

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТИЮКА НАПН УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПОЛІТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ НАПН УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА ПСИХОЛОГІЧНА АСОЦІАЦІЯ
ЗАЛЬЦБУРЗЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ (АВСТРИЯ, М. ЗАЛЬЦБУРГ)
УНІВЕРСИТЕТ СОЦІАЛЬНИХ ТА ГУМАНІТАРНИХ НАУК (ПОЛЬЩА, М. ВАРШАВА)
УНІВЕРСИТЕТ ОСЛО (НОРВЕГІЯ, М. ОСЛО)
УНІВЕРСИТЕТ ТУРКУ (ФІНЛЯНДІЯ, М. ТУРКУ)
ГДАНСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ (ПОЛЬЩА, М. ГДАНСЬК)
УНІВЕРСИТЕТ КАССЕЛЯ (НІМЕЧЧИНА, М. КАССЕЛЬ)

МАТЕРІАЛИ

**II МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ
«ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ
В КОНТЕКСТІ ПРОЦЕСІВ ГЛОБАЛІЗАЦІЇ:
МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ, РЕАЛІЇ ТА
ПЕРСПЕКТИВИ» (RHRCPGMRRP)**

29 березня 2024 року

Київ – 2024

Вакуленко О. Л., Проскурив А. С.	44
«СИМВОЛІЧНІ ЛОКУСИ СМИСЛОТВОРЕННЯ» В УКРАЇНІ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ РЕСУРС КОЛЕКТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА ОСОБИСТІСНОЇ САМОАКТУАЛІЗАЦІЇ	
Васильєв С. В.	45
РОЛЬ І ЗНАЧЕННЯ ВІЙСЬКОВИХ КАПЕЛАНІВ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	
Васьківська С. В.	48
ВИВІЛЬНЕННЯ ПСИХІЧНОГО БОЛЮ ЗА ДОПОМОГОЮ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ТА ДИХАННЯ	
Веберова А. О.	50
ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ НА ФОРМУВАННЯ ЗАЛЕЖНОСТІ У ВОЄННИХ УМОВАХ	
Власова О. І., Литвищенко О. М.	52
ЗДОБУТКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПІДТРИМКИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ У 2022-2024 РОКАХ	
Вовк М. В.	57
ПЕРЕЖИВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТРАВМИ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ОСОБИСТІТЬ ДИТИНИ	
Володарська П. Д.	60
ДІАЛОГОВО-ФЕНОМЕНОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД У РОЗВИТКУ ВНУТРІШНІХ РЕСУРСІВ ОСОБИСТОСТІ	
Волошина-Нарожна В. О., Гандзілевська Г. Б.	62
ДЕЗАДАПТИВНІ МЕТАКОГНІТИВНІ ПЕРЕКОНАННЯ ТА СУБ'ЄКТИВНЕ ЕМОЦІЙНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЯК ПРЕДИКТОРИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я	
Волянчок А. М.	64
ПРОАКТИВНІСТЬ ЯК ЗАПОРУКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ	
Волянчок Н. Ю., Ложкін Г. В.	66
РЕСУРСИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ	
Гайворонський Г. Р., Чернігівцева К. О.	68
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗНИЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА СТРЕСУ НА ОСНОВІ СУЧАСНОЇ КЛІЄНТ-ЦЕНТРОВАНОЇ ТА ЕКСПЕРІМЕНТАЛЬНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ	
Гетманська М. О., Вексей Б. О.	70
ПРИРОДНЕ СЕРЕДОВИЩЕ – ОПТИМІЗАТОР МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ГРОМАДЯН В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ	
Громова Г. М.	72
ПЕРЕШКОДИ НА ШЛЯХУ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У РОЗУМІННІ УКРАЇНЦІВ З РІЗНИМ РІВНЕМ ІНТОЛЕРАНТНОСТІ ДО НЕВИЗНАЧЕНОСТІ	

Волошина-Нарожна В. О., Гандзілевська Г. Б.

ДЕЗАДАПТИВНІ МЕТАКОГНІТИВНІ ПЕРЕКОНАННЯ ТА СУБ'ЄКТИВНЕ ЕМОЦІЙНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЯК ПРЕДИКТОРИ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

Постановка проблеми. Проблема пошуку предикторів психічного здоров'я набуває актуальності у вимірі його збереження й відновлення в умовах надзвичайної ситуації набуває актуальності. У зв'язку з цим спрямовуємо свій інтерес на вивчення ролі дезадаптивних метакогнітивних переконань та значення звичних емоційних станів, які відображають суб'єктивне емоційне благополуччя, стабільність ментального здоров'я. У такому контексті отримані результати можуть стати підґрунтям для розробки стратегій профілактики, психотерапевтичного втручання та підтримки ментального здоров'я [3].

Методика дослідження. Для діагностики *дезадаптивних метакогнітивних переконань* було використано «Опитувальник метапізнання-30» (Metacognition Questionnaire-30 – MCQ-30) А. Уеллса та С. Картрайта-Хаттона [4], який був розроблений на основі концепції п'ятифакторної структури метакогнітивної моделі психологічних розладів. Для діагностики *суб'єктивного емоційного благополуччя* було використано «Шкалу емоційного звичного суб'єктивного благополуччя» (Scale of Emotional, Habitual Subjective Well-Being – SEHP) Дж. Джуки та Ч. Дальберта [2]. Для діагностики *ментального здоров'я* було використано «Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (Mental Health Continuum Short Form – MHC-SF) К. Кіза (в адаптації Е. Л. Носенко та А. Г. Четверик-Бурчак [1]).

Вибірка дослідження. У дослідженні взяли участь 36 студентів (з них 33 (91,7%) жіночої і 3 (8,3%) чоловічої статі). Віковий діапазон учасників склав від 17 років та 38 років, при $M_x=20.00$ років, $SD=4,44$. Усі опитувальники були доступні онлайн через Google Forms.

Результати. Для реалізації мети дослідження спершу було проведено кореляційний аналіз з використанням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена. Далі, усі статистично значущі кореляції були проаналізовані за допомогою ієрархічного множинного лінійного регресійного аналізу з 4

субшкалами MHC-SF як залежними змінними та субшкалами MCQ-30 та субшкалами SENP як предикторами. Усі статистичні аналізи проводилися в IBM SPSS 26.

Результати кореляційного аналізу представлені у таблиці 1.

Таблиця 1.

Результати кореляційного аналізу з використанням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена (r) між показниками ментального здоров'я та

	«Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (MHC-SF)			
	<i>R</i>			
	EWB	SWB	PWB	GWB
SENP				
Гнів	-0,55**	-0,36*	-0,55**	-0,54**
Провина	-0,56**	-0,25	-0,51**	-0,53**
Насолода	0,51**	0,32	0,36*	0,44**
Сором	-0,32	-0,16	-0,50**	-0,39*
Тілесна свіжість	0,53**	0,37*	0,63**	0,61**
Страх	-0,34*	-0,14	-0,46*	-0,34*
Біль	-0,15	-0,20	-0,33	-0,28
Радість	0,70**	0,46**	0,60**	0,64**
Смуток	-0,53**	-0,12	-0,41*	-0,37*
Щастя	0,80**	0,55**	0,70**	0,74**
MCQ-30				
POS	-0,46**	-0,36	-0,67**	-0,57**
NEG	-0,02	0,10	0,05	0,05
CC	-0,18	-0,08	-0,25	-0,21
NC	-0,27	-0,14	-0,52**	-0,41*
CSC	-0,06	-0,07	-0,32	-0,25

Примітки: ** при $p's \leq .001$; * при $p's \leq .05$.

За результатами ієрархічного множинного лінійного регресійного аналізу було встановлено наступне. Переживання таких негативних емоційних станів як гнів, провина, страх та смуток пояснює 47,9 % ($p < 0,001$) варіантності емоційного благополуччя (EWB), а переживання таких позитивних емоційних станів як насолода, тілесна свіжість, радість та щастя пояснює 28,3 % ($p < 0,001$) дисперсії за шкалою EWB. Переживання такого негативного емоційного стану як гнів пояснює лише 10,8 % ($p = 0,05$) варіантності соціального благополуччя (SWB), а переживання таких позитивних емоційних станів як тілесна свіжість, радість та щастя пояснює 24,6 % ($p = 0,017$) варіантності SWB. Переживання таких негативних емоційних станів як страх, провина, гнів та сором пояснює 39,7 % ($p = 0,003$) варіантності психічного благополуччя (PWB), а переживання таких позитивних емоційних станів як насолода, щастя, тілесна свіжість та радість пояснює 32,4 % ($p < 0,001$) варіантності PWB. Позитивні метакогнітивні переконання (POS) передбачають лише 5,9 % ($p = 0,014$). Жодних інших статистично значимих предикторів EWB, SWB та PWB не було виявлено. Як виявилось, переживання таких негативних емоційних станів як смуток, біль, провина, страх, гнів та сором пояснює 39,6 % ($p = 0,016$) дисперсії загального показника ментального здоров'я (GWB), тоді як переживання позитивних емоційних станів насолоди, щастя, тілесної свіжості та радості передбачають 34,7 % ($p < 0,001$) варіантності GWB. Також, виявлено, що позитивні

метакогнітивні переконання (POS) передбачають лише 4,1 % ($p = 0,04$) дисперсії GWB.

Висновки. Пілотажне дослідження дезадаптивних метакогнітивних переконань та суб'єктивного емоційного благополуччя як предикторів ментального здоров'я дозволило виокремити значущі предиктори, як окремо для кожного компонента, так і загального показника ментального здоров'я.

Література:

1. Носенко, Е. Л., Четверик-Бурчак, А. Г. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я - коротка форма»: опис, адаптація, застосування. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія: педагогіка і психологія*. 2014. Вип. 20. С. 89-97.

2. Džuka, J., Dalbert, C. Vývoj a overenie validity škál emocionálnej habituálnej subjektívnej pohody (SEHP). *Československá psychologie*. 2002. Vol. 46, P. 234 – 250.

3. Seow, T. X., Rouault, M., Gillan, C. M., & Fleming, S. M. How local and global metacognition shape mental health. *Biological psychiatry*. 2021. Vol. 90(7), P. 436-446.

4. Wells, A., & Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: Properties of the MCQ-30. *Behaviour Research and Therapy*. 2004. Vol. 42(4), P. 385–396.