуляції емоційного стану. Вибірка була сформована з урахуванням сучасних соціальних трансформацій, таких як економічна нестабільність, міграційні процеси та зміни у соціальній структурі, що створюють додаткові виклики для емоційної стабільності особистості.

Для досягнення мети дослідження було використано комплекс психологічних методик, спрямованих на оцінку різних аспектів саморегуляції емоційного стану та пов'язаних із нею психологічних характеристик. Кожна методика була обрана з урахуванням її валідності, надійності та здатності забезпечити емпіричні дані для аналізу психологічних параметрів.

Методика «Стиль саморегуляції поведінки», розроблена В. Моросановою, використовувалася для оцінки індивідуальних особливостей саморегуляції учасників. Опитувальник складається з 46 тверджень, які розподілені на шість шкал, що відповідають основним процесам саморегуляції [38]:

1. Шкала «Планування» оцінює здатність особистості ставити та утримувати цілі, а також планувати свою діяльність для їх досягнення. Високі показники свідчать про розвинену здатність до чіткого визначення цілей і послідовного їх виконання.

2. Шкала «Моделювання» відображає вміння усвідомлено враховувати зовнішні та внутрішні умови, які впливають на досягнення цілей, що включає аналіз контексту, прогнозування можливих перешкод і адаптацію до них.

3. Шкала «Програмування» характеризує здатність розробляти конкретні способи та методи досягнення поставлених цілей, що є важливим для ефективної реалізації планів.

4. Шкала «Оцінювання результатів» визначає, наскільки суворо та об'єктивно людина оцінює результати своєї діяльності, їх відповідність поставленим цілям і критеріям.

5. Шкала «Гнучкість» відображає здатність адаптувати систему саморегуляції до змін у зовнішніх або внутрішніх умовах, що є ключовим у контексті соціальних трансформацій.

6. Шкала «Самостійність» оцінює рівень автономності в регуляції власної діяльності, що вказує на здатність діяти незалежно від зовнішнього впливу.

Загальний рівень саморегуляції, визначений за допомогою цієї методики, характеризує сформованість індивідуальної системи свідомої регуляції поведінки, що є основою для стабільності емоційного стану в умовах стресу та змін.

Методика «Діагностика сформованості емоційної саморегуляції людини» (С. Поліщук) спрямована на оцінку рівня сформованості емоційної саморегуляції та складається з 35 питань із варіативними відповідями («ні», «більше ні, ніж так», «буває по-різному», «більше так, ніж ні», «так»). Кожна відповідь оцінюється за фіксованою бальною шкалою, а загальний результат інтерпретується за чотирма рівнями [25]:

1. Високий рівень (140-175 балів): характеризує осіб із розвиненою інтуїцією, що дозволяє вибирати комфортні та безпечні умови. Такі люди мають виражену потребу в русі, активних видах діяльності, віддають перевагу взаємодії з природою та демонструють розвинене відчуття захищеності. Вони якісно оцінюють сигнали соціального оточення та власного внутрішнього стану, що сприяє формуванню індивідуальних смаків і звичок. Емоційні переживання є виразними, але контрольованими, а перешкоди викликають не страх, а мотивацію до дії.

2. Вище середнього (105-139 балів): особи цього рівня також прагнуть комфорту та безпеки, мають потребу в русі та гармонії. Вони зосереджені на власному самопочутті, демонструють виразні емоційні переживання, але

можуть зазнавати труднощів у ситуаціях сенсорного дискомфорту. Вони схильні до самопізнання, аналізу успіхів і невдач, що впливає на їхній рівень домагань.

3. Середній рівень (70-104 бали): характеризується періодичною потребою в комфорті та безпеці, однак емоційна ригідність і труднощі в збереженні внутрішньої гармонії знижують ефективність саморегуляції. Негативні емоційні переживання домінують, що може впливати на індивідуальні смаки та звички.

4. Низький рівень (35–69 балів): відображає труднощі у створенні комфортних умов, хаотичність рухів і поведінки, а також виражену емоційну нестабільність. Зміни в звичному способі життя викликають пригніченість, а невдачі знижують самооцінку та рівень домагань.

Зазначена методика дозволяє детально оцінити емоційну саморегуляцію в контексті взаємодії з соціальним і фізичним середовищем, що є особливо актуальним у період соціальних трансформацій.

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (Е. Носенко, А. Четверик-Бурчак) оцінює стабільність психічного здоров'я через три виміри: гедонічне, психологічне та соціальне благополуччя. Методика складається з 14 питань, які дозволяють діагностувати три категорії психічного здоров'я [22]:

1. Процвітання діагностується за наявності щоденних або майже щоденних проявів гедонічного благополуччя та позитивного функціонування.

2. Помірний рівень: особи, які не відповідають критеріям процвітання чи пригнічення, мають задовільний рівень психічного здоров'я.

3. Пригнічення характеризується відсутністю або рідкісними проявами гедонічного благополуччя та позитивного функціонування.

Результати оцінюються за шкалою від 0 до 70 балів, що дозволяє кількісно визначити рівень психічного здоров'я учасників і його зв'язок із саморегуляцією.

Методика діагностики рівня суб'єктивного контролю (Дж. Роттер) спрямована на оцінку локусу контролю – ступеня, в якому людина вважає себе відповідальною за події у своєму житті. Методика включає 44 твердження, які оцінюються за 6-бальною шкалою (від -3 до +3). Вона дозволяє визначити два типи локусу контролю [14]:

- Інтернальний тип: людина вважає, що події в її житті залежать від її власних дій, компетентності та цілеспрямованості.
- Екстернальний тип: людина приписує події зовнішнім факторам, таким як везіння, дії інших людей або обставини.

Опитувальник включає сім шкал [14]:

1. Загальна інтернальність (ІО): відображає загальний рівень суб'єктивного контролю.
2. Інтернальність в області досягнень (ІД): оцінює відповідальність за позитивні події.
3. Інтернальність в області невдач (ІН): оцінює відповідальність за негативні події.
4. Інтернальність в сімейних відносинах (ІВ): відображає контроль над сімейними подіями.
5. Інтернальність в області виробничих відносин (ІП): оцінює контроль над професійною діяльністю.
6. Інтернальність в області міжособистісних відносин (ІМ): відображає здатність контролювати соціальні взаємодії.
7. Інтернальність стосовно здоров'я і хвороби (ІЗ): оцінює відповідальність за стан здоров'я.

Дана методика дозволяє оцінити, як локус контролю впливає на здатність особистості регулювати свій емоційний стан у стресових умовах.

Емпіричне дослідження спрямоване на виявлення особливостей саморегуляції емоційного стану в різних соціальних групах (студенти, працевлаштовані, безробітні, ВПО, особи на місці постійного проживання) в умовах соціальних трансформацій. Очікується, що результати дозволять:

- Визначити, які аспекти саморегуляції (планування, моделювання, програмування, оцінювання результатів, гнучкість, самостійність) є найбільш розвиненими в різних групах.
- Виявити зв'язок між рівнем емоційної саморегуляції та психічним здоров'ям учасників.
- Встановити вплив локусу контролю на ефективність саморегуляції в умовах стресу.
- Оцінити, як соціальні трансформації впливають на здатність особистості адаптуватися до змін і зберігати емоційну стабільність.

Результати дослідження матимуть практичне значення для розробки психологічних інтервенцій, спрямованих на підвищення рівня саморегуляції та психічного благополуччя в умовах сучасних соціальних викликів.

2.2. Аналізування результатів емпіричного дослідження психологічних змістовних параметрів саморегуляції емоційного стану особистості в умовах соціальних трансформацій

У першу чергу нами було проаналізовано результати за методикою «Стиль саморегуляції поведінки», отримані результати за шкалами методики представлені у вигляді табл. 2.1.

Таблиця 2.1

Показники стилів саморегуляції поведінки

	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Планування	26%	38%	36%
Моделювання	26%	38%	36%
Програмування	38%	38%	24%
Оцінювання результатів	24%	38%	38%
Гнучкість	38%	38%	24%
Самостійність	26%	38%	38%

Першим аспектом, який підлягав аналізу, була здатність учасників до планування своєї діяльності, що оцінювалася за шкалою «Планування», що відображає вміння особистості чітко формулювати цілі та розробляти послідовний план їх досягнення. Результати показали, що значна частина учасників, а саме 26%, мають труднощі з плануванням, що проявляється у недостатній чіткості цілей або слабкій здатності структурувати свої дії для їх реалізації. Такі особи можуть стикатися з хаотичністю у виконанні завдань, що особливо проблематично в умовах нестабільного соціального середовища, де чітке планування є важливим для збереження психологічної стабільності.

Водночас 38% учасників продемонстрували помірну здатність до планування, що свідчить про часткову сформованість навичок постановки цілей і організації діяльності. Вони здатні планувати, але їхні плани можуть бути недостатньо деталізованими або гнучкими.

Найвищий рівень планування, який характеризується чітким формулюванням цілей і послідовним їх виконанням, виявили 36% учасників. Дана група демонструє високу організованість і здатність ефективно спрямовувати свої зусилля на досягнення результатів, що є важливим ресурсом для адаптації до соціальних змін.

Другий аспект, оцінений за шкалою «Моделювання», стосується здатності учасників усвідомлено враховувати зовнішні та внутрішні умови, необхідні для досягнення цілей. Подібна здатність включає аналіз контексту, прогнозування можливих перешкод і адаптацію до них. Результати за цією шкалою виявилися схожими до показників планування: 26% учасників мають обмежену здатність до моделювання умов, що може ускладнювати їхню адаптацію до складних або мінливих ситуацій.

Помірний рівень моделювання, який характеризується частковим урахуванням умов і можливостей, продемонстрували 38% учасників. Дана група здатна враховувати основні фактори, але їхній аналіз може бути поверховим або недостатньо системним.

Високий рівень моделювання, що передбачає глибоке розуміння взаємозв'язку між умовами та цілями, показали 36% учасників. Вони ефективно прогнозують перешкоди й адаптують свої дії, що є цінним у контексті динамічних соціальних змін.

Третій вимір, шкала «Програмування», оцінює здатність учасників розробляти конкретні способи та методи досягнення поставлених цілей, що є ключовим для реалізації планів, оскільки він відображає практичну сторону саморегуляції. За цією шкалою результати виявилися менш сприятливими: 38% учасників продемонстрували низький рівень програмування, що вказує на труднощі у створенні ефективних стратегій дій. Такі особи можуть мати чіткі цілі, але відчувати складнощі у визначенні конкретних кроків для їх досягнення, що може призводити до неефективності або відмови від реалізації планів.

38% учасників показали помірний рівень програмування, що свідчить про наявність базових навичок розробки стратегій, але ці навички можуть бути недостатньо розвиненими для складних завдань.

Лише 24% учасників досягли високого рівня програмування, демонструючи здатність створювати деталізовані й ефективні плани дій. Низький відсоток учасників із високим рівнем за цією шкалою може бути пов'язаний із підвищеним стресом у період соціальних трансформацій, що ускладнює розробку стратегій у нестабільних умовах.

Четвертий вимір, шкала «Оцінювання результатів», характеризує здатність учасників суворо та об'єктивно оцінювати результати своєї діяльності, порівнюючи їх із поставленими цілями та критеріями, що є важливим для саморефлексії та корекції поведінки. Результати показали, що 24% учасників мають труднощі з об'єктивною оцінкою своїх досягнень, що може призводити до неадекватного сприйняття власних успіхів або невдач. Наприклад, такі особи можуть переоцінювати свої результати або, навпаки, недооцінювати їх, що негативно впливає на мотивацію та саморегуляцію.

Помірний рівень оцінювання результатів, який характеризується частковою здатністю до саморефлексії, продемонстрували 38% учасників. Вони можуть аналізувати свої дії, але їхня оцінка не завжди є системною чи глибокою.

Високий рівень оцінювання результатів, що свідчить про розвинену саморефлексію та критичне мислення, показали 38% учасників. Дана група здатна точно оцінювати відповідність своїх дій цілям, що сприяє ефективній корекції поведінки та підвищенню емоційної стабільності.

П'ятий аспект, шкала «Гнучкість», відображає здатність учасників адаптувати свою систему саморегуляції до змін у зовнішніх або внутрішніх умовах. У контексті соціальних трансформацій така здатність є критично важливою, оскільки дозволяє особистості зберігати ефективність у нестабільному середовищі. Результати показали, що 38% учасників мають низький рівень гнучкості, що вказує на труднощі з адаптацією до нових умов. Такі особи можуть чинити опір змінам або відчувати стрес у ситуаціях невизначеності, що знижує їхню здатність до ефективної саморегуляції.

Помірний рівень гнучкості, який характеризується частковою адаптивністю, продемонстрували 38% учасників. Вони можуть адаптуватися до змін, але цей процес часто супроводжується труднощами або потребує додаткових зусиль.

Високий рівень гнучкості, що свідчить про здатність швидко перебудовувати свою поведінку відповідно до нових умов, показали лише 24% учасників. Низький відсоток учасників із високим рівнем гнучкості може відображати вплив стресових факторів, пов'язаних із соціальними трансформаціями, такими як економічна нестабільність чи міграційні процеси.

Останній вимір, шкала «Самостійність», оцінює рівень автономності учасників у регуляції своєї діяльності, що відображає здатність діяти незалежно від зовнішнього впливу, що є важливим для психологічної стійкості. Результати показали, що 26% учасників мають низький рівень

самостійності, що може проявлятися у залежності від зовнішньої підтримки або невпевненості у власних рішеннях.

Помірний рівень самостійності, який характеризується частковою автономією, продемонстрували 38% учасників. Дана група здатна приймати самостійні рішення, але може потребувати зовнішнього підтвердження або мотивації.

Високий рівень самостійності, що свідчить про розвинену регуляторну автономію, показали 38% учасників, що демонструє впевненість у власних силах і здатність діяти незалежно, що є важливим ресурсом для збереження емоційної стабільності в умовах соціальних змін.

На основі аналізування стилів нами визначено загальний рівень саморегуляції поведінки (рис. 2.1).

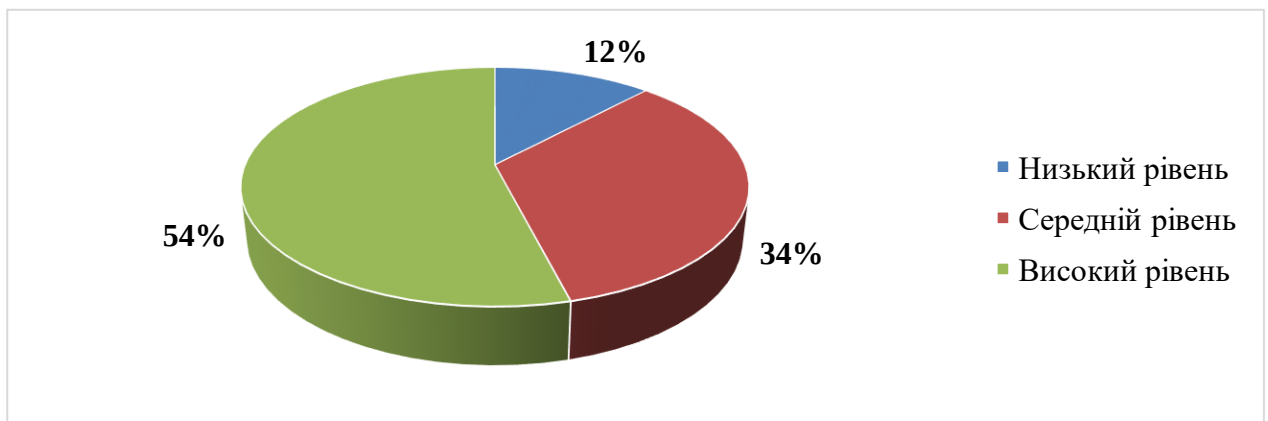


Рис. 2.1. Показники загального рівня саморегуляції поведінки

На основі аналізу даних за окремими шкалами було визначено загальний рівень саморегуляції поведінки, який відображає сформованість індивідуальної системи свідомої регуляції активності. Результати показали, що лише 12% учасників мають низький рівень саморегуляції, що характеризується слабкою сформованістю системи свідомого контролю, що може ускладнювати їхню адаптацію до стресових умов і соціальних змін. Такі особи можуть відчувати труднощі у всіх аспектах саморегуляції, що призводить до підвищеної вразливості до зовнішніх викликів.

Помірний рівень саморегуляції, який свідчить про часткову сформованість системи регуляції, продемонстрували 34% учасників. Дана

група має потенціал для розвитку своїх навичок саморегуляції, але може потребувати підтримки, наприклад, через психологічні тренінги або консультації.

Найбільша частка учасників, а саме 54%, показали високий рівень саморегуляції, що характеризується добре розвиненою системою свідомої регуляції поведінки, що дозволяє їм ефективно справлятися з викликами, зберігати емоційну стабільність і адаптуватися до соціальних трансформацій.

Аналіз результатів за методикою «Стиль саморегуляції поведінки» дозволяє зробити кілька важливих висновків щодо психологічних особливостей учасників дослідження. Переважання високого рівня загальної саморегуляції (54%) свідчить про те, що більшість учасників мають розвинену здатність до свідомого контролю своєї поведінки, що є важливим ресурсом для збереження психологічної стабільності в умовах соціальних трансформацій. Особливо високі показники за шкалами «Оцінювання результатів» і «Самостійність» (по 38% учасників із високим рівнем) вказують на те, що значна частина вибірки здатна до саморефлексії та автономного прийняття рішень. Такі якості сприяють ефективному управлінню емоційним станом і адаптації до змінного середовища.

Водночас низькі показники за шкалами «Програмування» і «Гнучкість» (по 38% учасників із низьким рівнем) є тривожним сигналом, оскільки ці аспекти є критично важливими для адаптації до нестабільних умов. Труднощі у розробці стратегій і адаптації до змін можуть знижувати ефективність саморегуляції, особливо в умовах соціальних трансформацій, які характеризуються невизначеністю та стресом. Отримані результати можуть бути пов'язані з впливом зовнішніх факторів, таких як економічна нестабільність, міграційний статус або професійні виклики, які створюють додаткові бар'єри для розвитку цих навичок.

Низький загальний рівень саморегуляції, виявлений у 12% учасників, може вказувати на індивідуальні особливості або вплив стресових факторів, таких як втрата роботи, переміщення чи інші соціальні зміни. Дана група є

найбільш вразливою і може потребувати цілеспрямованої психологічної підтримки для розвитку навичок саморегуляції. Помірний рівень саморегуляції, характерний для 34% учасників, свідчить про наявність потенціалу для вдосконалення, що може бути реалізовано через цілеспрямовані психологічні інтервенції, спрямовані на розвиток планування, гнучкості та програмування.

Отримані дані підкреслюють важливість саморегуляції поведінки як ключового фактора психологічної адаптації в умовах соціальних трансформацій.

Далі нами було проаналізовано результати за методикою «Діагностика сформованості емоційної саморегуляції людини». Отримані результати представлені у вигляді рис. 2.2.

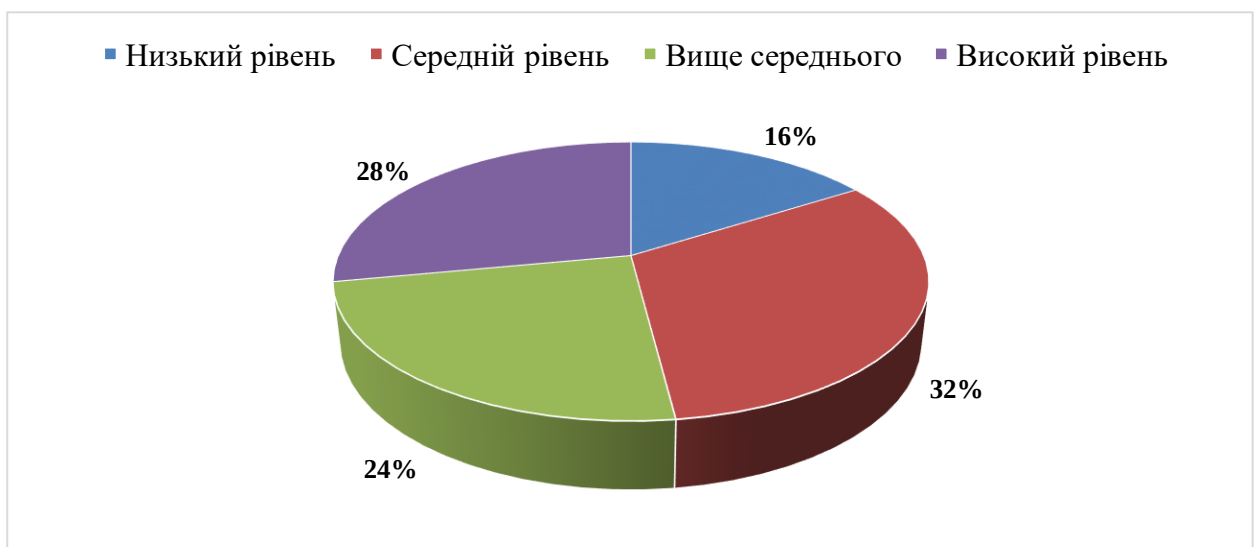


Рис. 2.2. Показники рівня емоційної саморегуляції

Визначено, що найменшу частку учасників, а саме 16%, було віднесено до низького рівня емоційної саморегуляції. Особи з таким рівнем демонструють значні труднощі у створенні комфортних і безпечних умов для себе, що проявляється в хаотичності їхньої поведінки та рухів, які часто не мають чіткої мети. Для цих учасників характерна надмірна емоційна напруженість і знервованість, викликана порушенням базових потреб. Найменші зміни в звичному способі життя можуть спричиняти пригніченість

або деморалізацію, а оцінка життєвих подій часто має негативний відтінок. Такі особи схильні надавати великого значення сформованим звичкам, навіть якщо вони є шкідливими, а радість і задоволення зазвичай пов'язані з базовими потребами, такими як їжа чи пасивний відпочинок, наприклад, перегляд телепередач. Характерними є нав'язливі рухи, такі як постукування ногою чи хитання тулуба, а рухова активність обмежується лише нагальними потребами. Дана група демонструє виражену залежність від зовнішньої підтримки, низьку впевненість у власних силах і схильність приписувати успіхи випадковим обставинам. Нові враження викликають у них дискомфорт, а перешкоди сприймаються як загрози, що призводять до відмови від попередніх планів. Емоційна оцінка соціального оточення значною мірою визначає їхню самооцінку, а слабо розвинена емпатія та недовіра до інших посилюють відчуття самотності та небезпеки.

Середній рівень емоційної саморегуляції, який охоплює 32% учасників, характеризує осіб, які демонструють періодичну потребу в комфорті та безпеці, але стикаються з труднощами у збереженні внутрішньої гармонії. Для цієї групи характерна зосередженість на пошуку оптимальної просторової позиції, наприклад, у виборі комфортного місця для відпочинку чи облаштуванні житлового простору. Проте їхня потреба в захищеності часто залежить від соціального оточення, що може знижувати їхню здатність до самостійної регуляції. Порушення базових потреб, таких як режим дня чи сенсорний комфорт, негативно впливає на їхній настрій і працездатність. Емоційна ригідність є характерною рисою цієї групи, що проявляється у схильності «застрягати» на негативних емоційних переживаннях. Пам'ять про такі переживання формує досвід, який впливає на індивідуальні смаки та звички, часто з акцентом на негативних подіях. Задоволення ці особи отримують від простих занять, таких як спілкування, перегляд розважальних програм чи комп'ютерні ігри, а рухова активність залишається обмеженою. Вони схильні покладатися на підтримку інших, що переважає над прагненням розраховувати на власні сили.

Рівень вище середнього, який охоплює 24% учасників, характеризує осіб, які здатні вибирати комфортні та безпечні умови для себе, включаючи оптимальну організацію простору, наприклад, облаштування житла чи вибір місця для відпочинку. Дана група демонструє виражену потребу в русі та активних видах діяльності, таких як прогулянки чи оздоровчі практики, що сприяють підтримці гармонії та спокою. Вони зосереджені на власному самопочутті та довкіллі, що дозволяє їм якісно оцінювати сигнали соціального оточення та власного внутрішнього стану. Емоційні переживання у цій групі є виразними, але контрольованими, хоча порушення режиму чи сенсорний дискомфорт можуть викликати труднощі. Стійка пам'ять на пережиті емоції формує афективний досвід, який впливає на індивідуальні смаки та звички, наприклад, у виборі спокійного відпочинку чи уникненні галасливих місць. Такі особи схильні до самопізнання, аналізуючи причини своїх успіхів і невдач, що позитивно позначається на їхньому рівні домагань.

Найвищий рівень емоційної саморегуляції, який продемонстрували 28% учасників, характеризує осіб із розвиненою інтуїцією, яка дозволяє їм безпомилково вибирати комфортні та безпечні умови. Дана група має виражену потребу в активних видах діяльності, таких як біг, оздоровчі практики чи взаємодія з природою, що сприяє відчуттю захищеності та спокою. Вони якісно оцінюють як зовнішні сигнали соціального оточення, так і власний внутрішній стан, надаючи перевагу внутрішнім відчуттям. Емоційні переживання є виразними, але добре контрольованими, а сенсорний дискомфорт чи порушення режиму викликають у них активне прагнення до відновлення рівноваги. Пережиті емоції формують чіткі індивідуальні смаки та звички, які відображають їхні потреби, наприклад, любов до раннього вставання чи уникнення галасливих місць. Такі особи об'єктивно оцінюють власні сили, накопичуючи знання про свої успіхи та невдачі, що позитивно впливає на їхній рівень домагань. Неочікувані враження викликають у них цікавість, а не страх, а перешкоди сприймаються як виклик, що може

супроводжуватися гнівом чи агресією, але спрямовується на активне подолання труднощів.

Результати за методикою «Діагностика сформованості емоційної саморегуляції людини» свідчать про різноманітність рівнів емоційної саморегуляції серед учасників дослідження. Найбільша частка учасників (32%) демонструє середній рівень, що вказує на помірну здатність до регуляції емоційного стану, але з певними обмеженнями, такими як емоційна ригідність і залежність від соціального оточення. Дана група є найбільш чисельною, що може відображати типові виклики, з якими стикаються молоді люди віком від 20 до 39 років у період соціальних трансформацій, таких як економічна нестабільність чи міграційні процеси. Низький рівень емоційної саморегуляції, виявлений у 16% учасників, є тривожним сигналом, оскільки ця група є найбільш вразливою до стресових умов. Їхня схильність до хаотичної поведінки, залежність від зовнішньої підтримки та низька самооцінка можуть ускладнювати адаптацію до змін, що потребує уваги з боку психологів для розробки цільових інтервенцій.

Рівень вище середнього (24%) і високий рівень (28%) разом охоплюють більше половини учасників, що є позитивним показником їхньої здатності до емоційної саморегуляції. Особи з вищим за середній рівнем демонструють гнучкість і відкритість до нового досвіду, що дозволяє їм ефективно справлятися зі стресом. Учасники з високим рівнем вирізняються розвиненою інтуїцією, активною взаємодією з середовищем і здатністю перетворювати виклики на можливості, що робить їх стійкими до соціальних трансформацій. Отримані результати підкреслюють важливість емоційної саморегуляції як ключового фактора психологічного благополуччя.

Аналіз результатів показав, що більшість учасників мають середній або вищий рівень емоційної саморегуляції, що свідчить про їхній потенціал до адаптації в умовах соціальних трансформацій. Водночас низький рівень, виявлений у 16% учасників, вказує на необхідність психологічної підтримки

для цієї групи, щоб підвищити їхню здатність до саморегуляції та зменшити вразливість до стресу.

Наступним кроком було проведення інтерпретації за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма». Отримані показники представлені у вигляді рис. 2.3.

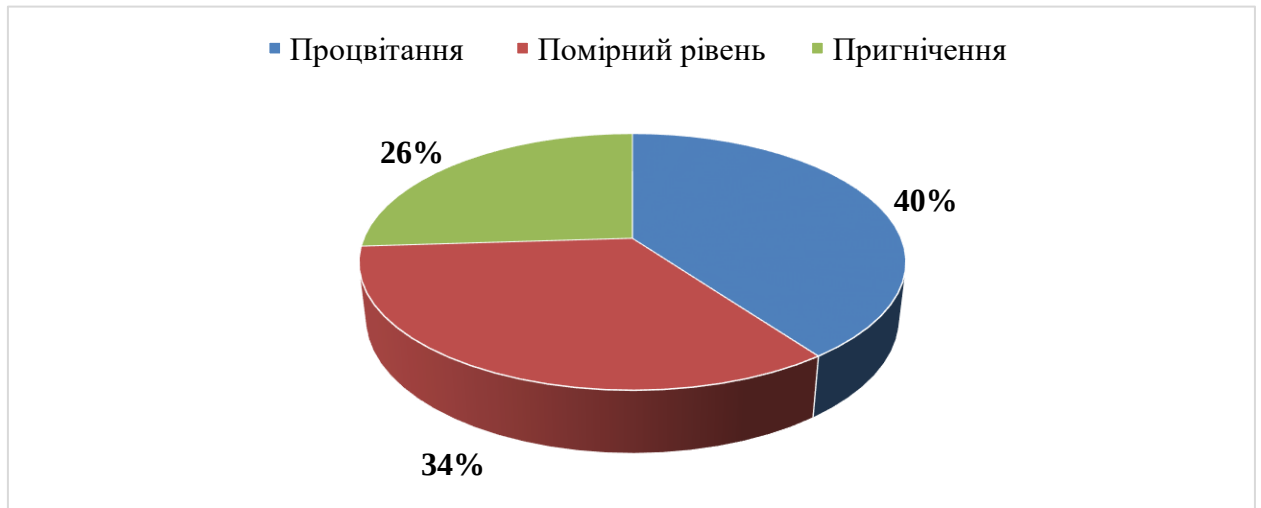


Рис. 2.3. Показники рівня стабільності психічного здоров'я

Виявлено, що найбільша частка учасників, а саме 40%, була віднесена до категорії процвітання, що характеризується високим рівнем психічного здоров'я, що проявляється у щоденному або майже щоденному переживанні позитивних емоцій, таких як радість, задоволення чи інтерес, а також у регулярному відчутті психологічного та соціального благополуччя. Особи, які потрапили до цієї категорії, демонструють розвинену здатність до позитивного функціонування, що включає відчуття сенсу життя, самоприйняття, соціальну інтеграцію та внесок у спільноту. Їхній високий рівень гедонічного благополуччя свідчить про здатність отримувати задоволення від повсякденного життя, навіть у складних соціальних умовах. Такі учасники, ймовірно, мають міцні соціальні зв'язки, відчують підтримку оточення та здатні знаходити радість у взаємодії з іншими. Їхня психологічна стійкість дозволяє ефективно справлятися зі стресами, викликаними соціальними трансформаціями, такими як економічна нестабільність чи міграційні процеси. Такий високий відсоток учасників у

категорії процвітання є позитивним показником, який вказує на значний потенціал вибірки до адаптації та збереження психічного здоров'я в умовах змін.

Помірний рівень психічного здоров'я, який охоплює 34% учасників, характеризує осіб, які не відповідають критеріям ані процвітання, ані пригнічення. Дана група демонструє задовільний стан психічного здоров'я, що проявляється у періодичному переживанні позитивних емоцій і благополуччя, але без стабільної інтенсивності, характерної для категорії процвітання. Учасники з помірним рівнем можуть відчувати радість чи задоволення від життя, але ці переживання не є щоденними чи домінуючими. Їхнє психологічне функціонування, яке включає самоприйняття, автономію чи відчуття мети, є частково сформованим, але може залежати від зовнішніх обставин, таких як стабільність у професійній діяльності чи соціальній сфері. Соціальне благополуччя, що охоплює відчуття приналежності до спільноти чи довіру до оточення, також є нестабільним, і ці особи можуть відчувати труднощі у підтримці міцних соціальних зв'язків у періоди стресу. У контексті соціальних трансформацій ця група є вразливою до змін, оскільки їхній психічний стан може погіршуватися під впливом зовнішніх факторів, таких як втрата роботи чи зміна місця проживання. Водночас помірний рівень вказує на потенціал для покращення психічного здоров'я за умови психологічної підтримки чи розвитку навичок саморегуляції.

Категорія пригнічення, до якої було віднесено 26% учасників, охоплює осіб із найнижчим рівнем психічного здоров'я, що характеризується рідкісним або повним відсутнім переживанням гедонічного благополуччя, що проявляється у низькій частоті позитивних емоцій, таких як радість чи інтерес. Учасники з пригніченим станом часто відчують апатію, смуток або емоційну порожнечу, що може бути пов'язано з накопиченням стресових факторів у їхньому житті. Їхнє психологічне функціонування є обмеженим, що проявляється у низькому рівні самоприйняття, відсутності чіткої мети чи сенсу життя, а також у слабкій автономії. Соціальне благополуччя також є

значно послабленим: ці особи можуть відчувати ізоляцію, недовіру до оточення чи відчуження від спільноти. У контексті соціальних трансформацій ця група є особливо вразливою, оскільки зовнішні виклики, такі як міграція, безробіття чи економічна нестабільність, можуть посилювати їхній стан. Пригнічений стан психічного здоров'я може ускладнювати здатність до саморегуляції емоційного стану, що призводить до підвищеної чутливості до стресу та зниження адаптаційних можливостей.

Результати за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» свідчать про значну варіативність психічного стану учасників дослідження. Найвищий відсоток осіб у категорії процвітання (40%) є обнадійливим показником, який вказує на те, що значна частина вибірки має міцний психічний ресурс для адаптації до складних соціальних умов. Ці учасники, ймовірно, володіють розвиненими навичками саморегуляції, що дозволяють їм зберігати позитивний емоційний стан і ефективно взаємодіяти з оточенням.

Помірний рівень психічного здоров'я, виявлений у 34% учасників, відображає типовий стан для молодих людей віком від 20 до 39 років, які стикаються з викликами сучасного світу. Така група є перехідною, оскільки їхній психічний стан може як покращуватися за сприятливих умов, так і погіршуватися під впливом стресових факторів. Їхня залежність від зовнішніх обставин, таких як соціальна підтримка чи професійна стабільність, робить їх вразливими до змін, але також вказує на потенціал для розвитку.

Пригнічений стан, виявлений у 26% учасників, є тривожним сигналом, що вказує на значну частку осіб із низьким психічним благополуччям. Дана група є найбільш вразливою до впливу соціальних трансформацій, оскільки їхній обмежений емоційний і психологічний ресурс ускладнює адаптацію до змін. Фактори, такі як внутрішнє переміщення, безробіття чи соціальна ізоляція, ймовірно, відіграють ключову роль у формуванні їхнього стану. Низький рівень гедонічного благополуччя, поєднаний із слабким соціальним

і психологічним функціонуванням, може посилювати труднощі в саморегуляції емоційного стану, створюючи замкнене коло емоційної нестабільності.

Аналіз результатів за опитувальником «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» підкреслює важливість психічного благополуччя як основи для ефективної саморегуляції емоційного стану в умовах соціальних трансформацій. Переважання категорії процвітання (40%) свідчить про значний адаптаційний потенціал вибірки, тоді як помірний рівень (34%) вказує на можливість покращення психічного стану за умови підтримки. Пригнічений стан у 26% учасників є викликом, що вимагає розробки психологічних програм для підвищення їхнього благополуччя.

Далі нами було проаналізовано показники за методикою діагностики рівня суб'єктивного контролю. Результати компонентів локус-контролю відображені у вигляді табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Показники інтернальності у різних сферах життя респондентів

	Високий показник	Низький показник
Інтернальність в області досягнень (ІД)	90%	10%
Інтернальність в області невдач (ІН)	80%	20%
Інтернальність в сімейних відносинах (ІС)	96%	4%
Інтернальність у виробничих відносинах (ІП)	66%	34%
Інтернальність в області міжособистісних відносин (ІМ)	64%	36%
Інтернальність стосовно здоров'я і хвороби (ІЗ)	46%	54%

Першою шкалою, яка підлягала аналізу, була інтернальність в області досягнень (ІД), що відображає ступінь, у якому учасники вважають себе відповідальними за свої успіхи та позитивні події. Результати показали, що

переважна більшість учасників, а саме 90%, мають високий показник за цією шкалою, що свідчить про те, що більшість осіб у вибірці переконані, що їхні досягнення є результатом власних зусиль, компетентності та цілеспрямованості. Такі учасники схильні приписувати свої успіхи внутрішнім факторам, що сприяє формуванню впевненості у власних силах і мотивації до подальших звершень. Лише 10% учасників продемонстрували низький показник, що вказує на тенденцію пояснювати свої успіхи зовнішніми обставинами, такими як везіння чи допомога інших. Такий високий відсоток інтернальності в області досягнень є позитивним показником, оскільки він відображає високий рівень самоефективності, що є важливим для підтримання емоційної стабільності в умовах соціальних трансформацій.

Другою шкалою була інтернальність в області невдач (ІН), яка оцінює, наскільки учасники вважають себе відповідальними за негативні події та невдачі. За цією шкалою 80% учасників показали високий показник, що вказує на їхню схильність брати на себе відповідальність за невдачі, розглядаючи їх як результат власних дій чи рішень. Така позиція сприяє саморефлексії та корекції поведінки, що є важливим для розвитку навичок саморегуляції. Водночас 20% учасників продемонстрували низький показник, тобто схильність приписувати невдачі зовнішнім факторам, таким як невезіння чи дії інших людей. Хоча високий рівень інтернальності в цій сфері є позитивним з точки зору особистісного зростання, він може також створювати ризик надмірного самозвинувачення, що потребує уваги в контексті емоційної саморегуляції.

Третя шкала, інтернальність у сімейних відносинах (ІС), оцінює відповідальність учасників за події в їхньому сімейному житті. Результати показали надзвичайно високий показник – 96% учасників мають високий рівень інтернальності за цією шкалою, що свідчить про те, що майже всі учасники вважають себе ключовими діючими особами у формуванні сімейних стосунків і подій, пов'язаних із сімейним життям. Така позиція

відображає впевненість у здатності впливати на сімейну динаміку, що може сприяти емоційній стабільності, оскільки сімейні зв'язки часто є важливим джерелом підтримки в умовах соціальних змін. Лише 4% учасників показали низький показник, приписуючи відповідальність за сімейні події партнерам чи зовнішнім обставинам.

Четверта шкала, інтернальність у виробничих відносинах (ІП), стосується сприйняття учасниками своєї ролі в організації професійної діяльності, кар'єрного зростання та взаємодії в робочому колективі. За цією шкалою 66% учасників продемонстрували високий показник, що вказує на їхнє переконання, що професійні успіхи та виклики залежать від їхніх власних дій, таких як ініціативність чи компетентність. Однак 34% учасників показали низький показник, приписуючи професійні результати зовнішнім факторам, таким як дії керівництва чи економічні умови. Такий відносно високий відсоток екстернальності може бути пов'язаний із нестабільністю на ринку праці чи відчуттям обмеженого контролю в професійній сфері, що є характерним для сучасних соціальних умов.

П'ята шкала, інтернальність в області міжособистісних відносин (ІМ), оцінює здатність учасників контролювати свої соціальні взаємодії, викликаючи повагу чи симпатію з боку інших. Результати показали, що 64% учасників мають високий показник, тобто вважають себе активними учасниками формування своїх соціальних зв'язків. Водночас 36% учасників продемонстрували низький показник, вважаючи свої міжособистісні стосунки результатом активності інших людей чи зовнішніх обставин.

Шоста шкала, інтернальність стосовно здоров'я і хвороби (ІЗ), є єдиною, де переважає низький показник – 54% учасників приписують стан свого здоров'я зовнішнім факторам, таким як випадок чи дії медичних працівників, що свідчить про тенденцію покладатися на зовнішню допомогу в питаннях здоров'я, а не на власні дії, такі як здоровий спосіб життя чи профілактика. Високий показник за цією шкалою показали 46% учасників, які вважають себе відповідальними за своє здоров'я та одужання.

На основі отриманих результатів нами визначено показники загального рівня інтернальності респондентів (рис. 2.4).



Рис. 2.4. Показники загального рівня інтернальності

На основі результатів за окремими шкалами було визначено загальний рівень інтернальності, який відображає загальну тенденцію учасників сприймати своє життя як результат власних дій. Переважна більшість, а саме 94%, продемонстрували високий рівень загальної інтернальності, що свідчить про те, що майже всі учасники вважають себе відповідальними за значущі події у своєму житті, що є потужним психологічним ресурсом для саморегуляції емоційного стану. Така позиція сприяє впевненості у власних силах, здатності долати труднощі та адаптуватися до змін, що є особливо важливим у період соціальних трансформацій. Лише 6% учасників показали низький рівень загальної інтернальності, приписуючи події свого життя зовнішнім факторам. Така невелика група може бути більш вразливою до стресу через відчуття втрати контролю, що потребує уваги з точки зору психологічної підтримки.

Результати за методикою діагностики рівня суб'єктивного контролю вказують на переважання інтернального локусу контролю серед учасників дослідження, що є позитивним показником їхньої психологічної стійкості. Особливо високі показники за шкалами інтернальності в сімейних відносинах (96%) та області досягнень (90%) свідчать про те, що учасники

відчувають значний контроль над ключовими сферами свого життя, такими як сім'я та професійні успіхи. Такі сфери, ймовірно, є основними джерелами емоційної стабільності, що допомагає їм справлятися з викликами соціальних трансформацій. Високий рівень інтернальності в області невдач (80%) підкреслює готовність учасників до саморефлексії, що сприяє розвитку навичок саморегуляції, хоча може створювати ризик надмірного самозвинувачення.

Нижчі показники за шкалами інтернальності у виробничих відносинах (66%) та міжособистісних відносинах (64%) можуть відображати вплив зовнішніх факторів, таких як нестабільність на ринку праці чи труднощі в соціальній адаптації, що є характерними для сучасних умов. Найнижчий рівень інтернальності стосовно здоров'я (46%) є тривожним сигналом, оскільки він вказує на недостатню увагу до профілактики та здорового способу життя, що може негативно позначатися на загальному психічному благополуччі.

Високий загальний рівень інтернальності (94%) є ключовим результатом, який підкреслює сильну позицію учасників щодо контролю над своїм життям, що свідчить про їхню здатність активно протистояти стресовим факторам, брати на себе відповідальність за власні дії та адаптуватися до змін. Така позиція тісно пов'язана з ефективною саморегуляцією емоційного стану, оскільки відчуття контролю знижує тривожність і підвищує впевненість у майбутньому. Невелика частка учасників із низьким рівнем інтернальності (6%) може включати осіб, які зазнали значних стресових подій, таких як втрата роботи чи вимушене переміщення, що послабило їхнє відчуття контролю.

Аналіз результатів за методикою діагностики рівня суб'єктивного контролю показав, що переважна більшість учасників дослідження мають інтернальний локус контролю, що є важливим психологічним ресурсом для адаптації до соціальних трансформацій. Високі показники в сферах досягнень, невдач і сімейних відносин свідчать про міцну основу для

емоційної стабільності, тоді як нижчі показники в професійних і міжособистісних відносинах вказують на потенційні зони вразливості.

Наступним кроком було здійснення кореляційного аналізу для визначення взаємозв'язку між досліджуваними параметрами, для цього ми використовували коефіцієнт Пірсона (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Показники кореляційного аналізу (n=50)

	Стабільність псих. здоров'я	Заг. рівень інтернал.	Інтернал. в обл.невдач	Інтернал. в сімейних відносинах
Планування				-0,426**
Моделювання	0,363**			
Прогнозування				0,374**
Гнучкість	-0,325*	0,310*		0,488***
Самостійність				0,289*
Емоційна саморегуляція	0,381**		0,340**	

Примітка: * - $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Першим аспектом аналізу були зв'язки між стабільністю психічного здоров'я та іншими досліджуваними параметрами. Стабільність психічного здоров'я, оцінена за методикою «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», виявила помірний позитивний зв'язок із показником моделювання за методикою саморегуляції поведінки, з коефіцієнтом кореляції 0,363 ($p < 0,01$), що свідчить про те, що особи, які краще враховують зовнішні та внутрішні умови для досягнення своїх цілей, мають вищий рівень психічного благополуччя. Здатність до моделювання, яка передбачає аналіз контексту та прогнозування перешкод, сприяє формуванню відчуття контролю над ситуацією, що позитивно впливає на психічне здоров'я. Учасники, які ефективно оцінюють умови своєї діяльності, ймовірно, відчувають менше тривоги та стресу, що дозволяє їм підтримувати емоційну стабільність навіть у період соціальних трансформацій.

Цікаво, що стабільність психічного здоров'я має слабкий негативний зв'язок із гнучкістю ($r = -0,325$, $p < 0,05$). Такий результат є несподіваним,

оскільки гнучкість, як аспект саморегуляції, зазвичай асоціюється з адаптивністю до змін. Негативний зв'язок може вказувати на те, що надмірна гнучкість у деяких учасників пов'язана з нестабільністю психічного стану, можливо, через надмірну адаптацію до зовнішніх змін, що призводить до втрати внутрішньої рівноваги. Наприклад, особи, які постійно перебудовують свою поведінку у відповідь на соціальні трансформації, можуть відчувати підвищений стрес, якщо не мають чіткої внутрішньої основи для стабільності.

Стабільність психічного здоров'я також має помірний позитивний зв'язок із рівнем емоційної саморегуляції ($r = 0,381$, $p < 0,01$), що вказує на те, що особи з вищою здатністю контролювати та адаптувати свої емоційні переживання демонструють кращий рівень психічного благополуччя. Емоційна саморегуляція, яка включає здатність знаходити комфортні умови, управляти сенсорними переживаннями та підтримувати внутрішню гармонію, є важливим фактором для підтримання психічного здоров'я. Учасники, які ефективно регулюють свої емоції, ймовірно, краще справляються зі стресом, викликаним соціальними змінами, що сприяє їхньому загальному благополуччю.

Наступним кроком було вивчення зв'язків із загальним рівнем інтернальності, який відображає ступінь, у якому учасники вважають себе відповідальними за значущі події у своєму житті. Загальний рівень інтернальності, оцінений за методикою Дж. Роттера, показав слабкий позитивний зв'язок із гнучкістю за методикою саморегуляції поведінки ($r = 0,310$, $p < 0,05$), що свідчить про те, що особи, які здатні адаптувати свою поведінку до змін у зовнішніх чи внутрішніх умовах, частіше відчують себе відповідальними за події у своєму житті. Гнучкість дозволяє учасникам активно реагувати на виклики, що посилює їхнє відчуття контролю та сприяє інтернальному локусу контролю.

Інтернальність в області невдач, яка оцінює схильність брати на себе відповідальність за негативні події, показала помірний позитивний зв'язок із

рівнем емоційної саморегуляції ($r = 0,340$, $p < 0,01$), що вказує на те, що учасники, які вважають себе відповідальними за свої невдачі, також демонструють вищу здатність до регуляції емоційного стану. Така позиція сприяє саморефлексії, що дозволяє учасникам аналізувати причини невдач і коригувати свою поведінку, замість перекладати відповідальність на зовнішні обставини. Емоційна саморегуляція, у свою чергу, допомагає пом'якшувати негативні емоційні реакції на невдачі, сприяючи психологічній стійкості.

Інтернальність у сімейних відносинах, яка відображає переконання учасників у своїй здатності впливати на сімейні події, виявила кілька значущих кореляцій. Найсильніший зв'язок був виявлений із гнучкістю ($r = 0,488$, $p < 0,001$), що свідчить про те, що учасники, які здатні адаптувати свою поведінку до змін у сімейному контексті, відчують вищий рівень контролю над сімейними відносинами. Така здатність дозволяє їм ефективно реагувати на сімейні виклики, такі як конфлікти чи зміни у структурі сім'ї, що є особливо актуальним у період соціальних трансформацій, коли сімейні зв'язки можуть зазнавати додаткового тиску.

Позитивний зв'язок також був виявлений із прогнозуванням ($r = 0,374$, $p < 0,01$), що вказує на те, що учасники, які здатні передбачати можливі перешкоди та планувати свої дії в сімейному контексті, відчують себе більш відповідальними за сімейні події. Дана здатність до прогнозування сприяє проактивному підходу до сімейних відносин, що посилює відчуття контролю та стабільності.

Цікаво, що інтернальність у сімейних відносинах має помірний негативний зв'язок із плануванням ($r = -0,426$, $p < 0,01$). Даний результат є несподіваним, оскільки планування зазвичай асоціюється з контролем. Негативний зв'язок може свідчити про те, що надмірне планування в сімейному контексті може знижувати відчуття контролю, можливо, через жорсткість у підходах до сімейних відносин, що ускладнює адаптацію до непередбачуваних ситуацій.

Слабкий позитивний зв'язок із самостійністю ($r = 0,289$, $p < 0,05$) вказує на те, що учасники, які демонструють автономність у регуляції своєї поведінки, також відчують більший контроль над сімейними відносинами, що підкреслює важливість автономії для підтримання стабільних і гармонійних сімейних зв'язків.

Кореляційний аналіз виявив низку важливих взаємозв'язків між досліджуваними параметрами, які допомагають зрозуміти, як саморегуляція, психічне здоров'я та локус контролю взаємодіють у контексті соціальних трансформацій. Позитивний зв'язок між стабільністю психічного здоров'я та моделюванням і емоційною саморегуляцією підкреслює, що здатність аналізувати умови та контролювати емоції є ключовими факторами психічного благополуччя. Негативний зв'язок із гнучкістю є несподіваним і може вказувати на те, що надмірна адаптивність у деяких випадках може дестабілізувати психічний стан, якщо вона не супроводжується внутрішньою стабільністю.

Високий рівень загальної інтернальності та її зв'язок із гнучкістю свідчать про те, що відчуття контролю над своїм життям тісно пов'язане з адаптивністю, що є важливим для ефективної саморегуляції. Зв'язок між інтернальністю в області невдач і емоційною саморегуляцією підкреслює роль саморефлексії у формуванні психологічної стійкості. Найсильніші кореляції, виявлені для інтернальності в сімейних відносинах, вказують на те, що сімейний контекст відіграє ключову роль у формуванні відчуття контролю, особливо в умовах соціальних змін.

Отже, результати кореляційного аналізу підтверджують, що саморегуляція, психічне здоров'я та локус контролю тісно пов'язані між собою та відіграють важливу роль у адаптації до соціальних трансформацій. Позитивні зв'язки між стабільністю психічного здоров'я, моделюванням і емоційною саморегуляцією, а також між інтернальністю та гнучкістю, вказують на ключові психологічні ресурси, які сприяють стійкості. Негативний зв'язок між гнучкістю та психічним здоров'ям і плануванням та

інтернальність в сімейних відносинах потребує додаткового дослідження для з'ясування контекстуальних факторів.

Для порівняння особливостей саморегуляції емоційного стану осіб, що зазнали різного впливу соціальних трансформацій, а саме групи осіб ВПО та осіб, що не змінювали місце проживання під час війни, нами було використано коефіцієнт Ст'юдента. Мета цього аналізу полягала у виявленні можливих відмінностей у рівні саморегуляції емоційного стану між цими групами, які зазнали різного впливу соціальних трансформацій, зокрема пов'язаних із воєнними подіями. Результати порівняння груп за критерієм загального рівня саморегуляції поведінки представлені у табл. 2.4.

Таблиця 2.4

**Порівняння рівня саморегуляції поведінки осіб з різним статусом
переміщення**

	Група 1 (ВПО) (n=25)	Група 2 (без змін проживання) (n=25)
SD (середнє значення)	33	32.56
$t_{0.01}$	2.6822	
$t_{0.05}$	2.0106	
$t_{\text{емп.}}$	0.22213	

Примітка: Приймається гіпотеза H_0 .

Вибірка дослідження складалася з 50 учасників, які були поділені на дві рівні групи по 25 осіб у кожній. Перша група (Група 1) включала внутрішньо переміщених осіб (ВПО), які змінили місце проживання через воєнні дії. Дана група зазнала значного впливу соціальних трансформацій, таких як втрата звичного середовища, зміна соціальних зв'язків, економічні труднощі та психологічний стрес, пов'язаний із переміщенням. Друга група (Група 2) складалася з осіб, які залишалися на місці постійного проживання під час війни і, відповідно, зазнавали меншого впливу змін, пов'язаних із міграцією, хоча також перебували в умовах воєнного стресу.

Середнє значення показника саморегуляції емоційного стану для Групи 1 (ВПО) склало 33, тоді як для Групи 2 (особи без змін місця проживання) –

32.56. Різниця між цими значеннями є мінімальною, що на перший погляд вказує на схожість рівня саморегуляції в обох групах. Для перевірки статистичної значущості цієї різниці було розраховано емпіричне значення t -критерію (темп.), яке дорівнює 0.22213.

Порівняння темп. із критичними значеннями t -критерію показало, що отримане значення значно нижче як за порогом $p < 0,05$ ($t_{0.05} = 2.0106$), так і за порогом $p < 0,01$ ($t_{0.01} = 2.6822$), що означає, що різниця між середніми значеннями саморегуляції емоційного стану в Групі 1 та Групі 2 не є статистично значущою. На основі цих результатів приймається нульова гіпотеза (H_0), яка стверджує, що між групами ВПО та осіб, які не змінювали місце проживання, немає значущих відмінностей у рівні саморегуляції емоційного стану.

Відсутність статистично значущих відмінностей між групами ВПО та особами, які залишилися на місці постійного проживання, є важливим результатом, який потребує ретельної інтерпретації в контексті соціальних трансформацій. На перший погляд, можна було б очікувати, що ВПО, які зазнали значного стресу через переміщення, втрату звичного середовища та соціальних зв'язків, матимуть нижчий рівень саморегуляції емоційного стану порівняно з тими, хто залишився в стабільніших умовах. Однак отримані дані свідчать про те, що обидві групи демонструють схожий рівень здатності контролювати та адаптувати свої емоційні переживання.

Для порівняння особливостей саморегуляції емоційного стану осіб, що зазнали різного впливу соціальних трансформацій, а саме групи осіб ВПО та осіб, що не змінювали місце проживання під час війни, нами було використано коефіцієнт Ст'юдента. Метою цього аналізу було з'ясувати, чи існують значущі відмінності в рівні емоційної саморегуляції між цими групами, які зазнали різного впливу соціальних змін, зокрема пов'язаних із воєнними подіями.

Результати порівняння груп за критерієм рівня емоційної саморегуляції особистості представлені у табл. 2.5.

Таблиця 2.5

**Порівняння рівня емоційної саморегуляції осіб з різним статусом
переміщення**

	Група 1 (ВПО) (n=25)	Група 2 (без змін проживання) (n=25)
SD (середнє значення)	111.04	107.68
$t_{0.01}$	2.6822	
$t_{0.05}$	2.0106	
$t_{\text{емп.}}$	0.3281	

Примітка: Приймається гіпотеза H_0 .

Середнє значення показника емоційної саморегуляції для Групи 1 (ВПО) склало 111.04, тоді як для Групи 2 (особи без змін місця проживання) – 107.68. Різниця між цими значеннями є незначною, що на початковому етапі аналізу може вказувати на схожість рівня емоційної саморегуляції в обох групах. Для оцінки статистичної значущості цієї різниці було розраховано емпіричне значення t-критерію ($t_{\text{емп.}}$), яке дорівнює 0.3281.

Порівняння емпіричного значення t-критерію з критичними значеннями показало, що $t_{\text{емп.}} = 0.3281$ є значно нижчим за обидва порогові значення: $t_{0.05} = 2.0106$ ($p < 0,05$) та $t_{0.01} = 2.6822$ ($p < 0,01$), що означає, що різниця між середніми значеннями рівня емоційної саморегуляції в Групі 1 та Групі 2 не є статистично значущою. На основі цих результатів приймається нульова гіпотеза (H_0), яка стверджує, що між групами ВПО та осіб, які не змінювали місце проживання, немає значущих відмінностей у рівні емоційної саморегуляції.

Відсутність статистично значущих відмінностей у рівні емоційної саморегуляції між групами ВПО та осіб, які залишилися на місці постійного проживання, є важливим результатом, який потребує глибокої інтерпретації в контексті соціальних трансформацій, спричинених війною. Можна було б припустити, що ВПО, які зазнали значного стресу через переміщення, втрату домівки, роботи чи соціальних зв'язків, матимуть нижчий рівень емоційної саморегуляції порівняно з тими, хто залишився в більш стабільних умовах. Однак отримані дані свідчать про те, що обидві групи демонструють

порівнянний рівень здатності контролювати та адаптувати свої емоційні переживання, що може бути пояснено кількома факторами.

По-перше, воєнний контекст створює спільний фон стресу для обох груп, що нівелює специфічний вплив переміщення. Особи, які залишилися на місці проживання, також зазнають психологічного тиску, пов'язаного з війною, такого як страх за безпеку, економічні труднощі чи обмеження соціальних контактів. Такі фактори можуть створювати схожий рівень емоційного навантаження, що змушує обидві групи мобілізувати свої психологічні ресурси для саморегуляції. Таким чином, воєнний стрес може бути універсальним фактором, який впливає на емоційну саморегуляцію незалежно від статусу переміщення.

По-друге, ВПО могли розвинути адаптивні механізми емоційної саморегуляції внаслідок необхідності справлятися з новими викликами. Переміщення, хоча й є стресовою подією, може стимулювати розвиток таких якостей, як здатність знаходити комфорт у нових умовах, адаптувати поведінку до змінного середовища чи формувати нові соціальні зв'язки. Наприклад, учасники Групи 1 могли активно шукати способи облаштування на новому місці, що зміцнило їхню здатність до емоційної саморегуляції. Даний процес міг компенсувати негативний вплив стресу, пов'язаного з переміщенням, і привести їхні показники до рівня Групи 2.

Для порівняння особливостей саморегуляції емоційного стану осіб, що зазнали різного впливу соціальних трансформацій, а саме групи осіб ВПО та осіб, що не змінювали місце проживання під час війни, нами було використано коефіцієнт Ст'юдента. Метою цього аналізу було з'ясувати, чи існують значущі відмінності в рівні психічного благополуччя між цими групами, які зазнали різного впливу соціальних змін, зокрема спричинених воєнними подіями. Результати порівняння груп за критерієм рівня стабільності психічного здоров'я представлені у табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Порівняння рівня стабільності психічного здоров'я осіб з різним статусом переміщення

	Група 1 (ВПО) (n=25)	Група 2 (без змін проживання) (n=25)
SD (середнє значення)	32.92	31
$t_{0.01}$	2.6822	
$t_{0.05}$	2.0106	
$t_{\text{емп.}}$	0.31811	

Примітка: Приймається гіпотеза H_0 .

Середнє значення показника стабільності психічного здоров'я для Групи 1 (ВПО) склало 32.92, тоді як для Групи 2 (особи без змін місця проживання) – 31. Різниця між цими значеннями є незначною, що на початковому етапі аналізу може вказувати на схожість рівня психічного благополуччя в обох групах. Для оцінки статистичної значущості цієї різниці було розраховано емпіричне значення t-критерію ($t_{\text{емп.}}$), яке дорівнює 0.31811.

Порівняння емпіричного значення t-критерію з критичними значеннями показало, що $t_{\text{емп.}} = 0.31811$ є значно нижчим за обидва порогові значення: $t_{0.05} = 2.0106$ ($p < 0,05$) та $t_{0.01} = 2.6822$ ($p < 0,01$), що означає, що різниця між середніми значеннями рівня стабільності психічного здоров'я в Групі 1 та Групі 2 не є статистично значущою. На основі цих результатів приймається нульова гіпотеза (H_0), яка стверджує, що між групами ВПО та осіб, які не змінювали місце проживання, немає значущих відмінностей у рівні стабільності психічного здоров'я.

Відсутність статистично значущих відмінностей у рівні стабільності психічного здоров'я між групами ВПО та осіб, які залишилися на місці постійного проживання, є важливим результатом, який потребує ретельної інтерпретації в контексті соціальних трансформацій, спричинених війною. Отримані дані свідчать про те, що обидві групи демонструють порівняльний рівень психічного здоров'я, що може бути пояснено кількома факторами:

- Воєнний контекст створює спільний фон стресу для обох груп, який впливає на їхній психічний стан незалежно від статусу переміщення. Особи, які залишилися на місці проживання, також зазнають психологічного тиску через загрозу безпеці, економічні труднощі чи обмеження соціальних контактів.

- ВПО могли розвинути адаптивні стратегії для підтримання психічного здоров'я внаслідок необхідності справлятися з новими викликами. Переміщення, хоча й є стресовою подією, може стимулювати розвиток таких якостей, як психологічна гнучкість, самоприйняття чи пошук нових соціальних зв'язків, що сприяють збереженню психічного благополуччя.

- Вікові характеристики вибірки (20–39 років) могли відіграти важливу роль у схожості результатів. Молоді люди цього вікового діапазону зазвичай мають відносно високий рівень психологічної адаптивності та ресурсів для подолання стресу, що могло сприяти збереженню стабільності психічного здоров'я в обох групах.

- Середні значення показників (32.92 для ВПО та 31 для Групи 2) відповідають помірному рівню психічного здоров'я за методикою «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», що вказує на задовільний стан благополуччя в обох групах, що означає, що учасники обох груп періодично переживають позитивні емоції та демонструють часткове психологічне та соціальне функціонування, хоча можуть бути вразливими до стресових факторів.

- Відсутність значної різниці між групами може також свідчити про те, що воєнний контекст стимулює розвиток універсальних стратегій підтримання психічного здоров'я, які дозволяють учасникам справлятися з викликами незалежно від їхнього статусу.

Для порівняння особливостей саморегуляції емоційного стану осіб, що зазнали різного впливу соціальних трансформацій, а саме групи осіб ВПО та осіб, що не змінювали місце проживання під час війни,

нами було використано коефіцієнт Ст'юдента. Результати порівняння груп за критерієм рівня інтернальності/екстернальності представлені у табл. 2.7.

Таблиця 2.7

Порівняння рівня інтернальності/екстернальності з різним статусом переміщення

	Група 1 (ВПО) (n=25)	Група 2 (без змін проживання) (n=25)
SD (середнє значення)	61.72	64.56
$t_{0.01}$	2.6822	
$t_{0.05}$	2.0106	
$t_{\text{емп.}}$	-0.44563	

Примітка: Приймається гіпотеза H_0 .

Середнє значення показника інтернальності для Групи 1 (ВПО) склало 61.72, тоді як для Групи 2 (особи без змін місця проживання) – 64.56. Різниця між цими значеннями є відносно невеликою, причому Група 2 демонструє дещо вищий середній показник інтернальності. Для оцінки статистичної значущості цієї різниці було розраховано емпіричне значення t-критерію (темп.), яке дорівнює -0.44563. Негативне значення темп. вказує на те, що середнє значення для Групи 1 нижче, ніж для Групи 2, але абсолютна величина цього показника є ключовою для оцінки значущості.

Порівняння абсолютного значення $t_{\text{емп.}} = 0.44563$ із критичними значеннями показало, що воно значно нижче за обидва порогові значення: $t_{0.05} = 2.0106$ ($p < 0,05$) та $t_{0.01} = 2.6822$ ($p < 0,01$), що означає, що різниця між середніми значеннями рівня інтернальності в Групі 1 та Групі 2 не є статистично значущою. На основі цих результатів приймається нульова гіпотеза (H_0), яка стверджує, що між групами ВПО та осіб, які не змінювали місце проживання, немає значущих відмінностей у рівні інтернальності/екстернальності.

Середні значення показників (61.72 для ВПО та 64.56 для Групи 2) свідчать про високий рівень загальної інтернальності в обох групах, що узгоджується з попередніми результатами дослідження, де 94% учасників

продемонстрували високий рівень інтернальності, що вказує на те, що більшість учасників обох груп переконані у своїй здатності контролювати значущі події свого життя, що є важливим психологічним ресурсом для саморегуляції емоційного стану в умовах соціальних трансформацій. Дещо вищий середній показник у Групі 2 (64.56) може відображати менший вплив стресових факторів, пов'язаних із переміщенням, але ця різниця не досягає рівня статистичної значущості.

Отже, емпіричне дослідження психологічних змістовних параметрів саморегуляції емоційного стану особистості в умовах соціальних трансформацій показало, що більшість учасників (54%) мають високий рівень саморегуляції поведінки, 28% – високий рівень емоційної саморегуляції, а 40% – стан психічного процвітання, що свідчить про значний адаптаційний потенціал.

Кореляційний аналіз виявив позитивні зв'язки між стабільністю психічного здоров'я, емоційною саморегуляцією та моделюванням, а також між інтернальністю та гнучкістю, підкреслюючи їхню роль у адаптації.

Порівняння груп ВПО та осіб без змін місця проживання не виявило значущих відмінностей у саморегуляції, психічному здоров'ї чи інтернальності, що вказує на універсальність психологічних механізмів у воєнному контексті. Результати можуть бути основою для розробки психологічних програм підтримки адаптації до соціальних трансформацій.

2.3. Практичні рекомендації на основі отриманих результатів емпіричного дослідження

На основі результатів емпіричного дослідження психологічних змістовних параметрів саморегуляції емоційного стану особистості в умовах соціальних трансформацій, зокрема в контексті воєнного впливу, розроблено практичні рекомендації, спрямовані на підвищення рівня саморегуляції, психічного здоров'я та інтернального локусу контролю. Рекомендації орієнтовані на психологічну підтримку як внутрішньо переміщених осіб

(ВПО), так і осіб, які не змінювали місце проживання, з урахуванням їхніх спільних психологічних ресурсів і викликів. Вони можуть бути використані психологами, соціальними працівниками, громадськими організаціями та самими індивідами для зміцнення адаптаційних можливостей у період соціальних трансформацій.

Результати дослідження показали, що найменш розвиненими аспектами саморегуляції є гнучкість і програмування (38% учасників із низьким рівнем за цими шкалами). Для підвищення гнучкості, яка є критично важливою в умовах нестабільності, рекомендується впроваджувати тренінги з адаптивної поведінки. Такі тренінги можуть включати техніки когнітивно-поведінкової терапії, спрямовані на переосмислення змін як можливостей, а не загроз, а також вправи на розвиток навичок швидкої перебудови планів у відповідь на нові обставини. Наприклад, можна використовувати сценарії вирішення проблем, де учасники вчаться адаптувати свої дії до непередбачуваних ситуацій. Практичні заняття, такі як складання щоденних планів чи розробка стратегій подолання стресових ситуацій, допоможуть учасникам структурувати свою діяльність і підвищити ефективність саморегуляції.

Дослідження виявило, що 16% учасників мають низький рівень емоційної саморегуляції, а 32% – середній, що вказує на необхідність зміцнення цієї здатності. Для цього рекомендується впроваджувати практики усвідомленості, які допомагають учасникам краще розпізнавати власні емоційні стани та керувати ними. Наприклад, регулярні медитації, дихальні вправи чи техніки прогресивної м'язової релаксації можуть зменшити емоційну напруженість і сприяти внутрішній гармонії.

Особливу увагу слід приділити сенсорній взаємодії, оскільки методика С. Поліщук підкреслює важливість створення комфортних умов. Практичні заняття, такі як арт-терапія, робота з природними матеріалами (глина, пісок) чи вправи на розвиток сенсорної чутливості (наприклад, аналіз текстур чи запахів), можуть допомогти учасникам відновити зв'язок із фізичним

середовищем і зменшити вплив стресу. Такі практики особливо корисні для ВПО, які можуть відчувати сенсорний дискомфорт через зміну середовища.

Результати показали, що 26% учасників перебувають у стані пригнічення, а 34% мають помірний рівень психічного здоров'я, що вказує на вразливість значної частини вибірки. Для зміцнення психічного здоров'я рекомендується створювати групові психологічні програми, спрямовані на розвиток соціального благополуччя. Групові заняття, такі як тренінги з розвитку комунікативних навичок, заняття з кооперативного вирішення завдань чи психологічні підтримуючі групи, допоможуть учасникам відновити соціальні зв'язки та відчуття приналежності до спільноти.

Для ВПО, які можуть відчувати ізоляцію, доцільно організувати заходи з інтеграції в нове середовище, наприклад, спільні культурні чи волонтерські проєкти. Для підвищення психологічного благополуччя рекомендується використовувати техніки позитивної психології, такі як ведення щоденника вдячності чи вправи на самоприйняття, які сприяють формуванню позитивного сприйняття себе та свого життя.

Аналіз показав, що найнижчий рівень інтернальності спостерігається в сфері здоров'я (54% учасників із низьким показником), що вказує на потребу в підвищенні відповідальності за власне здоров'я. Рекомендується проводити просвітницькі кампанії та тренінги, спрямовані на формування здорового способу життя, наприклад, семінари про значення профілактики, правильного харчування, фізичної активності чи управління стресом можуть зміцнити переконання учасників у можливості впливати на свій фізичний стан. Для ВПО, які можуть мати обмежений доступ до медичних послуг, доцільно надавати інформацію про доступні ресурси, такі як безкоштовні медичні консультації чи програми підтримки. Вправи на саморефлексію, наприклад, аналіз власних звичок і їхнього впливу на здоров'я, допоможуть учасникам усвідомити свою роль у підтриманні фізичного та психічного стану, що сприятиме підвищенню інтернальності.

Дослідження виявило, що 12% учасників мають низький рівень загальної саморегуляції, а 16% – низький рівень емоційної саморегуляції, що вказує на наявність вразливих груп, які потребують особливої уваги. Для цих осіб рекомендується надавати індивідуалізовану психологічну підтримку через консультації з психологами чи психотерапевтами. Використання когнітивно-поведінкової терапії може допомогти учасникам подолати емоційну нестабільність, тривожність чи залежність від зовнішньої підтримки. Для ВПО, які можуть відчувати пригніченість через втрату звичного способу життя, доцільно застосовувати наративну терапію, яка дозволяє переосмислити особистий досвід і знайти нові сенси.

З огляду на відсутність значущих відмінностей між групами ВПО та осіб без змін місця проживання, рекомендується розробляти універсальні психологічні програми, які будуть доступні для всіх осіб, що зазнають впливу воєнного стресу. Інтеграція цих програм у громадські ініціативи, такі як центри підтримки ВПО, освітні заклади чи волонтерські організації, підвищить їхню доступність. Спільні заходи, такі як групові заняття йогою, творчі майстер-класи чи спортивні події, сприятимуть соціальній інтеграції та психологічному відновленню. Для забезпечення сталості таких програм доцільно залучати місцеві громади та міжнародні організації, які можуть надавати фінансування та ресурси.

Отже, запропоновані рекомендації спрямовані на зміцнення ключових психологічних ресурсів – саморегуляції, психічного здоров'я та інтернального локусу контролю – для підвищення адаптаційних можливостей осіб у період соціальних трансформацій. Вони враховують універсальність психологічних механізмів, виявлену в дослідженні, а також специфічні потреби вразливих груп, таких як ВПО чи особи з низьким рівнем саморегуляції. Впровадження цих рекомендацій через тренінги, групові програми, індивідуальну підтримку та громадські ініціативи сприятиме психологічному благополуччю та стійкості до викликів, пов'язаних із воєнним контекстом.

ВИСНОВКИ

На основі отриманих результатів емпіричного дослідження нами сформовано наступні висновки:

1. Емоційний стан особистості досліджується через низку наукових підходів, що включають когнітивно-поведінковий (акцентує на взаємозв'язку емоцій, думок і поведінки, розглядаючи емоційний стан як результат когнітивної оцінки подій), психофізіологічний (зосереджується на нейробіологічних і фізіологічних механізмах, таких як активація лімбічної системи чи гормональні зміни), гуманістичний (наголошує на суб'єктивному досвіді та самореалізації, тоді як соціально-психологічний підхід аналізує вплив соціального контексту на емоційні переживання).

2. Саморегуляція емоційного стану є свідомим процесом управління емоціями для досягнення психологічної рівноваги та ефективного функціонування. Основні техніки саморегуляції охоплюють когнітивні методи (переосмислення, рефреймінг), поведінкові (фізична активність, релаксація), а також практики усвідомленості (медитація, дихальні вправи).

3. Саморегуляція емоційного стану детермінується низкою факторів, які умовно поділяються на внутрішні та зовнішні. Внутрішні фактори включають рівень самосвідомості, інтернальний локус контролю, когнітивні здібності (планування, моделювання) та емоційну зрілість. Зовнішні фактори охоплюють соціальну підтримку, стабільність середовища, доступ до ресурсів (освіта, медична допомога) та культурні норми.

4. Саморегуляція емоційного стану відіграє центральну роль у забезпеченні психологічної стабільності особистості в умовах сучасних реалій, зокрема воєнного стресу та соціальних трансформацій. Високий рівень саморегуляції, що включає гнучкість, моделювання та емоційний контроль, сприяє зниженню тривожності, підвищенню стійкості до стресу та підтриманню психічного благополуччя.

5. Емпіричне дослідження виявило, що більшість учасників мають високий рівень саморегуляції поведінки, значна частина – високий рівень

емоційної саморегуляції, а також перебувають у стані психічного процвітання, що свідчить про їхній адаптаційний потенціал. Кореляційний аналіз підтвердив позитивні зв'язки між стабільністю психічного здоров'я, моделюванням, емоційною саморегуляцією та гнучкістю з інтернальністю. Порівняння груп ВПО та осіб без змін місця проживання за допомогою t-критерію Ст'юдента не виявило значущих відмінностей у саморегуляції, психічному здоров'ї чи інтернальності, що вказує на універсальність психологічних механізмів у воєнному контексті.

6. На основі дослідження розроблено рекомендації для підвищення саморегуляції емоційного стану: тренінги з розвитку гнучкості та програмування, практики усвідомленості (медитація, дихальні вправи) та сенсорної взаємодії (арт-терапія) для емоційної регуляції; індивідуалізована психологічна підтримка для вразливих груп із низькою саморегуляцією тощо.

Для поглиблення розуміння саморегуляції емоційного стану в умовах соціальних трансформацій перспективними є дослідження, що враховуватимуть окремі компоненти саморегуляції, такі як сенсорна взаємодія чи стратегії подолання стресу.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александров Ю. Теоретичні аспекти дослідження гендерних особливостей емоційних станів в юнацькому віці. *Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки фахівців в умовах сучасного освітнього простору: матер. V наук.-практ. інтернет-конф.* (Харків, 26 квіт. 2019). Харків: ХДАФК, 2019. С.5-9. URL: <http://dspace.univd.edu.ua/xmlui/handle/123456789/6331> (дата звернення: 12.11.2024).
2. Антонова А. Методологічні та теоретичні основи естетичного виховання сучасної студентської молоді. *Українська інженерно-педагогічна академія ГО «Школа адаптивного управління соціально-педагогічними системами»*. Електронне наукове фахове видання «Адаптивне управління: теорія і практика». Серія «Педагогіка». Випуск 4 (7), 2018. С. 5.
3. Березовська Л., Бекар М. Саморегуляція та міжособистісні стосунки в молоді: емпіричний ракурс. *Вісник Національного університету оборони України*. №5 (75). 2023. С. 12-19.
4. Белякова С., Злотнікова І. Особливості емоційних переживань жінок середнього дорослого віку. *Перспективи та інновації науки*. Серія «Педагогіка», Серія «Психологія», Серія «Медицина». 2022. №9(14). С. 504-516. URL: <http://perspectives.pp.ua/index.php/pis/article/view/2311/2312> (дата звернення: 12.11.2024).
5. Боковець О. Емоційний інтелект як ресурс психічного здоров'я. *Габітус*. №37. 2022. С. 68-75.
6. Василевська О. Емоційна компетентність як складник психічного здоров'я у працівників соціономічного фаху. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. №2. 2021. С. 60-64.
7. Гавриловська К., Роїк І. Порівняльний аналіз емоційних станів молодих матерів із різним соціальним статусом. *Прикладні аспекти психології особистісного зростання*. 2015. №1. С.83-86. URL: <http://eprints.zu.edu.ua/19936> (дата звернення: 12.11.2024).

8. Гізімчук О. Естетичне виховання та самовиховання студентської молоді в сучасних реаліях. *Проблеми саморозвитку особистості в сучасному суспільстві: Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції*, 26-27 березня 2021 р. / НЮУ ім. Ярослава Мудрого. Х.: Друкарня Мадрид, 2021. С. 332.
9. Гречаник Н., Гречаник С. До питання про формування емоційно-етичної компетентності особистості: зарубіжний досвід. *Наука і техніка сьогодні*. №6 (6). 2022. С. 33-37.
10. Євченко І. Емоційний стан українців під час російсько-української війни. *Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми : збірник тез V Міжнародної науково-практичної конференції* (Київ, 22 квітня 2022 р.). Київ, 2022. С. 45-49.
11. Єна А. Психологічний ресурс особистості як чинник подолання стресу. *Суспільство та національні інтереси*. №4 (4). 2024. С. 33
12. Захарченко Я. Емоційно-вольова саморегуляція в процесі професійного розвитку. *Збірник тез доповідей V Всеукраїнської науково-практичної конференції «Інноваційні тенденції підготовки фахівців в умовах полікультурного та мультилінгвального глобалізованого світу»*. 2020. С. 229-231
13. Іваненко Б. Я-ідентичність особистості: статичні й динамічні аспекти. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. Випуск 7. С. 53-61.
14. Кокун О., Пішко І., Лозінська Н., Олійник В. Психодіагностика лідерських якостей військовослужбовців : метод. посіб. К. : ТОВ «7БЦ», 2023. 171 с.
15. Кравчук В. Особливості розвитку та підтримки резильєнтності населенню. *Майбутнє психології в умовах сучасної України: зб. матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції*, Київ, 23 травня 2024 р. Київ: НУБіП України, 2024. С. 189.

16. Літвякова І., Ханецька Н. Дослідження впливу емоцій на стан особистості. *Молодий вчений*. №11. 2017. С. 806-809.
17. Лозовецька В. Роль саморегуляції в формуванні успішної кар'єри: психологічні стратегії та внутрішні механізми. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. №1.1 (108). 2024. С. 51.
18. Мангер Н. Концепція індивідуального стилю саморегуляції як засобу підвищення соціально-психологічної адаптації. *Матеріали XXII Міжнародної науково-практичної конференції. «Політ. Сучасні проблеми науки»*. Секція: Управління та адміністрування в авіаційній галузі. (м. Київ, 13 трав. 2022 р.). 2022. С. 54-57
19. Мельничук І. Теоретико-методологічні основи розвитку та корекції резильєнтності. *Наукові записки*. Серія: психологія. №2. 2024. С. 82-87.
20. Міщенко М., Гайдей Н. Саморегуляція емоційного стану як умова успішної діяльності. *Soft skills – невід'ємні аспекти розвитку та формування конкурентоспроможності сучасних студентів: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції* (Умань, 10 травня 2024 р.). Умань, 2024. С. 91-93.
21. Могилястий В. Психологічна характеристика складових емоційного інтелекту. *Перспективи та інновації науки*. №12 (46). 2024. С. 71.
22. Носенко Е. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма»: опис, адаптація, застосування. *Вісник Дніпропетровського університету*. Серія : Педагогіка і психологія. 2014. Т. 22, Вип. 20. С. 89-97. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vdupp_2014_22_20_14
23. Онісковець Б. Психологічні особливості емоційних станів жінок літнього віку, хворих на ішемічну хворобу серця: дис. ... докт. філос.: 053 Психологія. Київ, 2021. 280 с. URL: http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/dis_on_1640261388.pdf (дата звернення: 12.11.2024).

24. Паламарчук О., Короцінська Ю. Технології розвитку емоційної саморегуляції в осіб юнацького віку. *Scientific Bulletin of Mukachevo State University. Series «Pedagogy and Psychology»*, Vol. 6, № 1. 2020. С. 176-187.
25. Поліщук С. Діагностика сформованості емоційної саморегуляції людини. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. №1. 2021. С. 118-124.
26. Потапова С. Саморегуляція в системі професійної підготовки працівників підрозділів громадської безпеки. *Вісник національного університету оборони України*. №4. 2012. С. 242-245.
27. Романовська Д. Розвиток емоційної саморегуляції педагогів України під час війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія. 2022. № 3. С. 76-79.
28. Руденок А., Антонова З., Петяк О. Особливості саморегуляції студентів під час дистанційного навчання. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. Серія: Психологія. Том 33 (72). № 2. 2022. С. 166-171.
29. Терещук А. Емоційний стан особистості в умовах травматичної ситуації. *Наукова спадщина української психології: єдність минулого та теперішнього : Збірник тез доповідей щорічного Всеукраїнського наукового круглого онлайн-столу* (м. Київ, 12 червня 2024 року) / за ред. С. Д. Максименка, В. В. Турбан. Київ, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2024. С. 59.
30. Трофаїла Н. Емоційний розвиток дітей дошкільного віку. *Науковий вісник Миколаївського державного університету імені ВО Сухомлинського*. Серія: Педагогічні науки. №45. 2014. С. 155-158.
31. Фірстова О. Емоційні стани особистості: теоретичне дослідження феномену. *Psychology Travelogs*. №2. 2023. С. 41-50.
32. Цюняк О., Довбенко С. Професійна саморегуляція викладача закладу вищої освіти в умовах війни. *Освіта дорослих: теорія, досвід, перспективи*. №22.2. 2022. С. 131-140.

33. Чевельча Т. Чинники розвитку емоційного інтелекту в юнацькому віці. *Освіта і наука*. №1. 2021. С. 118-121.
34. Шевчишена О. Підвищення рівня емоційної саморегуляції педагога шляхом оволодіння саногенним типом мислення. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені МП Драгоманова*. Серія 11: Соціальна робота. Соціальна педагогіка. №20. 2015. С. 187-197.
35. Шевчук В., Волошко Г. Особливості саморегуляції студентів-психологів. *Тези 76-ї наукової конференції професорів, викладачів, наукових працівників, аспірантів та студентів університету*. Том 2. 2024. С. 210-212.
36. Шпак М. Роль переживання у структурі емоційного інтелекту особистості. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*. №31 2016. С. 67-69.
37. Яцина О. Емоційна саморегуляція: огляд проблеми в досвіді переживання пандемії COVID-19. *Професійні компетентності фахівців фізичної терапії та ерготерапії: інноваційні підходи: матеріали II науково-практична конференція з міжнародною участю* (м. Ужгород 21 – 22 жовтня 2021 р.). Ужгород: ДВНЗ «УжНУ», 2021. С.105-107.
38. Яцюк М. Психологія саморегуляції особистості. Психологічний практикум / Укладач: Марія Яцюк. КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти». Вінниця. 2023. 81 с.
39. Breakwell G. Resisting representations and identity processes. *Papers on Social Representations*. 2010. Vol. 19. P. 6.1-6.11.
40. Emotional regulation problems and mental health in adolescents in northern Chile. A. Caqueo-Urizar et al. *Terapia Psicológica*. 2020. Vol. 38, №. 2. P. 203-222.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опис вибірки

№ респондента	Стать	Стать	Соціально-професійний статус	Соціально-професійний статус	Статус переміщення	Статус переміщення
1	ж	38	студент	20	ВПО	25
2	ж	12	студент	20	ВПО	25
3	ж		студент	10	ВПО	
4	ж		студент		ВПО	
5	ж		студент		ВПО	
6	ч		студент		ВПО	
7	ж		студент		ВПО	
8	ж		студент		ВПО	
9	ж		студент		ВПО	
10	ч		студент		ВПО	
11	ж		працевлаштований		ВПО	
12	ж		працевлаштований		ВПО	
13	ч		студент		ВПО	
14	ж		безробітний		ВПО	
15	ж		працевлаштований		ВПО	
16	ж		студент		ВПО	
17	ж		безробітний		ВПО	
18	ж		студент		ВПО	
19	ч		працевлаштований		ВПО	
20	ч		працевлаштований		ВПО	
21	ж		працевлаштований		ВПО	
22	ж		студент		ВПО	
23	ж		безробітний		ВПО	
24	ж		студент		ВПО	
25	ж		безробітний		ВПО	
26	ж		працевлаштований		Місце постійного проживання	
27	ж		працевлаштований		Місце постійного проживання	
28	ж		студент		Місце постійного проживання	
29	ж		безробітний		Місце постійного проживання	
30	ж		працевлаштований		Місце постійного проживання	
31	ж		безробітний		Місце постійного проживання	
32	ж		студент		Місце постійного проживання	
33	ж		працевлаштований		Місце постійного проживання	
34	ж		працевлаштований		Місце постійного проживання	
35	ж		працевлаштований		Місце постійного проживання	
36	ж		працевлаштований		Місце постійного проживання	
37	ж		студент		Місце постійного проживання	
38	ж		працевлаштований		Місце постійного проживання	
39	ч		безробітний		Місце постійного проживання	
40	ж		працевлаштований		Місце постійного проживання	
41	ч		працевлаштований		Місце постійного проживання	
42	ч		працевлаштований		Місце постійного проживання	
43	ж		безробітний		Місце постійного проживання	
44	ч		студент		Місце постійного проживання	
45	ч		безробітний		Місце постійного проживання	
46	ж		працевлаштований		Місце постійного проживання	
47	ж		безробітний		Місце постійного проживання	
48	ч		студент		Місце постійного проживання	
49	ч		працевлаштований		Місце постійного проживання	
50	ж		працевлаштований		Місце постійного проживання	

Додаток Б

Результати опитування

Стилі саморегуляції поведінки

№ респондента	Планування	Моделювання	Програмування	Оцінювання результатів	Гнучкість	Самостійність	Загальний рівень саморегуляції
1	7	4	3	5	6	2	27
2	3	7	6	7	3	9	35
3	9	2	8	3	8	6	36
4	4	9	4	6	2	3	28
5	5	6	7	9	7	7	41
6	2	3	2	2	4	5	18
7	6	5	9	8	9	4	41
8	8	8	5	4	5	8	38
9	7	4	6	7	6	2	32
10	3	6	3	5	3	6	26
11	5	2	7	3	7	9	33
12	9	7	4	6	2	3	31
13	6	9	8	9	8	7	47
14	4	5	2	2	4	5	22
15	2	3	9	4	9	4	31
16	8	8	5	8	5	8	42
17	3	6	6	7	6	2	30
18	7	4	3	3	3	6	26
19	6	7	7	5	7	3	35
20	5	2	8	6	2	9	32
21	4	9	2	9	4	7	35
22	2	5	4	2	9	5	27
23	9	3	9	4	8	4	37
24	8	8	5	8	5	8	42
25	6	6	6	7	6	2	33
26	7	2	3	5	3	6	26
27	3	7	8	3	2	3	26
28	5	4	2	6	7	9	33
29	4	9	7	2	4	7	33
30	2	3	4	9	9	5	32
31	9	5	5	8	5	4	36
32	8	8	9	4	8	8	45
33	6	2	6	7	3	2	26
34	7	6	3	3	6	6	31
35	3	7	2	5	2	3	22
36	2	4	7	6	7	9	35
37	5	3	8	9	4	7	36
38	4	9	4	2	9	5	33
39	8	5	9	4	5	4	35
40	9	8	5	8	8	8	46
41	6	2	3	7	3	2	23
42	3	7	6	5	6	6	33
43	7	6	2	3	2	3	23
44	5	4	7	6	7	9	38
45	2	3	4	2	4	7	22
46	4	9	8	9	9	5	44
47	8	8	5	4	5	4	34
48	6	5	9	8	8	8	44
49	9	2	3	7	3	2	26
50	3	6	6	5	6	6	32
Кіл-сть низького рівня	13	13	19	12	19	13	6
К-ть середній рівень	19	19	19	19	19	19	17
К-ть високий рівень	18	18	12	19	12	18	27

Рівень емоційної регуляції та стабільності психічного здоров'я

№ респондента	Показник
1	115
2	62
3	148
4	97
5	44
6	163
7	89
8	133
9	66
10	157
11	103
12	142
13	49
14	120
15	78
16	159
17	87
18	154
19	73
20	167
21	111
22	92
23	139
24	59
25	169
26	84
27	108
28	61
29	132
30	146
31	76
32	143
33	98
34	51
35	117
36	88
37	105
38	141
39	70
40	160
41	90
42	153
43	64
44	122
45	147
46	82
47	126
48	101
49	93
50	134
К-ть низького рівня	8
К-ть середнього рівня	16
К-ть рівня вище середнього	12
К-ть високого рівня	14

№ респондента	Показник
1	12
2	45
3	3
4	67
5	28
6	59
7	6
8	33
9	17
10	61
11	9
12	40
13	22
14	66
15	0
16	54
17	19
18	37
19	48
20	7
21	64
22	25
23	31
24	10
25	60
26	13
27	43
28	2
29	50
30	36
31	5
32	62
33	27
34	20
35	57
36	16
37	39
38	8
39	65
40	26
41	11
42	44
43	1
44	55
45	32
46	21
47	46
48	4
49	34
50	58
К-ть процвітання	20
К-ть помірного рівня	17
К-ть пригнічення	13

Рівень суб'єктивного контролю

№ респондента	Ю	Д	Н	С	П	М	З
1	58	12	14	6	12	7	7
2	51	27	2	21	3	-1	-1
3	76	3	27	13	27	3	3
4	35	19	5	2	9	0	0
5	55	0	19	28	18	-5	-5
6	70	6	30	9	5	10	10
7	94	22	8	30	24	5	5
8	40	14	12	17	1	-2	-2
9	74	30	0	4	16	12	12
10	77	9	25	11	30	1	1
11	50	18	6	25	7	-3	-3
12	55	7	22	0	14	6	6
13	69	26	3	20	2	9	9
14	46	4	17	8	25	-4	-4
15	61	21	10	14	0	8	8
16	60	1	29	7	19	2	2
17	88	25	7	26	8	11	11
18	68	13	21	3	23	4	4
19	26	11	1	10	6	-1	-1
20	65	5	16	23	21	0	0
21	78	29	24	1	10	7	7
22	65	10	4	27	28	-2	-2
23	72	24	20	18	4	3	3
24	53	2	11	5	15	10	10
25	57	20	18	16	13	-5	-5
26	74	8	9	19	26	6	6
27	93	28	28	24	11	1	1
28	76	15	13	12	20	8	8
29	69	17	26	15	17	-3	-3
30	100	23	15	29	29	2	2
31	107	16	23	22	22	12	12
32	30	6	2	6	6	5	5
33	17	19	6	0	0	-4	-4
34	60	3	14	13	12	9	9
35	22	0	0	11	3	4	4
36	89	12	19	30	30	-1	-1
37	74	27	30	8	9	0	0
38	78	14	7	21	14	11	11
39	51	8	12	9	8	7	7
40	67	30	5	17	19	-2	-2
41	36	1	20	4	5	3	3
42	100	22	17	26	23	6	6
43	12	5	8	2	7	-5	-5
44	97	29	27	19	2	10	10
45	53	7	3	14	27	1	1
46	54	11	16	23	10	-3	-3
47	74	26	9	3	20	8	8
48	45	4	11	10	16	2	2
49	43	20	25	5	1	-4	-4
50	93	9	13	28	25	9	9
Високий показник	47	45	40	48	33	32	23
Низький показник	3	5	10	2	17	18	27

Додаток В

Кореляційна матриця

Кореляційна матриця																
	Планування	Моделювання	Програмування	Оцінювання результатів	Гнучкість	Самостійність	Загальний рівень саморегуляції	Емоційна саморегуляція	Стабільність психодоров'я	Ю	ІД	ІН	ІС	ІП	ІМ	ІЗ
Планування	г Пірсона	—														
	df (ступенів свободи)	—														
	р-значення	—														
Моделювання	г Пірсона	0.003	—													
	df (ступенів свободи)	48	—													
	р-значення	0.981	—													
Програмування	г Пірсона	0.083	-0.004	—												
	df (ступенів свободи)	48	48	—												
	р-значення	0.567	0.976	—												
Оцінювання результатів	г Пірсона	0.144	0.110	0.183	—											
	df (ступенів свободи)	48	48	48	—											
	р-значення	0.317	0.446	0.202	—											
Гнучкість	г Пірсона	-0.033	0.049	0.654***	0.121	—										
	df (ступенів свободи)	48	48	48	48	—										
	р-значення	0.819	0.734	<.001	0.402	—										
Самостійність	г Пірсона	-0.100	0.096	0.179	0.056	0.199	—									
	df (ступенів свободи)	48	48	48	48	48	—									
	р-значення	0.490	0.508	0.213	0.699	0.167	—									
Загальний рівень саморегуляції	г Пірсона	0.363**	0.419**	0.628***	0.533***	0.477***	—									
	df (ступенів свободи)	48	48	48	48	48	48	—								
	р-значення	0.010	0.002	<.001	<.001	<.001	<.001	—								
Емоційна саморегуляція	г Пірсона	-0.034	-0.028	-0.081	-0.271	-0.090	-0.134	—								
	df (ступенів свободи)	48	48	48	48	48	48	48	—							
	р-значення	0.815	0.849	0.577	0.057	0.532	0.505	0.353	—							
Стабільність психодоров'я	г Пірсона	-0.179	0.363***	-0.129	-0.104	-0.325*	-0.041	-0.136	0.381***	—						
	df (ступенів свободи)	48	48	48	48	48	48	48	48	48	—					
	р-значення	0.214	0.010	0.372	0.472	0.021	0.776	0.347	0.006	—						
Ю	г Пірсона	-0.212	-0.061	0.149	0.127	0.310*	0.192	0.167	0.180	-0.078	—					
	df (ступенів свободи)	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	—				
	р-значення	0.139	0.676	0.302	0.380	0.028	0.182	0.245	0.211	0.588	—					
ІД	г Пірсона	-0.081	0.091	0.235	0.262	0.160	-0.075	0.195	-0.017	0.079	0.433**	—				
	df (ступенів свободи)	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	—			
	р-значення	0.576	0.528	0.101	0.066	0.268	0.604	0.174	0.905	0.584	0.002	—				
ІН	г Пірсона	0.064	-0.175	-0.043	0.045	-0.212	0.085	-0.079	0.191	0.395**	-0.046	—				
	df (ступенів свободи)	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	—		
	р-значення	0.659	0.224	0.766	0.758	0.139	0.556	0.586	0.016	0.185	0.005	0.753	—			
ІС	г Пірсона	-0.426**	-0.037	0.374**	0.066	0.488***	0.289*	0.251	-0.031	-0.225	0.568***	0.162	-0.053	—		
	df (ступенів свободи)	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	—	
	р-значення	0.002	0.800	0.007	0.651	<.001	0.041	0.079	0.828	0.117	<.001	0.261	0.716	—		
ІП	г Пірсона	-0.153	-0.096	-0.147	-0.079	0.126	0.230	-0.039	0.273	-0.095	0.504***	-0.215	0.132	0.322*	—	
	df (ступенів свободи)	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	—
	р-значення	0.288	0.508	0.307	0.584	0.382	0.107	0.789	0.055	0.513	<.001	0.134	0.361	0.023	—	
ІМ	г Пірсона	0.070	0.054	-0.052	0.011	0.168	-0.049	0.067	-0.101	-0.123	0.484***	0.119	-0.034	-0.040	-0.000	—
	df (ступенів свободи)	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48
	р-значення	0.629	0.709	0.721	0.940	0.244	0.734	0.645	0.486	0.396	<.001	0.410	0.816	0.784	0.999	—
ІЗ	г Пірсона	0.070	0.054	-0.052	0.011	0.168	-0.049	0.067	-0.101	-0.123	0.484***	0.119	-0.034	-0.040	-0.000	1.000***
	df (ступенів свободи)	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48	48
	р-значення	0.629	0.709	0.721	0.940	0.244	0.734	0.645	0.486	0.396	<.001	0.410	0.816	0.784	0.999	<.001

Примітка * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

Примітка. * р < .05, ** р < .01, *** р < .001