

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ

Кафедра загальної та клінічної психології

Випускна кваліфікаційна робота
на правах рукопису

Шевчук Тетяни В'ячеславівни

Грамотність щодо психічного здоров'я як чинник
психологічної стійкості

Спеціальність 053 Психологія

Освітньо-професійна програма Клінічна психологія

Робота на здобуття освітнього ступеня «магістр»

Науковий керівник:

Власюк Дмитро Петрович
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри загальної та
соціальної психології
Волинського національного
університету імені
Лесі Українки

РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ

Протокол №

засідання кафедри загальної та

клінічної психології

від 2025 р

Завідувач кафедри

ПБ завідувача кафедри

ЛУЦЬК 2025

АНОТАЦІЯ

Шевчук Т. В. Грамотність щодо психічного здоров'я як чинник психологічної стійкості. Випускна кваліфікаційна робота освітнього рівня – магістр, на правах рукопису. Спеціальність – 053 Психологія. Освітньо-професійна програма Клінічна психологія. Луцьк.

У магістерській роботі розглянуто роль грамотності щодо психічного здоров'я як важливого психологічного ресурсу, що сприяє формуванню та підтриманню психологічної стійкості особистості в умовах сучасних соціальних викликів.

Мета дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні впливу грамотності щодо психічного здоров'я на розвиток психологічної стійкості.

Здійснено аналіз наукових концепцій психологічної стійкості та підходів до визначення грамотності щодо психічного здоров'я, розкрито їх взаємозв'язок із соціально-емоційним благополуччям та адаптаційним потенціалом особистості. Проведено емпіричне дослідження з використанням стандартизованих психодіагностичних методик.

У ході дослідження встановлено, що високий рівень обізнаності щодо психічного здоров'я є чинником підвищення психологічної стійкості, позитивного мислення, здатності до саморегуляції та адаптації до стресогенних умов.

Отримані результати мають практичне значення для розробки профілактичних і психопросвітницьких програм, спрямованих на підтримку ментального здоров'я різних категорій населення.

Ключові слова: психологічна стійкість, грамотність щодо психічного здоров'я, психічне здоров'я, coping-стратегії, адаптивність, стресостійкість.

ABSTRACT

Shevchuk T. V. Mental health literacy as a factor of psychological resilience. Master's thesis, manuscript format. Specialty – 053 Psychology. Educational and professional program Clinical Psychology. Lutsk.

This master's thesis examines the role of mental health literacy as a key psychological resource contributing to the development and maintenance of psychological resilience under contemporary societal challenges. The aim of the study is to theoretically substantiate and empirically investigate the influence of mental health literacy on psychological resilience.

A theoretical analysis of the concepts of psychological resilience and mental health literacy was conducted, highlighting their interrelation with socio-emotional well-being and adaptive functioning. An empirical study was implemented using standardized psychodiagnostic assessments.

The research results demonstrated that a high level of mental health literacy enhances psychological resilience, positive thinking, and self-regulation abilities, supporting successful adaptation to stressful conditions.

The findings can be applied in the development of preventive and psychoeducational programs aimed at promoting mental well-being across diverse population groups.

Keywords: psychological resilience, mental health literacy, mental health, coping strategies, adaptability, stress resistance.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ГРАМОТНОСТІ ЩОДО ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЯК ЧИННИКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ.....	9
1.1. Поняття та сутність грамотності щодо психічного здоров'я у сучасній психологічній науці.....	9
1.2. Психологічна стійкість як наукова категорія та її зв'язок із грамотністю щодо психічного здоров'я	16
1.3. Аналіз сучасних досліджень проблеми психологічної грамотності та стійкості особистості.....	23
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГРАМОТНОСТІ ЩОДО ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЯК ЧИННИКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ	31
2.1. Організація, методи та програма дослідження.....	31
2.2. Аналіз і інтерпретація результатів емпіричного дослідження.....	36
2.3. Аналіз взаємозв'язку грамотності щодо психічного здоров'я та психологічної стійкості особистості	44
ВИСНОВКИ.....	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	51
ДОДАТКИ.....	57

ВСТУП

Сучасне українське суспільство переживає значну психологічну кризу, пов'язану зі значними випробуваннями, зумовленими повномасштабним нападом держави агресора. Такі умови, що визначаються систематичною загрозою життю та здоров'ю населення, зумовлюють виникнення тривожності, страху, апатії та зневіри у власному майбутньому. В такому контексті важливим постає питання збереження психічного здоров'я, як основи активної життєдіяльності та працездатності.

Саме тому все більшій увазі потребує поняття грамотності щодо психічного здоров'я, що охоплює знання, навички та установки, які допомагають людині розуміти свій емоційний стан, виявляти порушення, адекватно реагувати на них і долати психологічні труднощі.

У світовій науці поняття «грамотність щодо психічного здоров'я» вперше було запропоноване А. Джормом у 1997 році, який визначив його як знання та переконання, що допомагають людям розпізнавати, управляти й запобігати психічним розладам. Подальші дослідження підтвердили, що підвищення рівня такої грамотності прямо пов'язане з більшою готовністю до пошуку допомоги, зниженням упереджень і поліпшенням психосоціального функціонування.

В українській психологічній науці ця проблематика лише починає системно розроблятися. Зокрема, питання психічної грамотності вивчають Коваль Н., Коструба Н., Миронець С., Ткач О., які наголошують, що обізнаність у сфері психічного здоров'я сприяє формуванню адекватного ставлення до емоційних труднощів і розвитку навичок саморегуляції. Українські дослідники підкреслюють важливість інтеграції знань про психічне здоров'я в освітній процес, оскільки саме школа й університет можуть стати базовим середовищем формування навичок турботи про себе та інших.

Отже, актуальність теми визначається поєднанням кількох факторів: високим рівнем психотравматизації населення України внаслідок воєнних подій; суспільною потребою у формуванні навичок збереження психічного здоров'я; недостатньою кількістю емпіричних досліджень, які б аналізували зв'язок грамотності щодо психічного здоров'я та психологічної стійкості. Це зумовлює необхідність комплексного теоретичного й практичного вивчення зазначеної проблеми.

Об'єктом дослідження виступає грамотність щодо психічного здоров'я як соціально-психологічне явище.

Предметом дослідження є взаємозв'язок грамотності щодо психічного здоров'я з психологічною стійкістю особистості в умовах воєнних подій в Україні.

Мета роботи полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному вивченні грамотності щодо психічного здоров'я як чинника формування психологічної стійкості особистості

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати сучасні психологічні дослідження проблеми грамотності щодо психічного здоров'я та психологічної стійкості.
2. Теоретично обґрунтувати взаємозв'язок грамотності щодо психічного здоров'я і психологічної стійкості особистості.
3. Здійснити аналіз та інтерпретацію результатів емпіричного дослідження.

Методологічну основу роботи становлять принципи системного, особистісно-орієнтованого, діяльнісного та ресурсного підходів, які дозволяють комплексно розглядати грамотність щодо психічного здоров'я як інтегративне явище, що включає знання, установки та практичні дії у сфері збереження психічного благополуччя.

Теоретичну основу дослідження склали: положення українських психологів щодо розвитку й охорони психічного здоров'я (Коваль Н., Миронець С., Панок В., Ткач О.); сучасні уявлення про психологічну

грамотність і компетентність у сфері здоров'я (Даниюевич Л., Коструба Н., Панок В.); дослідження чинників розвитку життєстійкості та адаптивних ресурсів особистості в умовах воєнних і соціальних криз (Максименко С., Осьодло В., Титаренко Т.).

У процесі роботи було використано комплекс взаємопов'язаних **методів**, які забезпечили реалізацію мети та завдань дослідження:

- теоретичні методи: аналіз, систематизація та узагальнення сучасних наукових джерел з проблематики грамотності щодо психічного здоров'я та психологічної стійкості;

- емпіричні методи: шкала резильєнтності (CD-RISC-10), опитувальник «Стабільність психічного здоров'я-коротка форма»(К.Кіз), адаптація Носенко Е., Четверик-Бурчак А., шкала позитивного ментального здоров'я, оцінка рівня нервово-психічної стійкості, опитувальник грамотності щодо психічного здоров'я Н. Коструби.

Емпіричне дослідження проводилося протягом вересня 2025 р. за допомогою Гугл-форм. Добір учасників здійснювався на добровільних засадах, із дотриманням принципів інформованої згоди та конфіденційності.

Наукова новизна дослідження визначається узагальненням підходів щодо взаємозв'язку рівня знань і ставлення до психічного здоров'я пов'язані зі здатністю людини залишатися стійкою перед труднощами.

Практична значущість одержаних результатів. Отримані емпіричні дані можуть бути основою для розробки психокорекційних програм для підвищення рівня обізнаності про власне психічне здоров'я та стресотійкості.

Апробація дослідження. Результати магістерського дослідження апробовано під час роботи IV Міжнародної науково-практичної конференції «Актуальні проблеми клінічної психології та нейропсихології» (5–6 червня 2025 р.), м. Луцьк, Україна) та представлено у публікації: Шевчук Т.В., Коструба Н.С. Умови збереження психічного здоров'я для відновлення психологічної стійкості студентської молоді під час війни. Актуальні проблеми клінічної психології та нейропсихології : зб. тез доп. IV міжнар.

наук.-практ. конф. (5–6 черв. 2025 р., м. Луцьк, Україна). – Луцьк : Вежа-Друк, 2025. С. 209–212.

Структура роботи. Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Робота містить рисунків та таблиць. Список використаних джерел налічує найменування 63. Повний обсяг роботи – 57 сторінок. Основна частина випускної кваліфікаційної роботи – 50 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ГРАМОТНОСТІ ЩОДО ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЯК ЧИННИКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ

1.1. Поняття та сутність грамотності щодо психічного здоров'я у сучасній психологічній науці

У сучасному науковому дискурсі питання грамотності щодо психічного здоров'я постає як один із ключових чинників розвитку культури турботи про власне благополуччя та підтримки стійкості людини перед викликами середовища. Проте в українській психологічній науці цей феномен ще не має достатньо систематизованих підходів, що ускладнює його практичне застосування. Тому важливо розпочати аналіз із розгляду базових понять – «психічне здоров'я» та «грамотність», а вже на цій основі визначити інтегративне утворення – грамотність щодо психічного здоров'я.

У сучасній науці поняття «здоров'я» не має загальноприйнятого тлумачення, воно характеризується багатозначністю та неоднорідністю складу. Згідно з визначенням, наведеним у преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у 1948 р., здоров'я – це такий стан людини, якому властиве не лише відсутність хвороб чи фізичних вад, але й повне фізичне, душевне і соціальне благополуччя [13, с. 13].

Титаренко Т. [38] на підставі літературного аналізу виділяють кілька психологічних традицій дослідження проблем здоров'я і хвороби. Когнітивістський підхід пропонує розглядати пізнавальні процеси як механізми, що спрямовують поведінку людини, пов'язану із хворобою та здоров'ям. Основна увага дослідників зосереджується на тому, як окремий індивід опрацьовує інформацію, як він її відбирає, припускаючись при цьому помилок.

У руслі гуманістичної психології розробляється цілісний підхід до здоров'я, де фізичне і психічне постають взаємопов'язаними і водночас

пов'язаними з вищими цінностями, цілями, потребами. Основна увага приділяється вивченню унікальної і неповторної особистості, а не лише окремих її компонентів.

У межах соціально-психологічної традиції (теорії соціальних уявлень) адекватним способом вивчення проблем здоров'я та хвороби стає аналіз повсякденних уявлень людей про здоров'я і хворобу, дослідження того, як вони надають їм смислу і як ці уявлення регулюють поведінку [39].

Таким чином, можемо визначити здоров'я як складний, багатовимірний феномен, що характеризує три різні аспекти людського життя: біологічне, тобто саме тілесне існування; психічну діяльність; суцільне життя. Необхідність розрізняти «психічне» та «психологічне» підкреслював ще Максименко С. [17], говорячи про «особистісне» як про окремий «вимір» людини. Відповідно, говорячи про здоров'я людини, слід уточнювати – соматичне, психічне чи психологічне (особистісне) здоров'я.

За визначенням Павлик Н. [20], психічне здоров'я – це стан динамічної рівноваги або коливання навколо точки умовного балансу. Людина може відхилятися від цього центру, але має здатність повертатися до нього. Здатність підтримувати таку рівновагу залежить від багатьох чинників: виховання, освіти, фізичного стану. Особистість має володіти навичками самоконтролю і самоспостереження.

Поняття «психічне здоров'я» розглядається в сучасній психології і Дубровіною І. [11]. Воно не протиставляється психічному здоров'ю, а нерозривно з ним пов'язане. Якщо термін «психічне здоров'я» здебільшого стосується психічних процесів і механізмів, то «психологічне здоров'я» охоплює особистість у цілому, перебуває у тісному зв'язку з вищими проявами людського духу і дозволяє виокремити власне психологічний аспект проблеми на відміну від медичного, соціологічного чи філософського.

Якщо психічне здоров'я пов'язане з розвитком психіки, з тим, що дано людині від природи, то психологічне здоров'я – із розвитком особистості, вихованням суб'єкта діяльності й життя в певних соціальних умовах

[11]. Використання цього терміна підкреслює нероздільність тілесного і психічного в людині, необхідність їх гармонії для повноцінного функціонування.

Лебедева О. [34] подає змістовну характеристику психічне здоров'я. Воно полягає в тому, що людина знаходить гідне, на її думку, місце у світі, що задовольняє її потреби. Це передбачає інтерес до життя, свободу мислення та ініціативу, захопленість певною діяльністю, активність і самостійність, відповідальність і здатність ризикувати, віру в себе і повагу до інших, здатність до сильних переживань, усвідомлення своєї індивідуальності й відкритість до неповторності інших людей, творчість у різних сферах життя.

Панок В. [21] визначає психічне здоров'я як стан, що характеризує процес і результат гармонійного розвитку суб'єктивної реальності в межах індивідуального життя. При цьому «норма» трактується як найкраще, що можливе в конкретному віці для конкретної людини за відповідних умов.

На думку Карамушки Л. [10], ключовим словом для опису психічного здоров'я є «гармонія». Це баланс між різними складовими людини: емоційними та інтелектуальними, тілесними й психічними; між людиною і соціальним середовищем, природою, культурою. Психологічне здоров'я – це динамічна сукупність властивостей, що забезпечують узгодженість потреб індивіда і суспільства, та є основою орієнтації особистості на виконання власної життєвої місії.

Таким чином, можемо сказати, що науковці під поняттям психічне здоров'я розглядають здатність особистості якісно та повноцінно взаємодіяти з оточуючим середовищем.

Наступною важливою дефініцією, що потребує розгляду, є психологічна грамотність. Її аналіз дозволяє глибше зрозуміти, як знання про психічні процеси та закономірності стають чинником розвитку культури самопізнання, гармонійної взаємодії й особистісної зрілості. У науковій традиції психологічна грамотність трактується як початковий рівень психологічної культури, що забезпечує людині можливість орієнтуватися у

власному внутрішньому світі, адекватно сприймати інших і ефективно взаємодіяти з довкіллям. Балл Г. [1] визначає її як володіння системою знань про людину, закономірності її поведінки й міжособистісного спілкування.

Рибалка В. [28] розглядає психологічну грамотність як рівень розвитку особистості, який дозволяє людині «бачити» психологічний зміст життєвих подій, тобто сприймати себе як суб'єкта, здатного впливати на власні емоційні стани, відносини та розвиток. Він наголошує, що формування психологічної грамотності тісно пов'язане з освітою, вихованням і культурним контекстом суспільства.

Психологічна грамотність, за Пророк Н. [26], – це початковий рівень оволодіння психологічною культурою, який передбачає засвоєння елементарних знань про людину та засобів конструктивної взаємодії. Цей рівень розвивається поступово – через спостереження, самоаналіз і навчання, що у подальшому стає базою для подальшого зростання особистісної зрілості.

Коцан І. [14] визначає психологічну грамотність як якість, що відображає внутрішню культуру та рівень саморозуміння особистості. Вона включає не лише знання про закономірності психічного життя, а й уміння застосовувати їх у реальних взаєминах – слухати, співпереживати, підтримувати, розуміти різницю між людьми. Дослідник наголошує, що психологічна грамотність передбачає етичне ставлення до себе й до іншого, уміння бачити у спілкуванні не лише комунікацію, а духовний обмін, який збагачує обох. Це, за його словами, показник зрілості, що поєднує інтелектуальний, емоційний і моральний розвиток.

У світовій психології поняття «psychological literacy» (психологічна грамотність) сформувалося наприкінці ХХ століття як відповідь на потребу наблизити психологічні знання до життя людини. Вперше цей термін застосував К. Боне (1990), який вважав, що завданням сучасної освіти є не стільки підготовка вузьких спеціалістів, скільки розвиток у кожного громадянина здатності мислити психологічно – розуміти себе, інших і

закономірності поведінки в суспільстві. Таким чином, психологічна грамотність почала розглядатися як одна з базових умов зрілості особистості.

Подальшого розвитку поняття набуло у працях Дж. Кранея та Д. Дана (2011), які визначили психологічну грамотність як головний результат вивчення психології у вищій школі. На їхню думку, навчання психології має формувати не лише систему знань, а й уміння застосовувати ці знання у щоденному житті – у спілкуванні, професійній діяльності, саморозвитку. Вони вважали, що психологічно грамотна людина здатна мислити критично, оцінювати інформацію про поведінку людини на основі доказів, розуміти вплив соціальних і культурних чинників на психіку.

Отже, психологічна грамотність є однією з базових компетентностей сучасної особистості – вона забезпечує здатність до рефлексії, гармонії у взаємодії й утвердження внутрішньої рівноваги. Практичними індикаторами психологічної грамотності вважаються здатність до самоспостереження й рефлексії, уміння усвідомлювати власні емоційні реакції та регулювати їх, приймати етичні рішення у взаємодії, будувати конструктивне спілкування навіть у ситуаціях напруги чи конфлікту.

Відповідно далі, на основі попереднього аналізу дефініцій, визначимо сутність поняття грамотності щодо психічного здоров'я. Формування даного поняття є відображенням глибших процесів, що відбулися у світовій і українській психології – зміщення фокусу з лікування наслідків на профілактику й розвиток свідомого ставлення до власного психічного життя. Якщо раніше людина розглядалася переважно як об'єкт психологічної допомоги, то сьогодні – як активний суб'єкт, здатний самостійно піклуватися про своє благополуччя. Саме така зміна парадигми створила підґрунтя для появи терміна грамотність щодо психічного здоров'я.

У світовій науці цей термін уперше з'явився в роботах австралійського психолога Е. Джорма наприкінці 1990-х років. Він описав його як обізнаність щодо психічних розладів і знання про шляхи допомоги. Але вже на початку XXI століття стало очевидно, що поняття потребує розширення. Дослідження

Д. Ревлі, Е. Кутчера та Л. Оконора [56; 57] показали, що знання про симптоми не гарантують психологічної зрілості – важливо, щоб людина вмiла усвідомлювати власні стани, не боялася звертатися по підтримку та мала емпатійне ставлення до інших. Отже, грамотність щодо психічного здоров'я перетворилася на інтегративний феномен, який поєднує когнітивний, емоційно-ціннісний і поведінковий рівні.

В Україні до цієї проблематики звернулися відносно нещодавно. Поява наукових робіт Н. Коструби, І. Павлик, В. Соколевської, І. Піголенко та інших дослідників стала відповіддю на гостру потребу підвищення обізнаності населення у питаннях психічного здоров'я.

У роботах Н. Коструби [14] поняття грамотності щодо психічного здоров'я описується як інтегративна якість особистості, що поєднує когнітивні, емоційні й поведінкові аспекти взаємодії людини з власним психічним станом та середовищем. Авторка підкреслює, що даний феномен є не лише науковою категорією, а й практичним інструментом підтримки стійкості особистості в умовах соціальної нестабільності. Важливим чинником розвитку цього напрямку стала і суспільна ситуація: пандемія, воєнний стан, внутрішнє переміщення мільйонів людей, зростання рівня стресу й тривоги.

Значний внесок у розвиток цього напрямку зробили також Жук А., Ковальська Н., Корженко В [12]. У їхніх роботах наголошується, що грамотність щодо психічного здоров'я – це соціально значущий ресурс, який впливає на адаптивність особистості, її здатність до співпраці й взаєморозуміння, на формування толерантного ставлення до людей із психологічними труднощами. Високий рівень грамотності сприяє зменшенню стигми, підвищенню довіри до психологічних служб і розбудові культури взаємної підтримки в суспільстві.

Отже, передумови становлення поняття грамотності щодо психічного здоров'я – це не лише етап у розвитку психологічної науки, а й ознака суспільної зрілості. Воно відображає рух до нової етики ставлення до себе:

коли піклування про психічне здоров'я стає таким же природним, як турбота про тіло, а звернення по допомогу – свідченням сили, а не слабкості.

У сучасному розумінні грамотність щодо психічного здоров'я є багатовимірною компетентністю, яка поєднує знання, ставлення й дії. Перший емпіричний підхід до структури цього феномену подано в роботі Джорма А. [51], який виділяв такі компоненти: розпізнавання психічних розладів, знання про їхні причини та фактори ризику, знання про методи самодопомоги, обізнаність про професійну допомогу, корисні ставлення і готовність звертатись за допомогою.

У подальшому модель була розширена дослідниками, які запропонували оцінювати також соціальний компонент – готовність підтримувати інших людей із психологічними труднощами.

У 2015 р. М. О'Коннор і Л. Кейсі створили Mental Health Literacy Scale (MHLS), яка містить 35 пунктів і охоплює когнітивний, емоційно-ціннісний та поведінковий рівні [56]. Вони визначили структуру, у якій знання поєднуються зі ставленням до психічного здоров'я, переконаннями, що впливають на звернення по допомогу, і конкретними діями, реалізованими на практиці.

Пізніші дослідження, зокрема Т. Чао [45] та співавт., узагальнили ключові складові МНЛ:

- розуміння, як підтримувати та зберігати психічне здоров'я;
- знання про психічні розлади та їхнє лікування;
- подолання стигми;
- здатність ефективно звертатися по допомогу.

Отже, сучасні підходи дозволяють виокремити три головні компоненти грамотності щодо психічного здоров'я:

1. Когнітивний компонент – знання про психічні стани, фактори ризику, методи самодопомоги та професійну допомогу.

2. Емоційно-ціннісний компонент – позитивне ставлення, прийняття різноманітності психічних станів, відсутність стигми, емпатійність.

3. Поведінковий компонент – конкретні дії: звернення по допомогу, практика саморегуляції, участь у підтримці інших людей.

Саме така трирівнева модель, на нашу думку дає змогу переходити від теорії до практики – і формувати інтервенції, спрямовані не лише на просвітництво, а й на реальні зміни у поведінці та ставленні до психічного здоров'я.

На підставі аналізу теоретичних підходів поняття грамотності щодо психічного здоров'я можна визначити як інтегративну компетентність особистості, що забезпечує поінформованість, емоційну зрілість і готовність до конструктивної поведінки у стресових та кризових ситуаціях. Високий рівень цієї грамотності сприяє збереженню психічного балансу, розвитку саморегуляції та соціальної адаптивності. Саме тому подальший розділ зосереджено на розкритті змісту поняття психологічної стійкості та аналізі її взаємозв'язку з грамотністю щодо психічного здоров'я.

1.2. Психологічна стійкість як наукова категорія та її зв'язок із грамотністю щодо психічного здоров'я

Поняття психологічної стійкості у науковій психології виникло на перетині досліджень адаптації, особистісного розвитку й механізмів подолання стресу. Стійкість людини завжди розглядалася як здатність зберігати рівновагу в умовах змін, діяти ефективно навіть за наявності загрози чи невизначеності. Проте саме впродовж останніх десятиліть це поняття набуло системного, міждисциплінарного змісту й стало ключовим у контексті збереження психічного здоров'я.

У ХХ столітті феномен психологічної стійкості поступово формується в різних напрямках світової психології. Гуманістичні теорії (Маслоу А., Роджерс К.) трактували її як ознаку зрілої, самоактуалізованої особистості,

здатної до внутрішнього зростання, рефлексії та позитивного переосмислення досвіду. Людина, що приймає власні емоції, визнає обмеження, але зберігає орієнтацію на розвиток, виявляє ознаки високої стійкості [13, с. 18]. Когнітивно-поведінкові дослідники (Бандура А., Роттер Дж.) пояснювали цей феномен через відчуття самоефективності та внутрішній локус контролю – переконання людини у тому, що події її життя залежать від власних дій [13, с.15].

Паралельно у 1970-1980-х рр. розвивається концепція «hardiness» (психологічної витривалості), яку сформулювали Кобаса С. і Мадді С.. Вони визначили три основні компоненти стійкості: залученість (commitment), контроль (control) і прийняття виклику (challenge) [10]. Ці характеристики виявилися тісно пов'язаними з низьким рівнем стресових розладів, високою адаптивністю та продуктивністю в складних умовах.

Пізніше акцент досліджень змістився до поняття resilience – резильєнтності. Класичні роботи Руттера М. та Унгара М. [61] довели, що резильєнтність є не стільки рисою, скільки процесом динамічної взаємодії між особистістю й середовищем, у якому соціальна підтримка, культура та освіта відіграють вирішальну роль. Такий підхід відкрив можливість розглядати стійкість не як виняткову властивість окремих індивідів, а як потенціал, притаманний кожній людині й суспільству в цілому.

Сучасні моделі психологічної стійкості підкреслюють її багаторівневий характер. Зокрема, Сміт А. і Паттерсон Д. [59] описують стійкість як результат взаємодії когнітивних стратегій, емоційної регуляції та соціальних зв'язків. Вона включає не лише уміння долати труднощі, а й здатність до посттравматичного зростання – тобто до позитивної трансформації особистості після кризових подій. Цей підхід переформулюється з позитивною психологією, де Селігман М. і Петерсон К. розглядають стійкість як одну з чеснот, що забезпечує психологічне благополуччя.

В українській науці поняття психологічної стійкості активно розробляється від початку 2000-х рр. у працях Карамушки Л., Кольцової О.,

Копиної О., Приходька І., Титаренко Т. та ін. Так, Титаренко Т. [38] визначає її як інтегративну якість, що забезпечує збереження смислової цілісності особистості та здатність до відновлення після життєвих криз. Приходько І. [24] трактує стійкість як системоутворювальний чинник фахівця екстремального виду діяльності – компонент професійної надійності, який поєднує когнітивні, емоційні та мотиваційно-вольові аспекти. Карамушка Л. [10] підкреслює значення психологічної стійкості як ресурсу профілактики професійного вигорання, а також як умови розвитку лідерства та корпоративної культури в організаціях.

Дослідження останніх років в Україні акцентують на контексті воєнних подій, посттравматичних наслідків і соціальної нестабільності. Пиголенко І., Пиголенко Ю. та Кукса К. [23] доводять, що психологічна стійкість у сучасних умовах є не лише індивідуальною якістю, а й фактором громадської життєздатності, який сприяє відновленню психічного здоров'я населення після пережитих травм. У роботах Соколевської В. [35] зазначається, що розвиток резильєнтності значно посилюється під впливом психоосвітніх програм і навчання навичкам саморегуляції, майндфулнесу та когнітивного переосмислення.

Загалом генеза поняття психологічної стійкості демонструє перехід від статичного бачення («витримати труднощі») до процесуального («трансформувати досвід і зростати»). Стійкість сучасна психологічна наука розглядає як результат інтеграції когнітивних, емоційно-вольових і соціальних ресурсів, який дає змогу людині підтримувати ментальне благополуччя й ефективність у мінливому світі.

Сучасні наукові підходи до психологічної стійкості розглядають її не лише як рису характеру або тимчасовий стан, а як багаторівневу систему, що охоплює когнітивні, емоційні, мотиваційні, поведінкові й соціальні компоненти. Вона виконує низку функцій, завдяки яким людина здатна не тільки протистояти деструктивним впливам, а й відновлювати внутрішню цілісність, знаходити нові смисли та ефективно діяти у складних умовах [37].

Психологічна стійкість є динамічною інтеграцією внутрішніх ресурсів особистості та зовнішніх підтримувальних чинників. Як зазначає Унгар М. [61], вона завжди має системний характер – тобто розгортається одночасно на рівнях «я» (внутрішня регуляція), «ми» (соціальні зв'язки) і «контекст» (культурні, інституційні умови). Це дозволяє говорити про стійкість не лише як про індивідуальну властивість, а як про процес постійної взаємодії особистості з оточенням.

Аналіз наукових підходів (Карамушка Л., Приходько І., Титаренко Т.) дає підстави виділити чотири базові компоненти структури психологічної стійкості:

Когнітивний компонент. Він охоплює усвідомлення ситуації, здатність аналізувати загрози, оцінювати ризики й прогнозувати наслідки власних дій. Когнітивно зріла особистість здатна розрізняти об'єктивні та суб'єктивні фактори стресу, що зменшує емоційне навантаження. Згідно з дослідженнями Сміта А. [59], саме когнітивна гнучкість забезпечує можливість переосмислення кризової ситуації як виклику, а не катастрофи.

Емоційно-вольовий компонент. Цей рівень пов'язаний із розвитком навичок емоційної саморегуляції, стрес-менеджменту, толерантності до невизначеності та здатності підтримувати внутрішній контроль у стресових умовах. У роботах Ковальської Н. [12] зазначається, що емоційна стабільність сприяє зниженню реактивної тривожності та запобігає емоційному виснаженню. Вольовий аспект забезпечує цілеспрямованість дій, послідовність і витривалість у досягненні цілей.

Мотиваційно-ціннісний компонент. Він відображає наявність у людини смислів, цілей, моральних орієнтирів і внутрішньої готовності долати труднощі. Як підкреслює Титаренко Т. [38], у періоди соціальних криз саме смислова насиченість життя підтримує психологічну стійкість, дозволяючи перетворити втрати на досвід. Мотиваційна складова включає віру в особисту ефективність, оптимізм, життєстійкість і прагнення до саморозвитку.

Поведінковий компонент. Він реалізується у формах конструктивних копінг-стратегій, соціальної активності, залученості до спільнот. Поведінкова стійкість проявляється в умінні не лише адаптуватися, а й діяти творчо – змінювати ситуацію, брати відповідальність, шукати ресурси. Це відображає сучасну концепцію проактивного копіngu, тобто активного попередження труднощів через усвідомлену підготовку до можливих стресових подій [37].

Зазначені компоненти тісно взаємопов'язані й утворюють інтегративну систему, що підтримує психічну рівновагу особистості.

Також функціональний аналіз показує, що психологічна стійкість виконує низку взаємодоповнювальних функцій:

1. Адаптивна, яка забезпечує здатність пристосовуватися до нових або стресових умов без втрати базових цінностей і самоідентичності.
2. Регуляторна, що виражається у керуванні власними емоціями, поведінкою, мисленням у кризових ситуаціях.
3. Стабілізаційна, спрямована на підтримання внутрішнього балансу й гармонії між різними психічними процесами.
4. Захисна, яка знижує рівень психічного напруження та зберігає ресурсність.
5. Інтегративна, що поєднує когнітивні, емоційні, соціальні та духовні виміри особистості в єдину систему [38].

У дослідженнях Карамушки Л. [10] показано, що наявність вираженої регуляторної функції психологічної стійкості безпосередньо корелює з вищими показниками професійного благополуччя й нижчим ризиком емоційного вигорання у фахівців допоміжних професій.

З позицій позитивної психології (М. Селігман, К. Петерсон) функції стійкості виходять за межі адаптації – вони сприяють посттравматичному зростанню та формуванню нових смислів. Людина не лише «повертається до норми», а й розвиває здатність до співчуття, емпатії, активної участі в соціальному житті. Саме тому у сучасних дослідженнях дедалі частіше використовується поняття «зростаюча стійкість» (growth-based resilience).

Психологічна стійкість є не статичною рисою, а динамічним процесом, що формується у взаємодії внутрішніх і зовнішніх факторів. За даними емпіричних досліджень, розвиток стійкості відбувається хвилеподібно – у моменти кризи вона може тимчасово знижуватися, але згодом відновлюватися на якісно новому рівні. Приходько І. [24] зазначає, що в екстремальних умовах (зокрема бойових діях) важливою умовою є підтримка балансу між емоційною напругою та смисловим контролем ситуації, оскільки саме усвідомлення мети дозволяє уникнути дезорганізації психічної діяльності.

Водночас формування стійкості неможливе без соціальної підтримки. Вона створює середовище, у якому активуються захисні ресурси, розвивається довіра та впевненість у власних силах. Українські дослідження доводять, що наявність тісних соціальних зв'язків і психологічно грамотного середовища (сімейного, освітнього, професійного) значно підсилює резильєнтність, тоді як ізоляція та брак комунікації її знижують [11].

Таким чином, психологічна стійкість – це цілісна функціонально-структурна система, у якій взаємодіють когнітивні, емоційно-вольові, мотиваційні та поведінкові механізми, об'єднані спільною метою – забезпеченням адаптації, збереження психічного здоров'я та розвитку особистості в умовах викликів.

Психологічна стійкість у сучасній науці розглядається не лише як індивідуальна риса, а як ключовий ресурс підтримання психічного здоров'я. У ситуаціях тривалого стресу, воєнних дій чи соціальної невизначеності саме стійкість визначає здатність людини адаптуватися, зберігати функціональність, соціальні зв'язки та віру у власні сили. Вона виконує роль буфера між деструктивним впливом стресових факторів і стабільністю психічних процесів [1].

Дослідження Лепора С. та Чічетті К. [54] показують, що стійкість виступає провідним модератором впливу стресових подій на психічне здоров'я: навіть за високої інтенсивності травматичних переживань люди з розвинутою стійкістю демонструють нижчі рівні депресії, тривоги та

соматизації. У цьому сенсі стійкість не означає відсутності болю чи емоційних реакцій – радше йдеться про здатність зберігати психологічну рівновагу та конструктивність мислення попри труднощі.

Взаємозв'язок між стійкістю й психічним здоров'ям реалізується через кілька механізмів.

По-перше, когнітивно-регуляційний механізм – здатність переоцінювати події, змінювати інтерпретацію травматичного досвіду, що знижує рівень дистресу [5]. Люди зі стійким мисленням частіше застосовують реалістичний оптимізм і мають високий рівень самоконтролю.

По-друге, емоційно-регуляційний механізм – контроль і вираження емоцій без руйнівних наслідків. Дослідження К. Фредріксон підтверджують, що позитивні емоції розширюють репертуар мислення і поведінки, створюючи «резервну систему» для адаптації в стресі [6].»

По-третє, соціально-підтримувальний механізм – включення людини в систему довірливих стосунків, які знижують психологічне навантаження. За результатами метааналізу 52 досліджень, наявність соціальної підтримки є найсильнішим предиктором стійкості й стабільного психічного стану [7].

Українські науковці відзначають, що в умовах воєнного конфлікту ці механізми набувають особливої ваги. Пиголенко І. [23] показує, що для людей, які пережили вимушене переміщення, поєднання когнітивної рефлексії, емоційного самоконтролю та підтримки громади визначає здатність не лише уникнути депресії, а й зберегти працездатність і соціальну активність.

Зі свого боку, Карамушка Л. [10] вказує, що у професійному середовищі психологічна стійкість виконує функцію психогігієнічного фільтра – вона мінімізує емоційне виснаження, попереджає формування вигорання й підвищує суб'єктивне відчуття благополуччя.

Отже, психологічна стійкість є ключовою ланкою системи психічного здоров'я. Вона підтримує адаптаційні можливості, запобігає розвитку психічних розладів і сприяє посттравматичному зростанню. Її механізми реалізуються через когнітивно-емоційну саморегуляцію, соціальну підтримку,

сміслове осмислення досвіду та активну взаємодію зі світом. Водночас розвиток стійкості безпосередньо залежить від рівня грамотності щодо психічного здоров'я: обізнаність у питаннях ментального благополуччя формує навички самодопомоги, знижує стигму й підсилює психологічний «резерв» особистості. Саме тому подальший науковий інтерес становить аналіз зв'язку між цими двома феноменами.

1.3. Аналіз сучасних досліджень проблеми психологічної грамотності та стійкості особистості

У сучасній психологічній науці спостерігається суттєве зростання уваги до проблеми психологічної грамотності як ресурсу саморегуляції, профілактики стресу та розвитку особистісної стійкості. Якщо у 2000-х роках ця категорія переважно розглядалася як складова загальної психологічної культури, то після 2015 року набула чітко прикладного виміру – як компетентність, що визначає здатність людини підтримувати психічне благополуччя, критично мислити й орієнтуватися у власних станах [1].

Сучасні дослідження вказують, що психологічна грамотність поєднує три ключові виміри:

1. знання про психічні процеси й механізми стресу;
2. навички емоційної саморегуляції;
3. етичне та відповідальне ставлення до власного психічного стану й інших людей [2].

Такий підхід узгоджується з компетентнісною моделлю освіти, у якій психологічна обізнаність вважається базовою умовою життєстійкості та соціального функціонування [6].

У міжнародних наукових дослідженнях після 2015 року значну роль у популяризації цього напрямку відіграли дослідження Краней Дж. Та Дана Д. [47], а також Джорма А. [52], які розглядали психологічну грамотність як практичну здатність застосовувати психологічні знання для підтримки

благополуччя. У більшості програм вищої освіти в англomовних країнах психологічна грамотність визначена як один з очікуваних результатів навчання з психології – тобто випускник повинен не лише знати теорії, а й уміти використовувати їх у щоденному житті, спілкуванні, роботі.

Аналіз досліджень останнього десятиліття свідчить, що ключовим критерієм високої психологічної грамотності є здатність людини адекватно інтерпретувати власні емоційні реакції та вчасно використовувати ресурси допомоги [43].

В українському контексті інтерес до цього феномену різко зріс у 2020-х роках – на тлі пандемії, а згодом воєнних подій. Дослідження Савченко О. [32] демонструє, що підвищення рівня психологічної грамотності студентів сприяє зменшенню проявів тривожності та покращує саморегуляцію, особливо у тих, хто навчається в умовах нестабільності. Авторка підкреслює, що поінформованість про психічне здоров'я є не просто когнітивним показником, а частиною етичної зрілості особистості, оскільки передбачає прийняття власних обмежень і готовність звертатися по підтримку.

Подібні результати отримано у дослідженні Павлик І. [19], яка аналізувала взаємозв'язок психологічної грамотності та емоційної саморегуляції в педагогів. Високий рівень обізнаності щодо психологічних процесів і навичок самоконтролю виявився статистично пов'язаним із нижчим рівнем професійного вигорання. Це підтверджує практичне значення психологічної грамотності як чинника професійного довголіття в умовах високого стресу.

У наукових дослідженнях Карамушки Л. [9] також розвиває ідею психологічної компетентності працівників соціономічних професій як форми прояву психологічної грамотності. Дослідниця підкреслює, що обізнаність про власні емоційні стани, уміння розпізнавати сигнали виснаження та своєчасно застосовувати стратегії самопомоги є базовими навичками фахівця у кризових умовах.

Окремий напрям у сучасних дослідженнях становить вивчення психологічної грамотності серед підлітків і студентської молоді. У роботах Флетчера Д. [49] виявлено, що участь школярів у коротких психоосвітніх програмах, присвячених розпізнаванню емоцій і базовим навичкам спілкування, знижує ризик формування тривожних симптомів на 25–30%. Це свідчить, що психологічна грамотність є не лише когнітивним, а й превентивним інструментом, а саме формою «психологічного імунітету» в системі освіти.

Загалом результати більшості досліджень узгоджуються: психологічна грамотність суттєво впливає на емоційне благополуччя, академічну успішність і міжособистісну ефективність. Її розвиток сприяє формуванню адаптивних копінг-стратегій, що в подальшому забезпечують психологічну стійкість [34].

Таким чином, у сучасній науці психологічна грамотність постає як динамічний конструкт, що поєднує знання, ставлення і поведінку, які безпосередньо впливають на здатність людини підтримувати власне психічне здоров'я. Подальший аналіз доцільно спрямувати на дослідження другої складової – психологічної стійкості, яка є логічним продовженням розвитку цієї компетентності.

Сучасна психологічна наука розглядає психологічну стійкість як динамічну властивість, що формується у процесі взаємодії особистісних і середовищних чинників, забезпечуючи людині здатність адаптуватися, зберігати рівновагу й продовжувати розвиток попри деструктивні події. У дослідженнях останнього десятиліття помітний перехід від статичних до процесуальних моделей стійкості, де увага зосереджується не лише на індивідуальних рисах, а й на контексті життя, соціальній підтримці, ціннісних орієнтирах та нейропсихологічних механізмах [1].

Наукові огляди Флетчера Д. Та Сакара М. [49] показують, що у світовій літературі поняття психологічної стійкості інтегрує щонайменше три підходи:

1. Особистісно-рисовий, де стійкість трактується як стабільна характеристика (hardiness, stress-resistance).
2. Процесуальний, який підкреслює змінність і розвиток стійкості впродовж життя.
3. Системний, що розглядає її як взаємодію внутрішніх і зовнішніх ресурсів у складних соціокультурних умовах.

У публікаціях Унгар М. [61] стійкість описується як результат нейропластичних змін – здатність мозку створювати альтернативні шляхи регуляції емоцій після стресу. Цей підхід поєднує біологічний і психологічний рівні аналізу, відкриваючи перспективи для нейропсихологічних досліджень адаптаційних механізмів.

Низка авторів (Лепоре Т., Ревенсона [54]) пропонують розрізнити резистентність (опір руйнівним подіям) і посттравматичне зростання (якісне відновлення на вищому рівні функціонування). Таким чином, психологічна стійкість трактується не як «повернення до норми», а як здатність до реконфігурації життєвих стратегій після кризи.

В українській психології останніх років спостерігається помітне розширення емпіричної бази досліджень стійкості – особливо у зв'язку з воєнними подіями, соціальною нестабільністю та міграційними процесами.

Так, Калініна І. [8] досліджує соціальну підтримку як провідний чинник стійкості у внутрішньо переміщених осіб. Авторка доводить, що наявність соціальних контактів і позитивний досвід взаємодопомоги знижують інтенсивність симптомів тривоги та депресії.

Психологічні ресурси подолання стресу студентів вивчала Ставицька Г. [37], встановивши, що найважливішими предикторами високої стійкості є усвідомлення власних цілей, соціальна залученість і відчуття контролю над життям. Схожі результати отримала Кочубей Т. [16], підкресливши, що розвиток стресостійкості залежить від рівня когнітивної гнучкості й саморефлексії.

Журавльова Л. [6] аналізувала стійкість педагогів у зв'язку з емоційним вигоранням, виявивши, що позитивні міжособистісні стосунки й уміння регулювати емоції виступають протекторними факторами.

Дослідження Інжигєвська І. [7] присвячене резильєнтності медичних працівників у кризових умовах. Авторка встановила, що здатність до емоційної стабілізації, смислове осмислення професійної ролі та колегіальна підтримка є найсильнішими предикторами психологічної стійкості.

Савчин М. [33] розглядає духовно-смилові ресурси життєстійкості, наголошуючи, що віра, ціннісні орієнтири та почуття приналежності до спільноти сприяють відновленню гармонії після втрат. Ці результати перегукуються з міжнародними підходами до «мультисистемної» резильєнтності (Унгар М., Терон Л. [61]).

Отже, сучасні дослідження психологічної стійкості демонструють міждисциплінарний характер феномену: його вивчають у контексті нейронаук, позитивної психології, освіти, військової й медичної психології. Українські праці останніх років засвідчують поступ у розробленні прикладних моделей розвитку стійкості серед студентів, педагогів, медиків і військових.

Останнє десятиліття характеризується поступовим зближенням двох напрямів психологічних досліджень – розвитку психологічної грамотності та формування стійкості особистості. Якщо перший акцентує на когнітивному розумінні психічних процесів і умінні ними керувати, то другий – на здатності долати труднощі та зберігати внутрішню рівновагу. Обидва феномени об'єднує спільна мета: підтримка психічного благополуччя та формування активної, відповідальної позиції людини у взаємодії з середовищем [30].

Наукові моделі останніх років пояснюють взаємозв'язок психологічної грамотності та стійкості через послідовність «знання – усвідомлення – саморегуляція – адаптація». Психологічна грамотність, за Джормом А. [51], створює когнітивну основу для розуміння власних емоційних станів, визначення меж стресу та вчасного застосування стратегій допомоги.

Наявність таких знань сприяє розвитку навичок самопостереження і підвищує самоефективність, що є ключовим предиктором стійкості.

Автор підкреслює, що просвітницькі програми, спрямовані на підвищення психологічної обізнаності, зменшують стигматизоване ставлення до психічних розладів і підсилюють довіру до власних копінг-ресурсів. Людина, яка усвідомлює закономірності психічного життя, сприймає стрес як нормальний елемент розвитку, а не як катастрофу – саме така установка є фундаментом психологічної стійкості.

У межах позитивної психології обидва феномени розглядаються як складові психологічного капіталу особистості, який поєднує знання, оптимізм, надію, самоефективність та витривалість. Психологічна грамотність у цьому контексті забезпечує когнітивне підґрунтя для розвитку цих якостей, тоді як стійкість є поведінковим і емоційним результатом їх інтеграції [19].

Зарубіжні роботи підтверджують, що підвищення рівня психологічної грамотності має позитивний ефект на показники стійкості. У роботі Германа Г. [50] було доведено, що освітні програми, спрямовані на розвиток навичок самопізнання та розуміння психічного здоров'я, підвищують резильєнтність учасників у середньому на 20-30%.

У дослідженні Аспінваля С.[43] шкільні тренінги з емоційної грамотності призвели до зменшення рівня тривоги та покращення показників психологічної стійкості за шкалою CD-RISC. Подібні результати демонструють і інші науковці, де короткі модулі психоосвіти у старших класах знижували частоту дезадаптивних копінгів і підвищували самоефективність.

В українській психології цей зв'язок почали досліджувати відносно недавно, однак отримані результати свідчать про його значущість. Павлик І. [19] підкреслює, що формування психологічної грамотності педагогів призводить до підвищення емоційної витривалості, зменшення проявів вигорання та посилення впевненості у власних можливостях.

У дослідженнях Ставицької Г. [37] показано, що серед студентів із високим рівнем самопізнання і навичок саморегуляції вірогідність проявів

тривожності у стресових ситуаціях у 1,8 раза нижча, ніж у групі з низьким рівнем психологічної обізнаності.

Значний внесок у практичне розуміння цієї взаємодії зробили Приходько І. [25], яка довела, що під час тренінгів підготовки військовослужбовців розвиток саморегуляційних навичок і психоосвітніх знань забезпечує підвищення стійкості до бойового стресу. Таким чином, освітній компонент психологічної грамотності має прямий вплив на професійну надійність і стресостійкість.

Савчин М. [33] трактує взаємозв'язок цих феноменів у контексті духовно-смислових ресурсів. На його думку, грамотність у сфері психічного здоров'я дає змогу людині глибше осмислити власний досвід, переосмислити труднощі як можливість для внутрішнього зростання – що є сутністю життєстійкості.

Результати численних досліджень свідчать, що психологічна грамотність є когнітивним і ціннісним підґрунтям стійкості. Вона сприяє розвитку рефлексії, самоконтролю, толерантності до невизначеності, формує усвідомлене ставлення до емоційних переживань. Високий рівень грамотності зменшує ризик деструктивних форм поведінки (ізоляції, уникання, самозвинувачення), натомість активізує конструктивні стратегії – пошук підтримки, прийняття, когнітивне переосмислення.

Таким чином, на основі вивчення та аналізу науково-теоретичних джерел можемо сказати, що феномен психологічної грамотності та стійкості є по суті взаємодоповнюючими, тобто грамотність дає знання та усвідомлення, а стійкість можливість діяти у будь-яких умовах.

Саме тому подальше дослідження передбачає перевірку взаємозв'язку між рівнем грамотності щодо психічного здоров'я та стійкістю.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ГРАМОТНОСТІ ЩОДО ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЯК ЧИННИКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ

2.1. Організація, методи та програма дослідження

Провівши аналіз теоретичних основ сутності грамотності щодо психічного здоров'я, подальша робота передбачає емпіричне дослідження, що дозволяє визначити чи впливає рівень грамотності на особливості стресостійкості особистості.

Мета: на основі емпіричного дослідження визначити взаємозв'язок між рівнем грамотності щодо психологічного здоров'я та індивідуальними особливостями особистості.

Завдання:

1. Дослідити рівень грамотності щодо психічного здоров'я серед учасників дослідження.
2. Визначити рівень психологічної стійкості та її складових - стресостійкості, позитивного ментального стану та нервово-психічної стабільності, як індивідуальні особливості особистості.
3. Встановити наявність взаємозв'язків між рівнем психічної грамотності та показниками психологічної стійкості.

Під час проведення дослідження використовувалося тестування в онлайн-форматі за допомогою гугл форм. Для інтерпретації результатів застосовані якісні і кількісні, математико-статистичні методи обробки даних.

Емпіричне дослідження проходило у три етапи:

1. Підготовчий етап - добір методик, складання Google-анкети, перевірка її зручності та зрозумілості для учасників.
2. Діагностичний етап - проведення опитування, збір та систематизація первинних даних.

3. Аналітичний етап - кількісний і якісний аналіз результатів, обчислення середніх показників, визначення кореляційних зв'язків.

Для досягнення мети використовувався комплекс валідних психодіагностичних методик, що, на нашу думку, взаємно доповнюють одна одну та сприяють реалізації завдань дослідження.

Для досягнення мети емпіричного дослідження було використано комплекс взаємодоповнюючих психодіагностичних методик, спрямованих на оцінку рівня грамотності щодо психічного здоров'я, резильєнтності, позитивного ментального стану та нервово-психічної стійкості особистості. Розглянемо їх детальніше.

1. *Опитувальник грамотності щодо психічного здоров'я (MHLq, україномовна адаптація Н. С. Коструби)* - методика призначена для оцінювання рівня поінформованості, установок і поведінкових стратегій, пов'язаних із психічним здоров'ям. Вона дає змогу виміряти, наскільки людина розуміє сутність психічного благополуччя, уміє розпізнавати ознаки розладів, схильна звертатися по допомогу та дотримується здорових способів самопідтримки.

Опитувальник складається з 29 тверджень, кожне з яких оцінюється за п'ятибальною шкалою Лайкерта (від 1 – «повністю не згоден» до 5 – «повністю згоден»). Методика має чотири шкали:

- Знання про психічне здоров'я (питання 2, 3, 9, 11, 12, 14, 16, 20, 22, 24, 25, 27, 28);
- Помилкові переконання і стереотипи (6, 10, 13, 15, 21, 23);
- Навички звернення по допомогу і надання першої допомоги (4, 5, 8, 17, 18, 29);
- Стратегії самодопомоги (1, 7, 19, 26).

Загальний показник грамотності розраховується за формулою:
 $MHLq = (\text{Шкала 1} + \text{Шкала 3} + \text{Шкала 4}) - \text{Шкала 2}$.

Інтерпретація результатів здійснюється за рівнями:

- Високий – 95-73 бали (висока обізнаність, адекватне ставлення, здатність до саморегуляції);
- Середній – 72-57 балів;
- Низький – 56-1 бал (низька обізнаність, наявність стигматизуючих переконань).

2. Шкала життєстійкості Коннора–Девідсона (CD-RISC-10, адаптація Ю. Стаднік, Ю. Мельник) призначена для вимірювання резильєнтності – здатності людини зберігати або швидко відновлювати психологічну рівновагу після стресу, травми чи втрат.

Методика містить 10 тверджень, які оцінюють основні компоненти життєстійкості:

1. здатність адаптуватися до змін;
2. вміння справлятися зі стресом і труднощами;
3. гнучкість мислення;
4. самовпевненість;
5. позитивне ставлення до життя.

Респондент оцінює кожне твердження за п'ятибальною шкалою від 0 («зовсім не вірно») до 4 («майже завжди вірно»). Сумарний бал може варіюватися від 0 до 40. Вищий показник свідчить про більшу стійкість до стресу.

Рівні життєстійкості:

- Високий (31-40) – виражена здатність до відновлення, позитивне самосприйняття;
- Середній (20-30) – задовільна адаптивність, окремі ознаки емоційної втоми;
- Низький (0-19) – підвищена вразливість до стресу, схильність до виснаження.

3. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (Mental Health Continuum – Short Form, МНС-SF-UA; адаптація Носенко Е., Четверик-Бурчак А.) оцінює емоційне, соціальне та психологічне

благополуччя особистості, що разом утворюють інтегральний показник стабільності психічного здоров'я.

Інструмент містить 14 пунктів, які оцінюють частоту переживання різних позитивних станів протягом останніх двох тижнів. Шкала відповіді – 6-рівнева, від 0 («ніколи») до 5 («кожен день»).

Виділяються три складові:

- емоційне (гедонічне) благополуччя – пункти 1-3 (щастя, цікавість, задоволення);
- соціальне благополуччя – пункти 4-8 (приналежність, цінність, користь для суспільства);
- психологічне благополуччя – пункти 9-14 (самоприйняття, компетентність, сенс життя).

Загальний діапазон балів – 0-70. Інтерпретація:

- 56-70 балів – високий рівень стабільності психічного здоров'я (процвітання, «flourishing»);
- 41-55 балів – середній рівень (задовільне функціонування, окремі коливання настрою);
- до 40 балів – низький рівень (ознаки емоційного виснаження, «languishing»).

4. Шкала позитивного ментального здоров'я (Positive Mental Health Scale, РМН-Scale; J. Lukat et al., адаптація Л. М. Карамушки, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко) створена для вимірювання загального рівня позитивного ментального здоров'я – здатності людини зберігати емоційну стабільність, життєву енергію та задоволення від життя.

Методика містить 9 тверджень, що описують почуття впевненості, спокою, задоволення життям, фізичного та емоційного благополуччя. Респондент оцінює кожне твердження за 4-бальною шкалою: 1 – не вірно, 2 – скоріше не вірно, 3 – скоріше вірно, 4 – вірно.

Загальний результат – від 9 до 36 балів. Рівні позитивного ментального здоров'я:

- Високий (30-36) – гармонійне функціонування, ресурсність, емоційна стійкість;
- Середній (25-29) – задовільний стан із помірними коливаннями настрою;
- Низький (9-24) – ознаки втоми, апатії, зниження внутрішньої мотивації.

Шкала РМН-Scale відзначається лаконічністю, високою надійністю і може використовуватися як скринінговий індикатор для визначення загального рівня психічного благополуччя.

5. Методика «Прогноз» (О. Бодров) для оцінки нервово-психічної стійкості дає змогу оцінити здатність особистості зберігати рівновагу нервово-психічних процесів у стресових і конфліктних ситуаціях. Вона містить 84 твердження, що стосуються самопочуття, поведінки, міжособистісних реакцій та біографічних аспектів. Відповіді фіксуються у формі «так» / «ні».

Під час обробки результатів використовуються дві шкали:

- Шкала відвертості (L) – контроль щирості відповідей (15 пунктів);
- Шкала нервово-психічної нестійкості (НПН) – оцінка проявів емоційної збудливості, тривожності, схильності до виснаження.

За сумою інформативних відповідей визначаються чотири рівні нервово-психічної стійкості:

- Висока – 5-6
- Хороша – 7-13
- Задовільна – 14-28
- Незадовільна – 29-33

Отримані результати інтерпретуються у поєднанні з даними інших методик і дозволяють судити про інтегральну психологічну стійкість людини та її здатність до саморегуляції.

Застосування визначених методик дає можливість здійснити всебічну оцінку чинників психологічної стійкості. Вони охоплюють як когнітивні та поведінкові аспекти грамотності щодо психічного здоров'я, так і емоційно-вольові, мотиваційні й особистісні ресурси, що формують здатність людини зберігати внутрішню рівновагу у стресових умовах. Далі перейдемо до безпосереднього аналізу отриманих результатів.

2.2. Аналіз і інтерпретація результатів емпіричного дослідження

Першочергово проаналізуємо результати отримані за методикою «Опитувальник грамотності щодо психічного здоров'я (MHLq)», що дозволяє оцінити рівень знань, уявлень, умінь і ставлень людини щодо питань психічного здоров'я, її здатність розпізнавати психоемоційні стани, звертатися по допомогу та застосовувати стратегії саморегуляції. Узагальнені дані по групі представлені у Додатку. У таблиці 2.1. представлені описові результати по вибірці.

Таблиця 2.1.

Узагальнені кількісні показники за методикою MHLq

Показник	N	Min	Max	Mean	Mode
Рівень грамотності щодо психічного здоров'я (загальний бал)	40	43	92	68,7	73

З поданої таблиці бачимо, що мінімальний показник становить 43 бали, а максимальний – 92 бали. Середнє значення (68,7 бала) знаходиться у межах середнього рівня психічної грамотності. Найчастіше зустрічуваний результат (мода) – 73 бали, що відповідає верхній межі середнього рівня та наближається до високих показників. Це свідчить, що більшість опитаних мають базове розуміння сутності психічного здоров'я, можуть розпізнавати типові прояви емоційного неблагополуччя та в цілому адекватно оцінюють шляхи його підтримання.

Подальший розподіл за рівнями подано у відсотковому співвідношенні (рис. 2.1).

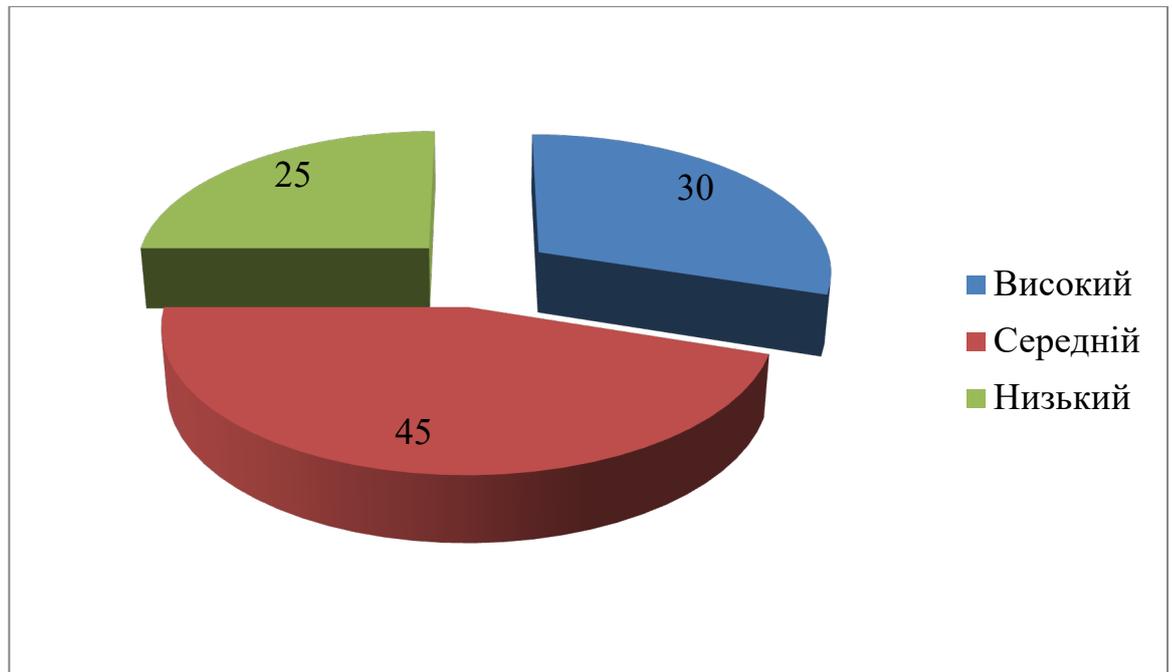


Рис. 2.1. Розподіл респондентів за рівнем грамотності щодо психічного здоров'я

Високий рівень – 30 % респондентів (12 осіб). Для цих осіб характерна широка обізнаність у сфері психічного здоров'я, сформовані установки на позитивне прийняття психологічної допомоги, адекватні знання про профілактику емоційного виснаження.

Середній рівень – 45 % (18 осіб). Ця група демонструє базовий рівень знань, проте у частини респондентів спостерігається недостатня впевненість у власних навичках саморегуляції та звернення по підтримку. Їхня грамотність є ситуативною: певні твердження інтерпретуються правильно, інші – поверхово.

Низький рівень – 25 % (10 осіб). Такі учасники демонструють обмежене розуміння сутності психічного здоров'я, схильність до стереотипних суджень («психічні розлади – ознака слабкості»), що свідчить про дефіцит як когнітивних, так і ціннісних орієнтирів у сфері ментального добробуту.

Отже, узагальнюючи результати, можна зазначити, що для більшості респондентів притаманний середній рівень грамотності щодо психічного здоров'я.

Далі проведемо аналіз результатів за методикою «Шкала життєстійкості Коннора–Девідсона (CD-RISC-10)», що дозволяє побачити наскільки людина здатна впоратися зі стресом, пристосуватися до змін і відновитися після труднощів. Узагальнені дані по групі представлені у Додатку. У таблиці 2.2. представлені описові результати по вибірці.

Таблиця 2.2.

Показники за методикою CD-RISC-10

Показник	N	Min	Max	Mean	Mode
Рівень життєстійкості (загальний бал)	40	10	39	25,9	28

Як бачимо, результати по вибірці становлять від 10 до 39 балів. Середній показник у групі – 25,9 бала, що відповідає середньому рівню життєстійкості. Найчастіше зустрічається значення 28 балів, тобто більшість учасників мають достатню здатність зберігати спокій і знаходити вихід у складних ситуаціях.

Далі розглянемо розподіл результатів за рівнями, у % (рис. 2.6).

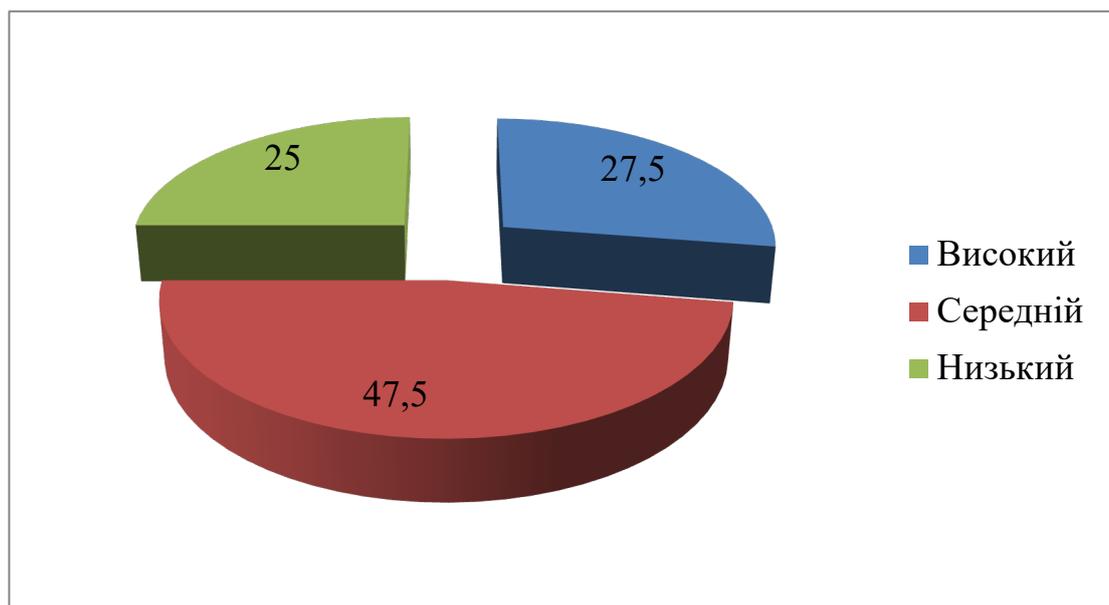


Рис. 2.2. Розподіл респондентів за рівнем життєстійкості

Високий рівень – 27,5 % (11 осіб). Ці учасники відзначаються впевненістю, умінням швидко відновлювати сили після стресу, здатністю мислити спокійно навіть у критичних ситуаціях. Для них характерна віра у власні можливості та внутрішня рівновага.

Середній рівень – 47,5 % (19 осіб). Такі респонденти зазвичай справляються з повсякденними труднощами, але в умовах сильного стресу можуть відчувати розгубленість або внутрішнє напруження. Їхній рівень життєстійкості можна вважати задовільним, однак він потребує подальшого розвитку.

Низький рівень – 25 % (10 осіб). Ця група схильна до емоційного виснаження, тривоги, невпевненості. Для них характерна менша здатність відновлювати сили, тому вони більше залежать від зовнішньої підтримки та потребують розвитку навичок саморегуляції.

Отже, більшість респондентів мають середній рівень життєстійкості, що говорить про наявність базових ресурсів для подолання стресу та адаптації. Водночас майже третина демонструє високий рівень, тобто добре сформовану здатність зберігати внутрішню стабільність у складних умовах. Наявність групи з низькими показниками (25 %) свідчить про те, що не всі респонденти достатньо підготовлені до тривалого психологічного навантаження.

Далі наведемо результати за методикою «Шкала позитивного ментального здоров'я (РМН)», що дозволяє оцінити загальний рівень задоволеності життям, внутрішньої рівноваги, впевненості та здатності справлятися зі стресом. Узагальнені дані по групі представлені у Додатку. У таблиці 2.3. представлені описові результати по вибірці.

Як бачимо з таблиці, показники по групі досліджуваних респондентів від 15 до 35 балів. Середній результат – 26,8 бала, що відповідає середньому рівню позитивного ментального здоров'я. Найчастіше трапляється значення 28 балів, тобто більшість респондентів демонструють емоційно врівноважений стан і здатність підтримувати позитивне ставлення до життя.

Далі наведемо розподіл респондентів за рівнями наведено на рисунку 2.3.

Таблиця 2.3.

Результати дослідження позитивного ментального здоров'я

Показник	N	Min	Max	Mean	Mode
Загальний бал РМН	40	15	35	26,8	28

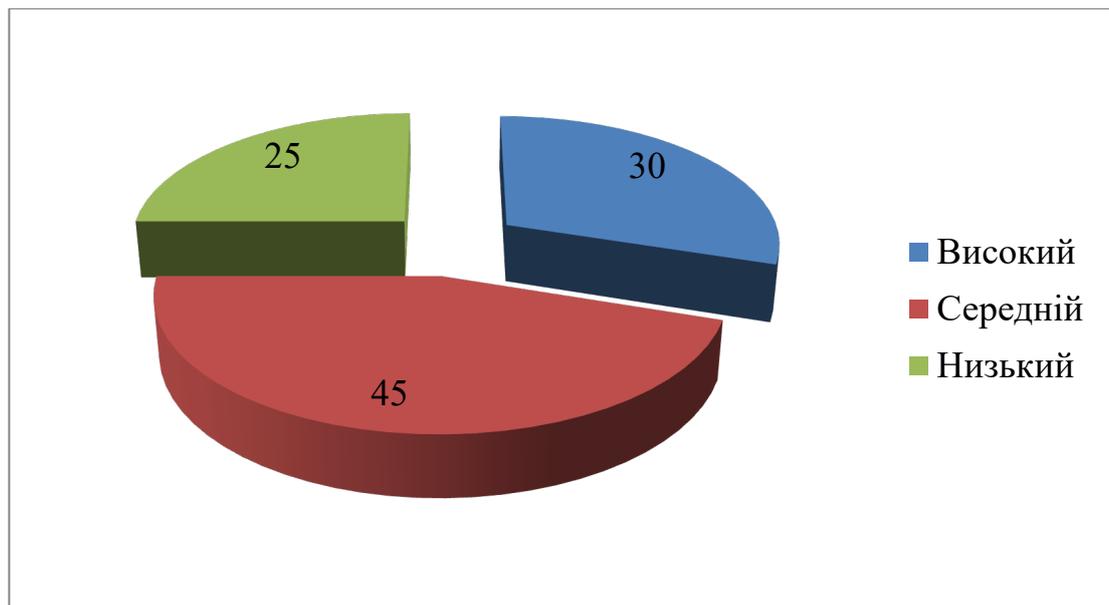


Рис. 2.3. Розподіл респондентів за рівнем позитивного ментального здоров'я

Високий рівень – 30 % (12 осіб). Для цих людей характерне відчуття гармонії з собою, задоволення від життя, уміння зберігати спокій у складних ситуаціях. Вони оптимістичні, відкриті до нових вражень і зазвичай мають стабільний емоційний фон.

Середній рівень – 45 % (18 осіб). Більшість респондентів належать саме до цієї групи. Вони в цілому відчувають емоційну стабільність, але в періоди підвищеного навантаження можуть втрачати внутрішній баланс чи проявляти втому. Такий стан можна вважати нормальним, але він потребує періодичного відновлення.

Низький рівень – 25 % (10 осіб). Для цієї групи властиве відчуття емоційної виснаженості, нестача енергії, часті зміни настрою. Такі учасники частіше потребують психологічної підтримки або розвитку навичок самодопомоги.

Таким чином, більшість респондентів мають середній рівень позитивного ментального здоров'я, що свідчить про загальну емоційну стабільність та адаптивність. Водночас у кожного четвертого спостерігаються зниження показників, що може бути пов'язане зі стресовими подіями чи перевтомою.

Наступні результати за методикою «Стабільність психічного здоров'я» (К. Keyes), що дозволяє визначити, наскільки людина почувається врівноваженою, задоволеною власним життям, відчуває підтримку з боку інших і здатна адаптуватися до змін. Загальні результати наведено у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

Рівень стабільності психічного здоров'я

Показник	N	Min	Max	Mean	Mode
Загальний бал стабільності психічного здоров'я	40	20	67	46,3	49

Результати свідчать, що бали розподілені у межах від 20 до 67, середнє значення становить 46,3 бала, що відповідає середньому рівню стабільності психічного здоров'я. Найчастіше трапляється показник 49 балів, тобто більшість опитаних мають достатній рівень емоційної врівноваженості та вміють зберігати спокій у звичних життєвих обставинах.

Розподіл респондентів за рівнями стабільності подано на рисунку 2.4.

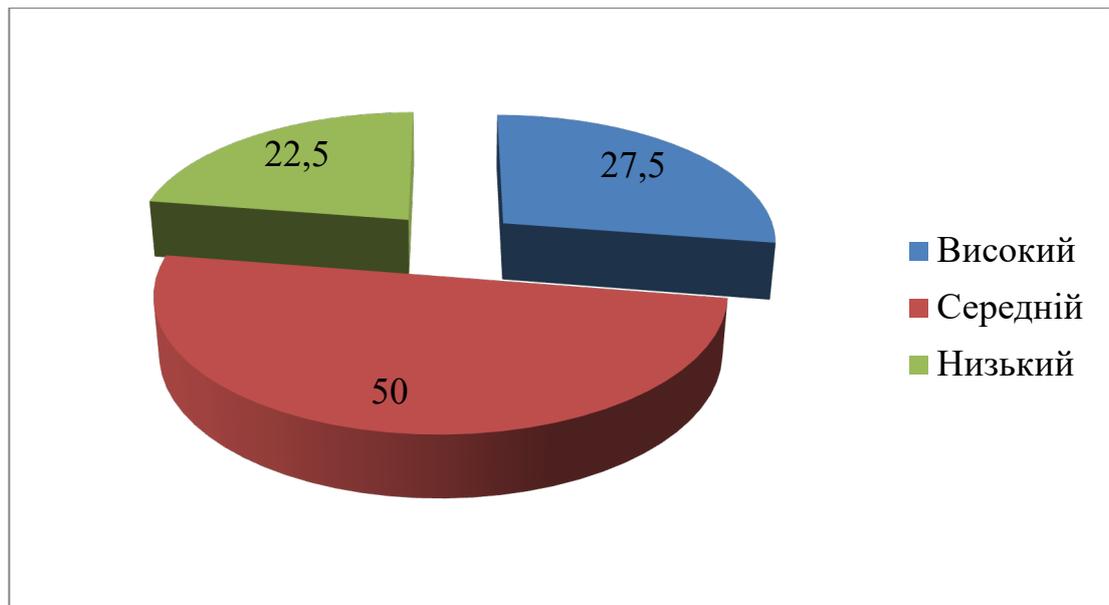


Рис. 2.4. Розподіл респондентів за рівнем стабільності психічного здоров'я

Високий рівень – 27,5 % (11 осіб). Такі учасники відчують внутрішній баланс, проявляють оптимізм, упевненість і гнучкість у взаємодії з іншими. Їм властиве позитивне ставлення до життя та здатність швидко відновлюватися після стресу.

Середній рівень – 50 % (20 осіб). Половина вибірки має помірну емоційну стійкість. У звичайних умовах вони функціонують стабільно, однак під час тривалого навантаження можуть втрачати відчуття внутрішньої гармонії та потребують часу для відновлення.

Низький рівень – 22,5 % (9 осіб). Ці респонденти частіше відзначають коливання настрою, втому, напруження чи невпевненість у собі. Для них характерне зниження адаптивних можливостей, що може впливати на загальне відчуття психічного благополуччя.

Отже, результати показують, що переважна більшість учасників (77,5 %) мають середній або високий рівень стабільності психічного здоров'я, що вказує на достатні ресурси для підтримання внутрішньої рівноваги.

Наступними наведемо результати за методикою «Прогноз» (оцінка нервово-психічної стійкості), що дає можливість оцінити, наскільки людина

зберігає рівновагу, самоконтроль і працездатність у ситуаціях психоемоційного напруження.

Результати опитування узагальнено в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5.

Показники нервово-психічної стійкості

Показник	N	Min	Max	Mean	Mode
Бал за шкалою нервово-психічної нестійкості	40	5	33	17,8	15

Як бачимо, отримані бали варіюються від 5 до 33, що свідчить про індивідуальні відмінності у здатності долати стрес. Середнє значення – 17,8 бала, що відповідає задовільному рівню стійкості. Найчастіше зустрічається показник 15 балів, який можна вважати типовим для більшості респондентів.

Розподіл респондентів за рівнями нервово-психічної стійкості представлено на рис. 2.5.

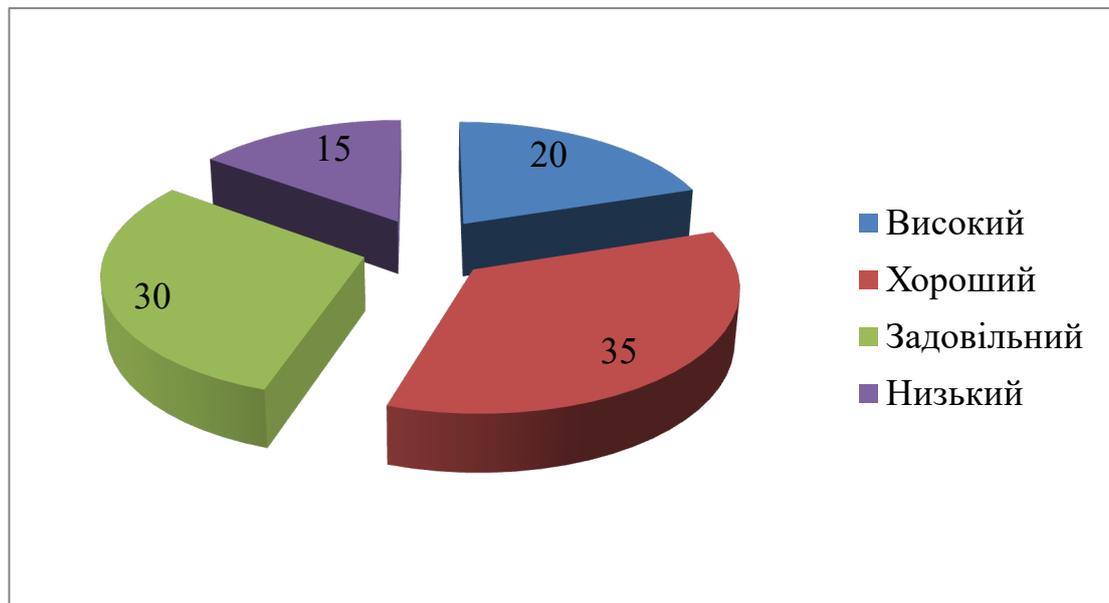


Рис. 2.5. Розподіл респондентів за рівнями нервово-психічної стійкості

Високий рівень (І група) – 20 % (8 осіб). Ці учасники демонструють емоційну стабільність, здатні зберігати спокій у стресових обставинах, швидко відновлюють сили після перевантажень.

Хороший рівень (II група) – 35 % (14 осіб). Для цієї групи характерна помірна стійкість: зазвичай вони адекватно реагують на труднощі, хоча за тривалої напруги можуть проявляти втому чи дратівливість.

Задовільний рівень (III група) – 30 % (12 осіб). Такі респонденти зберігають стабільність у звичайних умовах, але під час збитого стресу можуть відчувати емоційне виснаження.

Низький рівень (IV група) – 15 % (6 осіб). Ці люди відзначають підвищену збудливість, коливання настрою, втому та напруження. Їм складніше контролювати емоційні реакції, тому вони більш уразливі до психічного перевантаження.

Підсумовуючи, можна сказати, що переважна більшість опитаних (65 %) характеризується високим або хорошим рівнем нервово-психічної стійкості, що свідчить про наявність ресурсів для подолання стресу й збереження ефективності діяльності.

Загалом результати демонструють, що учасники дослідження мають достатній рівень внутрішньої рівноваженості та в більшості випадків успішно справляються зі стресовими впливами, що є позитивним чинником психологічної стійкості особистості.

2.3. Аналіз взаємозв'язку грамотності щодо психічного здоров'я та психологічної стійкості особистості

Після обробки емпіричних даних було проведено кореляційний аналіз з метою визначення, як рівень грамотності щодо психічного здоров'я пов'язаний із ключовими показниками психологічної стійкості. Нами визначався взаємозв'язок між показником грамотності щодо психічного здоров'я та іншими індивідуальними характеристиками особистості.

Розрахунок проведився за допомогою використання коефіцієнта Спірмена для 40 осіб. Отримані показники представлені у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6.

Кореляти між основними показниками (n = 40)

Показники	MHLq	CD-RISC-10	PMH	Keyes	Прогноз
MHLq (грамотність)	1	0,48*	0,53**	0,57**	0,42*
CD-RISC-10 (резильєнтність)		1	0,46*	0,49*	0,38*
PMH (позитивне ментальне здоров'я)			1	0,59**	0,36*
Keyes (стабільність психічного здоров'я)				1	0,51**
Прогноз (нервово-психічна стійкість, зворотня)					1

Для кращого сприйняття результатів продемонструємо наявність взаємозв'язків графічно – рис. 2.6.

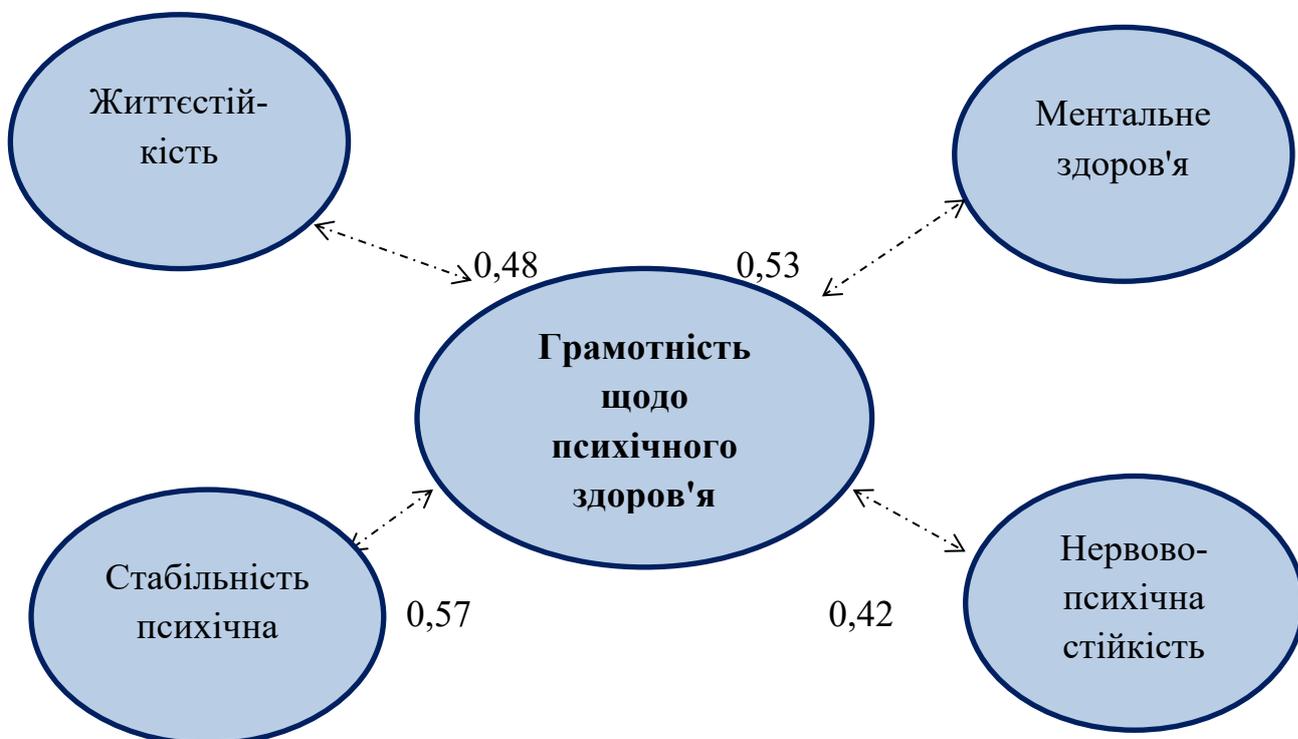


Рис. 2.6. Кореляційна плеяда між досліджуваними параметрами

Нами було визначено, що грамотність щодо психічного здоров'я є центральним компонентом системи взаємозв'язків, формуючи так звану «кореляційну плеяду» навколо себе. Цей показник виявив значущі позитивні зв'язки з усіма іншими параметрами, що характеризують психологічну стійкість особистості. Це свідчить, що більш обізнані у сфері психічного здоров'я особи зазвичай мають кращий емоційний баланс, більш позитивне сприйняття життя і внутрішню гармонію.

Отже, можемо сказати, що грамотність щодо психічного здоров'я посідає центральне місце серед досліджуваних показників. Вона тісно пов'язана як із позитивним ментальним здоров'ям ($r = 0,53$; $p < 0,01$), так і зі стабільністю психічного функціонування за моделлю Кейса ($r = 0,57$; $p < 0,01$). Це означає, що люди, які краще розуміють власні емоційні стани, знають про способи самопомоги та не бояться звертатися по підтримку, мають більш збалансований психічний стан, внутрішню рівновагу і вищу задоволеність життям.

Помітний зв'язок виявлено також між рівнем грамотності і резильєнтністю ($r = 0,48$; $p < 0,05$), тобто обізнаність у питаннях психічного здоров'я сприяє здатності людини адаптуватися до труднощів, зберігати контроль і витривалість у стресових ситуаціях. Крім того, вищі показники грамотності корелюють із кращим прогнозом нервово-психічної стійкості ($r = 0,42$; $p < 0,05$), що свідчить: розуміння власного психічного стану допомагає уникати виснаження і підтримувати ресурсність.

Резильєнтність, у свою чергу, тісно пов'язана з позитивним ментальним здоров'ям ($r = 0,46$; $p < 0,05$) та стабільністю психічного функціонування ($r = 0,49$; $p < 0,05$). Це підтверджує, що здатність відновлюватися після стресу прямо впливає на емоційне благополуччя і загальну психічну стабільність.

Найтісніший зв'язок у таблиці спостерігається між позитивним ментальним здоров'ям і показником Кейса ($r = 0,59$; $p < 0,01$). Тобто, чим більш позитивно людина сприймає своє життя, тим вищим є рівень її психічної

стабільності. Також виявлено помірний позитивний зв'язок між цими показниками та нервово-психічною стійкістю ($r = 0,36-0,51$).

Узагальнюючи, можна сказати, що психологічна грамотність, резильєнтність і позитивне ментальне здоров'я взаємопов'язані між собою та спільно формують основу психічної стійкості особистості. Людина, яка має знання про психічне здоров'я, уміє розпізнавати власні емоції та регулювати їх, значно легше адаптується до змін, підтримує внутрішній баланс і здатна ефективно діяти навіть у кризових умовах.

ВИСНОВКИ

Таким чином, відповідно до мети та завдань кваліфікаційного дослідження можемо зробити наступні висновки.

Проблема психічного здоров'я нині набуває особливої уваги для українського суспільства, яке живе в умовах тривалих стресів і воєнних викликів. У цих реаліях дедалі більшої актуальності набуває не лише потреба у психологічній підтримці, а й розвиток усвідомленого, зрілого ставлення людини до власного психічного стану. Саме тому поняття грамотності щодо психічного здоров'я стає ключовим як у наукових дослідженнях, так і в соціальній практиці.

Нами визначалося поняття «грамотність щодо психологічного здоров'я на основі синтезу дефініцій психічне здоров'я та психологічна грамотність». Сучасна психологічна наука розглядає психічне здоров'я не як відсутність патологій, а як стан внутрішньої рівноваги, гармонії з собою та оточенням. Воно охоплює пізнавальні, емоційні та соціальні аспекти функціонування людини. Українські дослідники наголошують, що психічне здоров'я виявляється у здатності людини розуміти власні переживання, контролювати поведінку, зберігати ефективну міжособистісну взаємодію й водночас підтримувати почуття сенсу та внутрішнього спокою.

Психологічна грамотність, що стала підґрунтям для поняття «грамотність щодо психічного здоров'я», передбачає знання закономірностей психічного життя та вміння застосовувати їх у щоденних ситуаціях. Це не просто обізнаність у теорії, а вміння розпізнавати власні емоції, слухати себе, розуміти інших, діяти зважено й етично. Психологічно грамотна людина здатна критично осмислювати свої реакції, приймати підтримку й бути джерелом допомоги для інших.

Грамотність щодо психічного здоров'я у сучасній науці визначається як інтегрована компетентність, що поєднує знання, ставлення та поведінкові вміння, пов'язані з підтримкою психічного благополуччя. Її структура

включає когнітивний компонент (знання), емоційно-ціннісний (ставлення) та поведінковий (конструктивні дії). Людина, яка володіє цими складовими, не боїться звертатися по допомогу, приймає інших без осуду, розуміє власні потреби та обмеження. Саме тому психічна грамотність дедалі частіше розглядається як важливий соціальний ресурс, що впливає на добробут усього суспільства.

Безпосередньо з цим поняттям пов'язане явище психологічної стійкості – здатності людини зберігати внутрішню рівновагу, адаптуватися до труднощів і відновлюватися після стресу. Стійкість не означає відсутності болю чи переживань – це радше вміння піднятися після втрат і продовжити рух. Дослідники трактують її як динамічний процес, у якому взаємодіють когнітивні, емоційні та поведінкові ресурси.

Українські психологи розглядають стійкість як основу життєздатності особистості, особливо в умовах війни. Вони підкреслюють, що вона формується не лише на індивідуальному рівні, а й через соціальні зв'язки – підтримку родини, спільноти, колег, а також через відчуття сенсу життя й можливість діяти.

Порівняння понять психічної грамотності та психологічної стійкості виявляє їхній тісний взаємозв'язок. Грамотність забезпечує когнітивну базу – знання про емоції, стресові реакції, способи саморегуляції й допомоги. Стійкість же є результатом практичного застосування цих знань у реальних життєвих обставинах. Людина не може залишатися стійкою, не розуміючи природи власних станів і не володіючи навичками підтримки себе. Водночас, розвиваючи стійкість, вона підвищує свою грамотність, оскільки вчиться аналізувати, осмислювати й приймати власні переживання.

Емпірична частина проведеного дослідження підтвердила взаємозв'язок між рівнем грамотності щодо психічного здоров'я та показниками психологічної стійкості особистості. Аналіз отриманих результатів показав, що учасники, які продемонстрували вищу поінформованість у питаннях психічного здоров'я, характеризувалися

більшою емоційною врівноваженістю, життєстійкістю та адаптивністю у складних обставинах. Вони вміють розпізнавати власні емоційні реакції, регулювати напруження і зберігати внутрішній баланс навіть у стресових ситуаціях. Такі респонденти відзначаються гнучкістю мислення, вмінням приймати допомогу, відкритістю до спілкування та високою мотивацією до саморозвитку.

Водночас, серед осіб із нижчим рівнем психічної грамотності спостерігалася тенденція до емоційної втоми, зниження енергійності, підвищеної тривожності та труднощів у відновленні після стресу. Недостатність знань про особливості психічного функціонування, низький рівень розуміння власних переживань і страх звернення по допомогу створюють передумови для зниження внутрішніх ресурсів і вразливості до дистресу. Такі учасники частіше схильні до уникання проблем, замість активного пошуку шляхів самопідтримки.

Таким чином, емпіричний аналіз засвідчив, що психічна грамотність є вагомим чинником формування психологічної стійкості. Вона не лише підвищує рівень саморозуміння, але й сприяє розвитку навичок адаптації, самоконтролю та конструктивної взаємодії з іншими. Людина, яка володіє знаннями про психічне здоров'я, здатна ефективніше долати труднощі, підтримувати власний ресурсний стан і допомагати оточенню. Це доводить, що формування психічної грамотності є необхідною умовою збереження психологічної рівноваги та ментального благополуччя в сучасному суспільстві.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розробці та апробації програми формування психологічної стійкості як чинника грамотності щодо психологічного здоров'я молоді.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бал Г. О. Людина як предмет пізнання. Київ : Інтерсервіс, 2017. 312 с.
2. Гусак В. М. Зміни показників рівнів психологічної грамотності та компетентності у майбутніх соціальних працівників. Моголянські читання – 2018: досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, 209 національний та регіональний аспекти: матеріали XXI Всеукраїнської наук.-метод. конф. (Миколаїв, 12–17 листоп. 2018 р.). Миколаїв, 2018. С. 32-33.
3. Гусак В. М. Особливості сформованості психологічної грамотності та компетентності у майбутніх соціальних працівників. Теорія і практика сучасної психології: збірник наукових праць. Запоріжжя, 2018. №1. С. 71-76.
4. Гусак В.М. Роль психологічної культури у забезпеченні психологічного здоров'я. Наукові записки Ніжинського державного університету ім. М. Гоголя. Серія: психолого-педагогічні науки. Ніжин, 2013. №1. С. 59-63.
5. Дубровіна І. В. Психологічне здоров'я школярів: навч. посіб. Київ : Генеза, 2009. 224 с.
6. Журавльова Л. П. Психологічна стійкість педагогів у контексті професійного вигорання. *Практична психологія та соціальна робота*, 2020, №7, с. 24–29.
7. Інжиєвська Л. В., Павленко М. О. Феномен резильєнтності до емоційного вигорання медичних працівників. *Наукові перспективи*. 2024. № 3(35). С. 98–107.
8. Калініна І. В. Соціальна підтримка як чинник психологічної стійкості внутрішньо переміщених осіб. *Актуальні проблеми психології*, 2023, №3, с. 22–31.
9. Карамушка Л. М. Психологічне здоров'я персоналу освітніх організацій: монографія. Київ : Педагогічна думка, 2015. 280 с.

10. Карамушка Л. М. Психологічні засади розвитку професійної стійкості працівників соціономічних професій. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 2020, № 2, с. 15–24.
11. Кічук А.В. Психологічне здоров'я особистості як цінність і предмет сучасного психологічного знання. *Науковий вісник Херсонського державного університету*, 2019. № 1. С. 36-40
12. Ковальська Н. А., Жук А. М., Корженко В. О. Вплив дистресу війни в Україні на ментальне здоров'я. *Грааль науки*, 2024, №37, с. 406–410.
13. Коломінський Н. Л. Психологія здоров'я: навч. посіб. Київ : КНЕУ, 2008. 312 с.
14. Коструба Н. С. Опитувальник «Грамотності щодо психологічного здоров'я»: опис, адаптація, застосування. *Психологічні перспективи*, 2024. № 44. С. 64-79
15. Коцан І. Я. Психологічна компетентність особистості в умовах сучасних соціальних викликів. Луцьк : Вежа-Друк, 2018. 256 с.
16. Кочубей Т. М. Психологічні особливості розвитку стресостійкості особистості у кризових умовах. *Науковий вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди*, 2022, №67, с. 112–121.
17. Максименко С. Д. Психологія особистості : наук. монографія. Київ : КММ, 2010. 256 с.
18. Особистість у розвитку: психологічна теорія і практика : монографія / за ред. С. Д. Максименка, В. Л. Зливкова, С. Б. Кузікової. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2015. 430 с.
19. Павлик І. Психологічна грамотність педагогів як чинник емоційної стійкості. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*, 2022, №5, с. 44–49.
20. Павлик Н. В. Структура й критерії психологічного здоров'я особистості. *Психологія і особистість*. 2022. №1(21). С. 34–59
21. Панок В. Г., Предко В. В. Постковідне суспільство в умовах війни: психологічний вимір соціальної адаптації. *Вчені записки*. 2024. № 1. С. 112–124.

22. Пашко Л. В. Обізнаність щодо психічного здоров'я як ресурс саморегуляції особистості. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*, 2020, №46, с. 87–94.

23. Пиголенко І. В., Пиголенко Ю. А., Кукса К. М. Вплив воєнного конфлікту на психічне здоров'я українців. *Габітус: Соціальна психологія. Юридична психологія*, 2023, № 45, с. 243–248.

24. Приходько І. І. Психологічна стійкість як системоутворювальний чинник особистості фахівця екстремальної діяльності. *Проблеми екстремальної та кризової психології*, 2014, № 15, с. 256–263.

25. Приходько І. І. Система профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців. *Вісник Національної гвардії України*. 2018. № 1. С. 45–57.

26. Пророк Н. В. Психологічна грамотність як передумова формування культури особистості. *Психологічний часопис*. 2018. № 1 (13). С. 183–190.

27. Пророк Н.В. Психологічна культура і професійно важливі якості. Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми: матеріали всеукр. конф. з міжнар. участю (м. Київ, 31 трав. 2018 р.). Київ: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2018. С. 184-188

28. Рибалка В. В. Визначення поняття психологічної культури особистості у міждисциплінарному контексті. Розвиток психологічної культури учнівської молоді в системі неперервної професійної освіти: навч.-метод. посіб. / за ред. В. В. Рибалки. Київ: ІПППО АПН України, 2015. С.8-17

29. Рибалка В. В. Психологічна культура особистості. Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2016. 284 с.

30. Розвиток психологічної культури особистості в процесі безперервної освіти / кол. авт.; під ред. С. Б. Кузікової, Г. Є. Улунової. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2018. 224 с

31. Романовська Д. С. Ментальна грамотність як складова життєстійкості підлітків. *Психологія: реальність і перспективи*, 2023, №2, с. 61–68.
32. Савченко О. І. Психологічна освіта як інструмент підвищення стресостійкості особистості. *Актуальні проблеми психології*, 2021, т. 11, вип. 10, с. 112–121.
33. Савчин М. В. Духовно-сміслові ресурси життєстійкості особистості. *Психологічна перспектива*, 2023, №41, с. 7–16.
34. Сингаївська І. В. Рівень життєстійкості та особистісної адаптації студентів в умовах соціальної нестабільності. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2022. №49. С. 104–114.
35. Содолевська В. Вплив війни на психічне здоров'я молоді: роль резильєнсу та психологічних інтервенцій. Веб-сайт. URL: <https://uk.e-medjournal.com/> (дата звернення: 19.09.2025).
36. Содолевська В. Програми розвитку резильєнтності молоді в умовах війни: результати пілотного впровадження. *Психологія і суспільство*. 2024. №1. С. 72–82.
37. Ставицька Г. І. Психологічні ресурси подолання стресу в студентської молоді. *Вісник КНУ імені Т. Шевченка. Серія «Психологія»*, 2021, №2, с. 39–46.
38. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ : Либідь, 2012. 376 с.
39. Титаренко Т. М. Ресурси життєстійкості в умовах соціальної невизначеності. *Психологія і суспільство*, 2021, №2, с. 33–45.
40. Фурман А. В. Психологічна грамотність і культура професійного мислення. Тернопіль : Екон. думка, 2020. 228 с.
41. Фурман А. В. Розвивальна діагностика психологічної грамотності педагога. *Психологія і суспільство*. 2002. №1. С. 124–137
42. Яценко Т. С. Глибинна психокорекція: феноменологія і практика. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2016. 412 с.

43. Aspinwall L., Taylor S. Modeling proactive coping. *Advances in Behavioral Research and Therapy*, 2020, 42(2), 95–118.
44. Bandura A. *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York : W. H. Freeman, 2012. 604 p.
45. Chao T. F., Jorm A. F., Reavley N. J. Public knowledge, attitudes and help-seeking intentions regarding mental illness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020, 17(3), 948.
46. Cranney J., Dunn D. *Psychological literacy and the psychologically literate citizen*. New York : Oxford University Press, 2011. 304 p.
47. Cranney J., Dunn D. *The psychologically literate citizen: Foundations and global perspectives*. New York : Oxford University Press, 2011.
48. Dunn D. S., Burton L. J., MacDonald K. M. *The psychologically literate citizen: Foundations and applications*. New York : Routledge, 2020.
49. Fletcher D., Sarkar M. Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. *European Psychologist*, 2016, 21(4), 258–272.
50. Herrman H., Stewart D. E., Diaz-Granados N., Berger E. What is resilience? *Canadian Journal of Psychiatry*, 2011, 56(5), 258–265.
51. Jorm A. F. Mental health literacy: Empowering the community to take action for better mental health. *American Psychologist*, 2012, 67(3), 231–243.
52. Jorm A. F. Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about mental disorders. *British Journal of Psychiatry*, 1997, 177(5), 396–401.
53. Kelly C. M., Jorm A. F., Wright A. Improving mental health literacy as a strategy to facilitate early intervention. *Early Intervention in Psychiatry*, 2017, 11(1), 36–43.
54. Lepore S. J., Revenson T. A. Resilience and posttraumatic growth: Recovery, resistance, and reconfiguration. *Oxford Handbook of Stress, Health, and Coping*. Oxford : Oxford University Press, 2020.
55. Maslow A. H. *Toward a Psychology of Being*. New York : Wiley, 2019. 320 p.

56. O'Connor M., Casey L. The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry Research*, 2015, 229(1–2), 511–516.
57. Reavley N. J., Jorm A. F. Stigma and attitudes towards people with mental disorders in Australia. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 2011, 45(12), 1086–1093.
58. Seligman M. E. P., Peterson C. *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*. Oxford : Oxford University Press, 2017. 600 p.
59. Smith A., Patterson D. Understanding resilience as a multilevel construct: A systems perspective. *American Psychologist*, 2018, 73(6), 689–702.
60. Tedeschi R., Calhoun L. Post-traumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 2016, 27(1), 1–18.
61. Ungar M., Theron L. Resilience and mental health: How multisystemic processes contribute to positive outcomes. *Child Abuse & Neglect*, 2020, 110, 104–122.
62. Wei Y., Kutcher S., Coniglio C. Mental health literacy: Past, present, and future. *Canadian Journal of Psychiatry*, 2016, 61(3), 154–158.
63. Windle G. What is resilience? A systematic review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, 2017, 21(2), 152–169.

ДОДАТОК

Зведені дані за методиками дослідження респондентів

Респондент	Грамотність ь	Життєстійкість ь	Ментальне	Стабільність ь	Стійкість
1	68	14	45	32	20
2	51	14	43	27	23
3	46	10	39	19	18
4	57	23	53	30	19
5	76	9	42	28	20
6	73	22	44	20	19
7	59	21	47	32	14
8	48	16	18	14	23
9	48	24	52	24	20
10	52	26	21	35	18
11	65	28	37	20	15
12	67	33	47	28	14
13	43	10	38	14	30
14	58	19	36	19	33
15	42	23	23	20	31
16	67	20	43	20	23
17	72	23	51	32	15
18	77	22	38	27	13
19	92	22	53	28	18
20	56	24	32	25	26
21	40	11	31	18	27
22	57	8	24	22	26
23	59	37	52	27	19
24	95	28	70	36	10
25	59	20	41	18	23
26	46	19	34	15	32
27	67	23	56	20	22
28	45	15	35	20	29
29	67	13	30	27	22
30	52	13	44	25	28
31	71	23	52	23	20
32	83	23	44	21	15
33	48	23	27	15	29
34	66	22	32	24	20
35	59	21	40	23	18
36	68	27	42	17	19
37	89	29	40	29	5
38	55	18	40	29	22
39	68	10	44	20	31
40	56	40	47	15	11