УДК 159.923:2-184:159.942
DOI https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2026-2-26

ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЧЛЕНІВ ПРОТЕСТАНТСЬКИХ СПІЛЬНОТ: СТРУКТУРНО-КОМПОНЕНТНИЙ АНАЛІЗ

Шпак Денис Олександрович,
магістр психології, кандидат історичних наук, доцент,
доцент кафедри психології та соціальної роботи
Національного університету «Одеська політехніка»
ORCID ID: 0000-0003-0545-6560

У статті представлено результати емпіричного дослідження гармонійності психологічного здоров'я членів протестантських спільнот та здійснено їх інтерпретацію в контексті авторської концептуальної моделі ціннісної детермінації психологічного здоров'я релігійної особистості протестантського віросповідання. Дослідження проведено в період з квітня 2024 р. по січень 2025 р. за квазіекспериментальним планом із двома нееквівалентними групами. Вибірку становили 512 респондентів віком від 25 до 65 років, серед яких 264 представники протестантських церков України та 248 осіб з атеїстичним світоглядом. Емпіричне дослідження здійснено із використанням комплексу психодіагностичних методик, зокрема шкали базових переконань (World Assumption Scale), методики «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка, багаторівневого особистісного опитувальника «Адаптивність», методик оцінювання життєстійкості, копінг-поведінки та ціннісних орієнтацій. Гармонійність психологічного здоров'я оцінювали за допомогою опитувальника «Психологічне здоров'я особистості» Н. Павлик. Статистичне опрацювання емпіричних даних здійснено із застосуванням методів описової статистики. Встановлено, що члени протестантських спільнот характеризуються високим рівнем гармонійності психологічного здоров'я, який виявляється у стійкому переважанні конструктивних психологічних характеристик над деструктивними. Найвищі показники зафіксовано за шкалами відповідальності, оптимізму, активності, вольового самоконтролю, духовної осмисленості життя, доброзичливості та творчої реалізованості. Водночас депресивність, невротичність, песимізм, егоцентризм, слабоволля та беззмістовність життя характеризуються низьким рівнем вираженості. Отримані результати свідчать про високий рівень особистісної інтегрованості, емоційної стабільності, соціально-психологічної адаптованості та сформованість ефективних механізмів психологічної саморегуляції. Результати дослідження підтверджують, що духовно-ціннісні орієнтації та релігійна спільнота виступають вагомими ресурсами підтримки психологічного здоров'я особистості. Високий рівень гармонійності психологічного здоров'я членів протестантських спільнот пов'язаний із розвиненою духовно-смисловою сферою, просоціальними цінностями, психологічною стійкістю та високим адаптаційним потенціалом в умовах воєнного часу. Отримані результати поглиблюють наукові уявлення про роль духовно-ціннісних чинників у формуванні психологічного благополуччя та можуть бути використані в подальших дослідженнях психології релігії, а також під час розроблення програм психологічного супроводу й підтримки особистості в умовах суспільної нестабільності.

Ключові слова: *духовність, психологічне благополуччя, психологічне здоров'я, протестантські спільноти, релігійність, ціннісна детермінація.*

Shpak Denys. Psychological Health of Members of Protestant Communities: A Structural-Component Analysis

The purpose of the article is to present the findings of an empirical study on the harmony of psychological health among members of Protestant communities and to interpret them within the framework of the author's conceptual model of the value-based determination of the psychological health of a religious individual of the Protestant faith. The study employed a quasi-experimental design with two non-equivalent groups. The sample comprised 512 respondents aged 25 to 65 years, including 264 members of Protestant churches in Ukraine and 248 individuals with an atheistic worldview. The empirical investigation was conducted using a comprehensive set of psychodiagnostic instruments, including the World Assumption Scale, H. Eysenck's Self-Assessment of Mental States questionnaire, the Multilevel Personality Questionnaire Adaptability, as well as measures of hardiness, coping behavior, and value orientations. The harmony of psychological health was assessed using N. Pavlyk's Psychological Health of Personality questionnaire. The empirical data were processed using descriptive statistical

© Шпак Д. О., 2026
Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

methods. The findings indicate that members of Protestant communities demonstrate a high level of harmony of psychological health, manifested in the stable predominance of constructive psychological characteristics over destructive ones. The highest scores were obtained on the scales of responsibility, optimism, activity, volitional self-control, spiritual meaningfulness of life, benevolence, and creative self-realization. In contrast, depression, neuroticism, pessimism, egocentrism, weak volitional control, and meaninglessness of life were characterized by low levels of expression. The results also indicate a high degree of personal integration, emotional stability, socio-psychological adaptability, and well-developed mechanisms of psychological self-regulation. The findings confirm that spiritual and value orientations, together with belonging to a religious community, constitute significant resources for maintaining psychological health. The high level of harmony of psychological health among members of Protestant communities is associated with a well-developed spiritual and meaning-making sphere, prosocial values, psychological resilience, and a high adaptive potential under wartime conditions. The study contributes to a deeper understanding of the role of spiritual and value-based factors in promoting psychological well-being and may serve as a foundation for further research in the psychology of religion and for the development of psychological support and intervention programs in conditions of social instability.

Key words: *psychological health, psychological well-being, Protestant communities, religiosity, spirituality, value determination.*

Вступ

Проблема психологічного здоров'я особистості в умовах соціальної нестабільності, воєнних викликів та трансформації системи цінностей набуває особливої актуальності у сучасному психологічному дискурсі. В умовах тривалого стресового навантаження особливого значення набуває дослідження чинників, які забезпечують внутрішню стійкість, життєздатність та гармонійність особистості. Одним із таких чинників є система духовно-ціннісних орієнтацій, що визначає смисложиттєві установки, особливості саморегуляції, міжособистісної взаємодії та способи подолання кризових ситуацій. У цьому контексті особливий науковий інтерес становить вивчення психологічного здоров'я представників релігійних спільнот, зокрема протестантських, для яких характерними є високий рівень соціальної інтегрованості, чітко структурована система моральних норм і духовно-смислових орієнтирів. Вивчення того, як саме релігійно-світоглядні детермінанти та соціальна підтримка всередині спільноти впливають на гармонійність психологічного здоров'я особистості, дозволяє розширити уявлення про механізми психологічної адаптації та копінгу в кризових умовах.

Актуальність нашого дослідження зумовлена необхідністю поглибленого аналізу психологічних ресурсів особистості, що формуються у межах релігійного світогляду та можуть виступати чинниками підтримки психологічного благополуччя в умовах суспільної нестабільності. Незважаючи на наявність окремих досліджень релігійності як чинника психічного благополуччя, проблема гармонійності психологічного здоров'я членів протестантських спільнот та її структурних характеристик залишається недостатньо висвітленою у сучасній психології.

Проблема взаємозв'язку релігійності та психічного здоров'я нині посідає важливе місце й активно досліджується в межах клінічної, соціальної та позитивної психології. Значна кількість емпіричних досліджень демонструє, що релігійність і духовність можуть виступати важливими ресурсами психологічного благополуччя, сприяти формуванню життєвої осмисленості, підвищенню стресостійкості та зниженню ризику розвитку депресивних і тривожних розладів. Так, у систематичному огляді А. Морейра-Алмейди, Ф. Лотуфо-Нету та Г. Кеніга [8] узагальнено результати понад 850 досліджень, у межах яких було встановлено переважно позитивний зв'язок між релігійністю та показниками психічного здоров'я, зокрема нижчим рівнем депресії, суїцидальності та залежної поведінки. У свою чергу, дослідження В. Г. Панок, В. В. Предко, Дж. Ґартнера, Д. Ларсона і Г. Аллена засвідчило, що релігійна залученість найбільшою мірою пов'язана з позитивними поведінковими та соціально-психологічними показниками психічного здоров'я, особливо через механізми соціальної підтримки та внутрішньої саморегуляції [2; 7]. Дослідження Г. Коелью-Жуніор та інших науковців також підтвердило, що релігійність і духовність у більшості випадків асоціюються

з вищим рівнем психологічного благополуччя, нижчими показниками тривожності та депресії, а також кращою адаптацією до життєвих труднощів у різних вікових групах [3; 6; 9]. Крім цього, сучасні нейропсихологічні дослідження демонструють можливий зв'язок духовно-релігійних практик із механізмами емоційної регуляції та когнітивного переосмислення стресових подій, що може виступати чинником підтримки психічної рівноваги особистості [10; 11; 12]. Водночас науковці наголошують на складності та багатовимірності феномену релігійності, оскільки її вплив на психічне здоров'я значною мірою залежить від типу релігійної мотивації, особливостей релігійного досвіду та соціокультурного контексту [4; 8].

Мета статті – представити результати комплексного аналізу особливостей гармонійності психологічного здоров'я членів протестантських спільнот, отримані в межах емпіричного дослідження ціннісної детермінації психологічного здоров'я особистості.

Матеріали та метод

Спираючись на результати досліджень німецьких учених, які засвідчили, що релігійність дозволяє подолати депресію, думки про самогубство і навіть алкогольну та наркотичну залежність [5]; дослідження Т. Сміт, М. Маккаллоу і Дж. Полл, результати якого виявили, що релігійність тісно пов'язана з низькою вираженістю симптомів депресії [10]; а також дані К. Ю, Х. Лі та Дж. Фітпатрік та інших, за якими релігійним корейцям притаманні кращі показники загального здоров'я та менша схильність до депресії [12], ми висунули кілька теоретичних припущень щодо ціннісної детермінації психологічного здоров'я членів протестантських спільнот в умовах війни в Україні. По-перше, особистісні цінності, сформовані у царині протестантської етики, забезпечують задоволеність життям та стабільність психологічного здоров'я віруючої людини, зокрема його гедонічний, психологічний та соціальний аспекти, навіть в умовах війни; по-друге, можна припустити, що типова конфігурація ціннісних орієнтацій, сформованих у рамках протестантського віросповідання виступає важливою детермінантою психологічного здоров'я релігійної особистості; по-третє, показники сформованості копінг-стратегій, життєстійкості, адаптивності, позитивної афективності імовірніше будуть вищими серед членів протестантських спільнот, ніж серед осіб, які дотримуються атеїстичного світогляду.

Для реалізації емпіричного дослідження ціннісної детермінації психологічного здоров'я членів протестантських спільнот було сформовано вибірку, обсяг якої становить 512 респондентів віком від 25 до 65 років. Обсяг вибірки дослідження дозволив максимально охопити різні соціально-демографічні групи та забезпечити репрезентативність даних і можливість їх узагальнення на більш широку популяцію. До складу вибірки увійшли представники різних протестантських церков України (264 особи) та респонденти (248 осіб), які дотримуються атеїстичного світогляду.

Емпіричне дослідження було проведено в період з квітня 2024 р. по січень 2025 р. з використанням квазіекспериментального плану, що базувався на розподілі респондентів на дві групи за критерієм наявності у них релігійного світогляду, сформованого у рамках прихильності до протестантського віросповідання. Відповідно до виділених груп у рамках реалізації емпіричного дослідження було використано квазіекспериментальний план для двох нееквівалентних груп. Аналогом незалежної змінної в обраному квазіекспериментальному плані виступив факт наявності / відсутності протестантського релігійного світогляду. Показником його відсутності було ідентифіковано як атеїстичний світогляд респондентів. Залежними змінними виступили рівень сформованості ефективних та адаптивних копінг-стратегій, рівень диспозиційної схильності до переживання емоцій позитивного / негативного спектру, поведінкова регуляція, комунікативний потенціал, нормативність поведінки, відсутність саморуйнівних схильностей, рівень сформованості життєстійкості, довіра до світу, людей та самого себе, дотримання норм людського співжиття та гуманістичних цінностей.

Перераховані психологічні параметри, що виступили у ролі залежних змінних діагностувались за допомогою наступного психодіагностичного інструментарію: 1) шкала базових переконань Р. Дженов-Булман у перекладі Г. Чайки; 2) методика «Самооцінка психічних станів» Г. Айзенка; 3) опитувальник «Психологічне здоров'я особистості» Н. Павлик; 4) багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (БОО – 200); 5) опитувальник «Самооцінка життєстійкості» М. Форверґ; 6) методика «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» С. Норман, Д. Ендлер, Д. Джеймс і М. Паркер в адаптації Т. Крюкової; 7) методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча.

У відповідності до концептуальної моделі дослідження ціннісної детермінації психологічного здоров'я членів протестантських спільнот на останньому етапі збору емпіричних даних було здійснено оцінку гармонійності психологічного здоров'я за опитувальником «Психологічне здоров'я особистості» Н. Павлик. Підрахунок описових статистик дозволив здійснити цілісний науковий аналіз стану психологічного здоров'я членів протестантських спільнот за всіма структурними компонентами опитувальника.

Психодіагностична методика «Психологічне здоров'я особистості», запропонована докторкою психологічних наук Н. В. Павлик у 2021 році, є інноваційним опитувальником, розробленим з метою емпіричної операціоналізації авторської структурної моделі психологічного здоров'я. Призначення методики полягає у всебічному дослідженні психологічних показників здоров'я особистості шляхом виявлення рівня сформованості його чотирьох структурних компонентів – духовно-смислового, соціально-особистісного, індивідуально-психологічного та психосоматичного. Інструмент дозволяє не визначити ступінь вираженості окремих конструктивних і деструктивних характеристик у межах кожного компонента та обчислити інтегральний показник гармонійності психологічного здоров'я, що відображає співвідношення позитивних і негативних ознак у структурі особистості [1, с. 91–102].

Результати

Проведений аналіз описових статистик дав змогу встановити загальні тенденції функціонування психологічного здоров'я представників протестантських спільнот. У першу чергу звертає на себе увагу загальний інтегральний показник рівня психологічного здоров'я (M = 4,71; Me = 4,63; Mo = 4,96; SD = 0,81), який відповідно до авторської шкали інтерпретації гармонійності (1,81–7 – високий рівень) свідчить про виражене переважання конструктивних ознак над деструктивними. Отримане середнє значення у 4,71 бали вказує на високий рівень гармонійності психологічного здоров'я в обстеженій вибірці, що емпірично підтверджує переважання позитивних, ресурсних характеристик особистості (рис. 1). Позитивна асиметрія (0,99) та високий ексцес (1,82) свідчать про зосередження значної частини значень у зоні підвищених показників гармонійності та про відносно компактне групування результатів навколо високих значень, що додатково підтверджує тенденцію до переважання конструктивних проявів.

У межах духовно-смислового компоненту зафіксовано стабільно високі середні показники за шкалами духовної осмисленості життя (M = 8,34), відповідальності (M = 9,20), творчої реалізованості (M = 8,64) та саморефлексії (M = 7,22). З огляду на нормативну шкалу (8–10 балів – високий рівень; 4–7 – середній), духовна осмисленість життя, відповідальність і творча реалізованість перебувають у межах високого рівня прояву, а саморефлексія – на межі середнього і високого рівнів із чіткою тенденцією до високих значень. Особливої уваги заслуговує показник відповідальності (M = 9,20; SD = 0,77), який відповідає високому рівню вираженості, а також має низьку варіативність, що вказує на консолідованість цієї характеристики у вибірці. У той же час деструктивні індикатори духовно-смислового компоненту мають вкрай низькі середні значення: беззмістовність життя (M = 1,17), неусвідомленість себе (M = 0,61), творча нереалізованість (M = 2,47). Тобто можна констатувати мінімальну

представленість екзистенційної порожнечі, фрагментарності самосприйняття та переживання життєвої безперспективності серед респондентів з числа протестантів. Помірний рівень екстернальності (М = 3,06) можна інтерпретувати як наявність певної варіативності у сприйнятті контролю над життєвими подіями, однак її середнє значення не виходить за межі середнього рівня і не набуває деструктивного характеру.

Соціально-особистісний компонент також характеризується високими показниками конструктивних ознак: оптимізм (М = 9,17), доброзичливість (М = 8,55), децентрація (М = 8,52), соціально-психологічна адаптованість (М = 7,23). Оптимізм і децентрація перебувають у межах високого рівня, що вказує на сформовану здатність до позитивного бачення перспективи та до врахування позиції іншого. Доброзичливість як стійка просоціальна установка також виражена на високому рівні. Середній показник адаптованості (7,23) дозволяє зафіксувати достатній рівень соціальної інтегрованості та ефективного функціонування у міжособистісному просторі. Деструктивні індикатори – соціально-психологічна дезадаптованість (М = 2,57), агресивність (М = 3,12), егоцентризм (М = 0,63), песимізм (М = 1,13) – перебувають у діапазоні від низького рівня до рівня нижче середнього, що в черговий раз підтверджує відсутність виражених соціально-деструктивних тенденцій у досліджуваній групі.

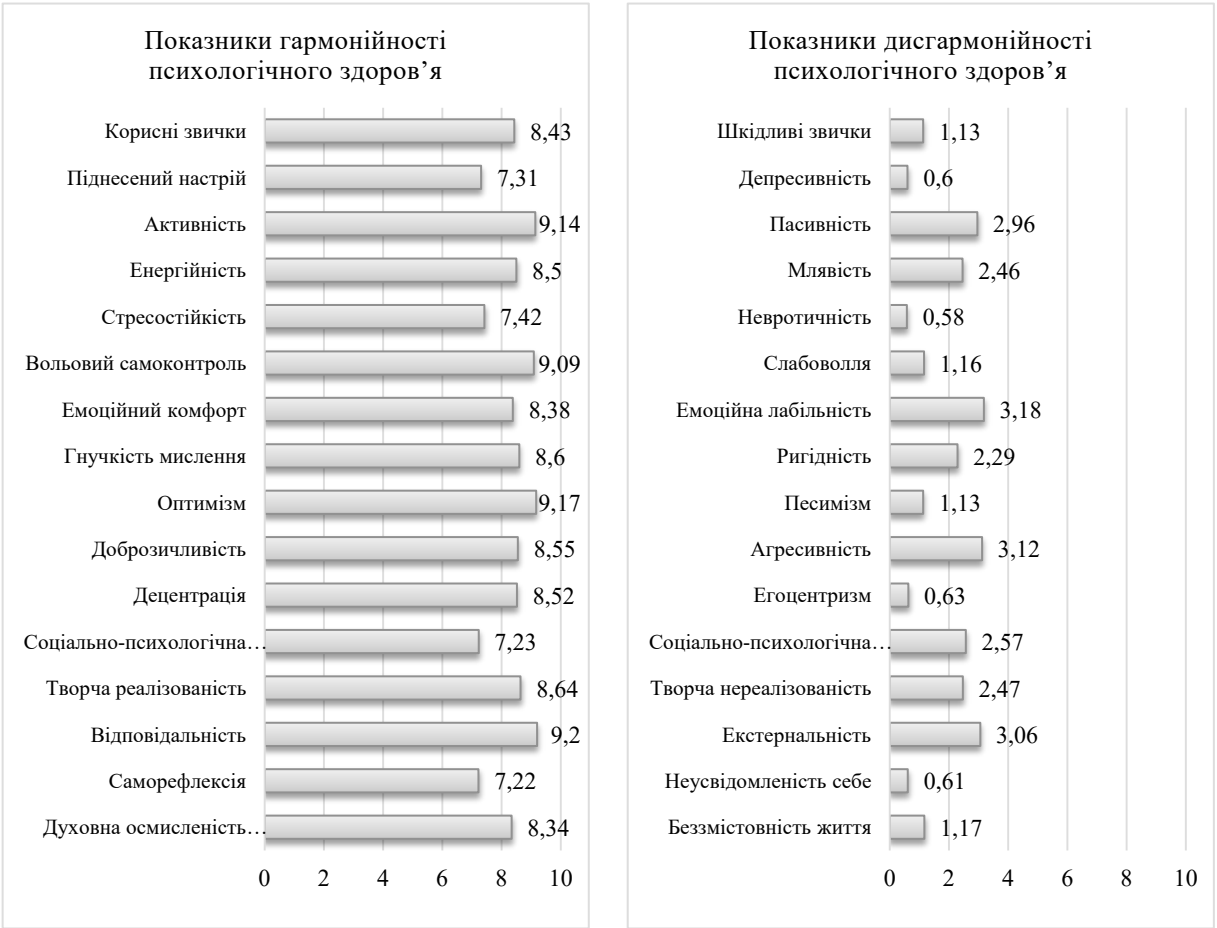


Рис. 1. Середні значення вираженості показників гармонійності / дисгармонійності психологічного здоров'я у вибірці респондентів, що входять до протестантських спільнот (N = 264)

У рамках індивідуально-психологічного компоненту було отримано такі усереднені значення гнучкості мислення (М = 8,60), емоційного комфорту (М = 8,38), вольового самоконтролю (М = 9,09), що відповідають високому рівню їх вираженості у відповідності до тестових норм а також середній рівень стресостійкості (М = 7,42). Вольовий самоконтроль із середнім зна-

ченням понад 9 балів і низьким стандартним відхиленням (0,77) вказує на сформовану здатність до регуляції поведінки й емоцій, що є суттєвим ресурсом психологічного здоров'я в умовах нестабільності воєнного стану. Деструктивні характеристики – ригідність (M = 2,29), емоційна лабільність (M = 3,18), слабоволля (M = 1,16), невротичність (M = 0,58) – представлені на низькому рівні, що засвідчує відносну емоційну стабільність і психічну врівноваженість більшості респондентів, які є представниками протестантських спільнот.

Психосоматичний компонент також відрізняється переважанням конструктивних показників: активність (M = 9,14), енергійність (M = 8,50), корисні звички (M = 8,43), піднесений настрій (M = 7,31). Високий рівень активності та енергійності у поєднанні з низькими показниками депресивності (M = 0,60), млявості (M = 2,46), пасивності (M = 2,96) та шкідливих звичок (M = 1,13) свідчить про достатній соматичний ресурс, а також сформовану культуру здорового способу життя. Особливо показовим є низький рівень депресивності при мінімальній варіативності, що вказує на відсутність масово виражених афективних порушень у вибірці.

Аналіз показників асиметрії та ексцесу демонструє, що більшість конструктивних шкал мають від'ємну асиметрію, тобто зміщення розподілу в бік високих значень, що підтверджує переважання позитивних проявів. Деструктивні шкали, навпаки, здебільшого мають позитивну асиметрію, що відображає концентрацію результатів у зоні низьких балів. Стандартні відхилення за більшістю шкал перебувають у межах помірних значень, що свідчить про відносну однорідність вибірки. Водночас статистично значущі результати критерію Шапіро–Уілка ($p < ,001$) вказують на відхилення розподілів від нормального, що є типовим для психологічних показників із вираженим «ефектом стелі» за конструктивними шкалами та «ефектом підлоги» за деструктивними.

Узагальнюючи отримані дані, можна констатувати, що серед членів протестантських спільнот переважає високий рівень гармонійності психологічного здоров'я, зумовлений переважанням духовно-смислової визначеності, відповідальності, оптимізму, соціальної спрямованості, вольової саморегуляції та психосоматичної активності. При цьому має місце мінімальна представленість невротичних, депресивних та дезадаптивних тенденцій. Така конфігурація показників свідчить про цілісність, внутрішню інтегрованість та ресурсність особистості, що функціонує у контексті стійкої ціннісно-смислової системи, і підтверджує припущення про значущу роль духовно-ціннісних чинників у забезпеченні високого рівня психологічного здоров'я в досліджуваній вибірці.

Результати діагностики стану психологічного здоров'я членів протестантських спільнот можуть бути пояснені з урахуванням особливостей їхнього віросповідання та світогляду. Виявлення у переважної більшості респондентів з протестантським світоглядом гармонійності психологічного здоров'я може бути пов'язане із вираженою соціальною інтеграцією, яка характерна для протестантських спільнот. Такі спільноти зазвичай пропонують своїм членам емоційну підтримку, відчуття належності та участі у спільній діяльності. Ці фактори забезпечують відчуття безпеки, значущості та прийняття, що позитивно впливає на загальний психоемоційний стан. Протестантська етика, яка наголошує на дисципліні, відповідальності, працьовитості та прагненні до морального самовдосконалення, може сприяти формуванню стійкості до стресу та здатності адаптуватися до життєвих труднощів. Такий світогляд допомагає долати труднощі через зміцнення впевненості в собі та переконання в тому, що всі події мають сенс і відбуваються за вищим планом, що може зменшувати тривожність та сприяти емоційному комфорту. Крім цього, такий результат може бути зумовлений специфікою релігійної ідентичності протестантських спільнот, яка підтримує розвиток життєвого оптимізму, надає відчуття мети та створює безпечне середовище, що є важливим ресурсом для збереження психологічного здоров'я. Статистичні характеристики дозволяють переконатися, що в межах протестантської спільноти рівень психологічного здоров'я більшою мірою гомоген-

ний, ніж це могло б бути в загальній популяції. Це може бути результатом спільної та досить сталої системи цінностей, які регулюють поведінку, визначають життєві пріоритети та створюють умови для стабільності психічного стану.

Висновки

На основі проведеного аналізу встановлено, що члени протестантських спільнот характеризуються високим рівнем гармонійності психологічного здоров'я, що концептуально проявляється у чіткому та стійкому переважанні конструктивних психологічних характеристик над деструктивними виявами. Отримані емпіричні дані переконливо підтверджують значущу, системотворчу роль духовно-ціннісних орієнтацій у забезпеченні внутрішньої психологічної стабільності, особистісної інтегрованості, конгруентності та високого адаптивного потенціалу особистості в умовах сучасного соціокультурного простору.

У ході дослідження з'ясовано, що найбільш вираженими та інтеграційними конструктивними характеристиками респондентів є: висока особистісна відповідальність; життєвий оптимізм; розвинений вольовий самоконтроль; загальна життєва активність; глибока духовна осмисленість життя; щира доброзичливість та високий рівень творчої реалізованості.

Комплекс цих показників безпосередньо свідчить про сформованість зрілої, стійкої смисложиттєвої позиції, здатність до ефективної психічної саморегуляції у кризових ситуаціях, позитивного сприйняття майбутніх життєвих перспектив, а також про готовність до продуктивної соціоцентричної та просоціальної взаємодії.

Водночас потенційно деструктивні показники, зокрема такі як депресивність, невротичність, хронічний песимізм, суб'єктивне відчуття беззмістовності існування, егоцентризм та слабоволля, мають мінімальний рівень вираженості. Це беззаперечно вказує на відсутність масово представлених дезадаптивних або психопатологічних тенденцій у досліджуваній вибірці, підкреслюючи наявність потужних внутрішніх захисних механізмів особистості.

Глибокий аналіз окремих структурних компонентів психологічного здоров'я засвідчив, що саме духовно-смислова сфера виступає провідним, базовим ресурсом психологічної стійкості та копінг-поведінки респондентів. Високі маркерні показники осмисленості життя, відповідальності за власну долю та розвиненої саморефлексії дозволяють констатувати наявність внутрішньо узгодженої, несуперечливої системи цінностей і життєвих орієнтирів, яка допомагає долати когнітивний дисонанс під час життєвих криз.

Соціально-особистісний компонент структури здоров'я респондентів репрезентований розвиненими просоціальними установками, емоційною відкритістю до нового досвіду та високою здатністю до конструктивної міжособистісної взаємодії, що знижує ризик соціальної ізоляції.

Зі свого боку, індивідуально-психологічний та психосоматичний компоненти наочно демонструють високий рівень емоційної стабільності, внутрішнього самоконтролю, загальної стресостійкості, соматичного благополуччя та оптимальної життєвої енергії, що мінімізує ризики психосоматизації стресу.

Отримані емпіричні результати дають вагомі підстави стверджувати, що релігійна спільнота як цілісний інститут виконує функцію незамінного соціально-психологічного та середовищного ресурсу. Вона забезпечує індивіду надійну соціальну підтримку, глибоке почуття належності до групи («ми-ідентичність»), екзистенційну та смислову визначеність у періоди суспільної нестабільності, а також безпосередньо сприяє формуванню й закріпленню адаптивних моделей поведінки. Спільна система духовних, етичних і моральних цінностей, що культивується всередині протестантських громад, створює унікальні сприятливі умови для підтримання внутрішньої психологічної рівноваги, нівелювання деструктивного впливу зовнішніх стресорів та збереження високого рівня психологічного здоров'я членів спільноти навіть в умовах тривалих, макросоціальних викликів і криз.

Перспективи подальших наукових досліджень у межах окресленої проблематики убачаються у поглибленому вивченні специфіки взаємозв'язку між індивідуальними ціннісними орієнтаціями, релігійною ідентичністю та об'єктивними показниками психологічного благополуччя.

Література:

1. Павлик Н. В. Гармонізація психологічного здоров'я педагогічних працівників в умовах війни та повоєнного відновлення України : практичний посібник. К. : ІПООД ім. Івана Зязюна, 2025. 195 с.

2. Панок В. Г., Предко В. В. Постковідне суспільство в умовах війни: фактор релігійності у підтримці життєстійкості особистості. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2024. Т. 35(74). № 4. С. 17–27. https://doi.org/10.32782/2709-3093/2024.4/04

3. Шпак Д. О. Духовно-ціннісний ресурс психологічної стійкості протестантів в умовах війни: результати формувального експерименту. *Габітус.* 2025. Вип. 79. Т. 2. С. 182–192. https://doi.org/10.32782/hbts.79.2.34

4. Aggarwal S., Wright J., Morgan A., Patton G., Reavley N. Religiosity and spirituality in the prevention and management of depression and anxiety in young people: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2023. Vol. 23. https://doi.org/10.1186/s12888-023-05091-2

5. Agorastos A., Demiralay C., Huber C. G. Influence of religious aspects and personal beliefson psychological behavior: focus on anxiety disorders. *Psychology Research and Behavior Management*. 2014. P. 93–101. https://doi.org/10.2147/PRBM.S43666

6. Coelho-Júnior H. J., Calvani R., Panza F., Allegri R. F., Picca A., Marzetti E., Alves V. P. Religiosity/Spirituality and Mental Health in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Frontiers in Medicine.* 2022. Vol. 9. https://doi.org/10.3389/fmed.2022.877213

7. Gartner J., Larson D., Allen G. Religious Commitment and Mental Health: A Review of the Empirical Literature. *Journal of Psychology and Theology*. 1991. Vol. 19. № 1. P. 6–25. https://doi.org/10.1177/009164719101900102

8. Moreira-Almeida A., Lotufo N. F., Koenig H. G. Religiousness and mental health: a review. *Revista Brasileira de Psiquiatria.* 2006. Vol. 28. № 3. P. 242–250. https://doi.org/10.1590/S1516-44462006000300018

9. Snider A.-M. McPhedran S. Religiosity, spirituality, mental health, and mental health treatment outcomes in Australia: a systematic literature review. *Mental Health, Religion & Culture.* 2014. Vol. 17. № 6. P. 568–581. https://doi.org/10.1080/13674676.2013.871240

10. Smith T. B., McCullough M. E., Poll J. Religiousness and depression: evidence foramain effect and the moderating influence of stressful life events. *Psychological Bulletin*. 2003. Vol. 129. №4. P. 614–636. https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.4.614

11. Wosmarin D. H., Kaufman C. C., Ford S. F., Keshava P., Drury M., Minns S., Marmarosh C., Chowdhury A., Sacchet M. D. The neuroscience of spirituality, religion, and mental health: A systematic review and synthesis. *Journal of Psychiatric Research.* 2022. Vol. 156. P. 100–113. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.10.003

12. You K. S., Lee H. O., Fitpatrick J. J., Kim S., Marui E., Lee J. S. Spirituality, depression, livingalone, and perceived health among Korean older adults in the community. *Arch Psychiatr Nurs.* 2009. №23. P. 309–322. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2008.07.003

Дата першого надходження статті до видання: 27.07.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 03.09.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 06.11.2026