МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

на тему: ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ЕМОЦІЙ У ОСІБ ІЗ БІПОЛЯРНИМ АФЕКТИВНИМ РОЗЛАДОМ

Виконала: студентка IV курсу,
групи 6.0532-3
спеціальності: 053 Психологія
освітньої програми: Психологія
Алмханна Марія Самеровна
Керівник: PhD, викладач кафедри
психології Околович О.С.
Рецензент: канд. психол. наук, доцент
кафедри психології Грандт В.В.

Запоріжжя - 2026

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
кафедра психології
рівень вищої освіти: бакалаврський
спеціальність: 053 Психологія
освітня програма: Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
В.о. завідувача кафедри психології
к.психол.н., доцент. Н.О. Губа
_____
«____»_____2026 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Алмханна Марії Самеровні

Тема роботи: Психологічні механізми саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом

керівник роботи: Околович О.С., PhD, викладач кафедри психології затверджені наказом ЗНУ від «08» грудня 2025 року № 1779-с

2.Строк подання студентом роботи _____

3.Вихідні дані до роботи: аналіз психолого-педагогічної, клінічної та психологічної літератури з проблеми емоційної саморегуляції та біполярного афективного розладу.

4.Зміст розрахунково-пояснювальної записки: здійснити теоретичний аналіз проблеми емоційної саморегуляції особистості; розкрити психологічні особливості біполярного афективного розладу; проаналізувати механізми емоційної саморегуляції у осіб із БАР; обґрунтувати вибір методів та методик емпіричного дослідження; дослідити особливості труднощів емоційної регуляції, копінг-стратегій, імпульсивності та локусу контролю у осіб із біполярним афективним розладом; здійснити аналіз та інтерпретацію отриманих результатів; розробити практичні рекомендації щодо розвитку механізмів емоційної саморегуляції.

Перелік графічного матеріалу: 8 таблиць.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Околович О. С., PhD		
Розділ 1	Околович О. С., PhD		
Розділ 2	Околович О. С., PhD		
Висновки	Околович О. С., PhD		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	грудень 2025 р.	Виконано
2	Робота над вступом	січень 2025 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	лютий 2025 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	березень 2026 р.	Виконано
5	Написання висновків	квітень 2026 р.	Виконано
6	Передзахист	травень 2026 р.	Виконано
7	Нормоконтроль	травень 2026 р.	Виконано

Студент _____ М. С. Алмханна

Керівник роботи _____ О. С. Околович

Нормоконтроль пройдено
Нормоконтролер _____І. І. Менсітов

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота бакалавра: 45 сторінки, 8 таблиць, 47 джерел, 7 додатків.

Об’єкт дослідження: емоційна саморегуляція психічних станів у осіб із біполярним афективним розладом.

Предмет дослідження: психологічні механізми саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні механізми саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом.

Гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що для осіб із біполярним афективним розладом характерні специфічні особливості психологічних механізмів саморегуляції емоцій, які проявляються у підвищеній емоційній реактивності, труднощах емоційного контролю, схильності до неадаптивних копінг-стратегій, високому рівні імпульсивності та тенденції до зовнішнього локусу контролю.

Методи дослідження: теоретичні: аналіз, систематизація, узагальнення та порівняння наукових джерел; емпіричні: шкала труднощів емоційної регуляції (DERS), опитувальник копінг-стратегій (COPE), опитувальник когнітивної регуляції емоцій (ERQ), шкала імпульсивності Барратта (BIS-11), методика визначення локусу контролю, авторська анкета; статистичні: методи описової статистики та кореляційний аналіз.

Наукова новизна дослідження полягає в уточненні особливостей психологічних механізмів саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом в умовах воєнного стану, а також у визначенні взаємозв’язку між труднощами емоційної регуляції, копінг-стратегіями, імпульсивністю та локусом контролю.

Галузь використання: практична діяльність психологів, психотерапевтів та фахівців у сфері психічного здоров’я.

БІПОЛЯРНИЙ АФЕКТИВНИЙ РОЗЛАД, ЕМОЦІЙНА САМОРЕГУЛЯЦІЯ, ЕМОЦІЙНА РЕГУЛЯЦІЯ, КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ, ІМПУЛЬСИВНІСТЬ, ЛОКУС КОНТРОЛЮ, ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ’Я.

SUMMARY

Almkhanna M. S. Psychological Mechanisms of Emotional Self-Regulation in Individuals with Bipolar Affective Disorder.

The qualifying work consists of an Introduction, 2 Chapters, Conclusions, References, and 7 appendices. The qualifying work volume is 58 pages long, 45 of them – main text. There are 8 tables.

The qualifying work provides a theoretical overview and presents the results of an empirical study of psychological mechanisms of emotional self-regulation in individuals with bipolar affective disorder, focusing on emotion regulation difficulties, coping strategies, impulsivity, and locus of control.

The object of the research is emotional self-regulation in individuals with bipolar affective disorder.

The subject of the research is psychological mechanisms of emotional self-regulation in individuals with bipolar affective disorder.

The aim of the research is to theoretically substantiate and empirically investigate psychological mechanisms of emotional self-regulation in individuals with bipolar affective disorder.

The objectives of the research are:

- to analyze theoretical approaches to emotional self-regulation in modern psychological science;

- to identify psychological characteristics and emotional disturbances associated with bipolar affective disorder;

- to analyze psychological mechanisms of emotional self-regulation in individuals with bipolar affective disorder;

- to justify the research methodology and methods;

- to investigate emotion regulation difficulties, coping strategies, impulsivity, and locus of control in individuals with bipolar affective disorder;

- to interpret the obtained empirical results in the context of modern psychological theories;

- to develop practical recommendations for improving emotional self-regulation mechanisms.

Chapter 1 “Theoretical Analysis of Emotional Self-Regulation Mechanisms in Individuals with Bipolar Affective Disorder” provides a theoretical analysis of emotional self-regulation, bipolar affective disorder, and psychological mechanisms of emotional regulation.

Chapter 2 “Empirical Study of Psychological Mechanisms of Emotional Self-Regulation in Individuals with Bipolar Affective Disorder” describes the research design, methods, diagnostic tools, and presents the analysis and interpretation of empirical results.

The study confirms that individuals with bipolar affective disorder demonstrate increased emotional reactivity, emotion regulation difficulties, elevated impulsivity, and a tendency toward maladaptive coping strategies and an external locus of control.

The scientific novelty of the study lies in clarifying the specific features of psychological mechanisms of emotional self-regulation in individuals with bipolar affective disorder under martial law conditions, as well as identifying relationships between emotion regulation difficulties, coping strategies, impulsivity, and locus of control.

The practical significance of the study lies in the possibility of applying its results in the professional activities of psychologists, psychotherapists, and mental health specialists, as well as in the development of psychological support and emotional self-regulation programs for individuals with bipolar affective disorder.

Key words: bipolar affective disorder, emotional self-regulation, emotion regulation, psychological mechanisms, coping strategies, impulsivity, locus of control, emotional reactivity, mental health.

ЗМІСТ

ВСТУП 9
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ У ОСІБ ІЗ БІПОЛЯРНИМ АФЕКТИВНИМ РОЗЛАДОМ 13
1.1. Поняття та сутність емоційної саморегуляції у вітчизняній та закордонній науці 13
1.2. Біполярний афективий розлад: психологічна характеристика та особливості емоційних порушень 18
1.3. Особливості психологічних механізмів саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом 23
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ У ОСІБ ІЗ БІПОЛЯРНИМ АФЕКТИВНИМ РОЗЛАДОМ 29
2.1. Методи й організація дослідження психологічних механізмів саморегуляції в осіб із біполярним афективним розладом 29
2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів дослідження 32
2.3. Розробка практичних рекомендацій щодо розвитку механізмів емоційної саморегуляції у осіб із біполярним афективним розладом 38
ВИСНОВКИ 43
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 46
ДОДАТКИ 50

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

БАР - біполярний афективний розлад

DERS - Difficulties in Emotion Regulation Scale (шкала труднощів емоційної регуляції)

COPE - Coping Orientation to Problems Experienced (опитувальник копінг-стратегій)

ERQ - Emotion Regulation Questionnaire (опитувальник когнітивної регуляції емоцій)

BIS-11 - Barratt Impulsiveness Scale (шкала імпульсивності Барратта)

SPSS Statistical Package for the Social Sciences (програма статистичної обробки даних)

r - коефіцієнт кореляції

p - рівень статистичної значущості

ВСТУП

Актуальність проблеми. Сучасний етап розвитку українського суспільства характеризується значним підвищенням рівня психоемоційного напруження, що пов’язано з тривалим воєнним станом, соціальною нестабільністю, вимушеними змінами умов життя та постійним впливом стресогенних чинників. У таких умовах особливого значення набуває проблема емоційної саморегуляції особистості як здатності усвідомлювати, контролювати та коригувати власні емоційні стани відповідно до вимог ситуації та внутрішніх потреб. Саме ефективність механізмів саморегуляції значною мірою визначає рівень психологічної адаптації, стресостійкості та психічного благополуччя людини.

Особливої уваги потребують особи з біполярним афективним розладом (БАР), для яких характерними є виражені коливання настрою, підвищена емоційна реактивність, нестабільність психічних станів та труднощі контролю афективних проявів. Навіть у періоди ремісії у таких осіб можуть зберігатися порушення емоційної регуляції, підвищена імпульсивність, труднощі у подоланні стресових ситуацій та схильність до неадаптивних копінг-стратегій. В умовах воєнного стану зазначені прояви можуть посилюватися, що негативно впливає на психологічне функціонування особистості та її соціальну адаптацію.

Проблема емоційної саморегуляції активно досліджується у зарубіжній та вітчизняній психологічній науці. Значний внесок у розробку теоретичних засад емоційної регуляції здійснили Дж. Гросс, Р. Лазарус, С. Фолкман, А. Бандура, Н. Гарнефскі, Д. Гоулман та інші. У працях Дж. Гросса емоційна саморегуляція розглядається як процес впливу особистості на виникнення, інтенсивність і тривалість емоційних переживань [37]. Р. Лазарус та С. Фолкман досліджували проблему саморегуляції у контексті копінг-поведінки та психологічної адаптації до стресових ситуацій [41]. А. Бандура

пов’язував саморегуляцію із механізмами самоконтролю та самоефективності особистості [3].

У вітчизняній психології проблему саморегуляції досліджували С. Максименко, Т. Титаренко, Г. Балл, М. Боришевський, В. Рибалка, та інші науковці. Дослідники підкреслюють, що емоційна саморегуляція є складним інтегративним утворенням, яке забезпечує узгодження внутрішніх психічних процесів із зовнішніми умовами діяльності, сприяє психологічній стійкості та адаптивності особистості [7].

Попри значну кількість наукових праць, присвячених біполярному афективному розладу, більшість досліджень зосереджені переважно на клінічних, психіатричних та нейробіологічних аспектах проблеми. Психологічні механізми емоційної саморегуляції у осіб із БАР, особливо в умовах тривалого стресу та воєнного стану, залишаються недостатньо вивченими. Недостатньо дослідженими є особливості когнітивної регуляції емоцій, копінг-стратегій, імпульсивності та локусу контролю у осіб із даним розладом. Саме це зумовлює актуальність дослідження психологічних механізмів саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом.

Об’єкт дослідження - емоційна саморегуляція психічних станів у осіб із біполярним афективним розладом.

Предмет дослідження - психологічні механізми саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом.

Мета дослідження - теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні механізми саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом.

Гіпотеза дослідження полягає у припущенні, що для осіб із біполярним афективним розладом характерні специфічні особливості психологічних механізмів саморегуляції емоцій, які проявляються у підвищеній емоційній реактивності, труднощах емоційного контролю, схильності до неадаптивних копінг-стратегій, високому рівні імпульсивності та тенденції до зовнішнього локусу контролю.

Відповідно до поставленої мети визначено такі завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз проблеми емоційної саморегуляції психічних станів у вітчизняній та зарубіжній науці.
2. Визначити основні психологічні механізми саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом.
3. Емпірично дослідити психологічні механізми саморегуляції психічних станів у осіб із біполярним афективним розладом.
4. Проаналізувати та інтерпретувати результати отриманих даних.
5. Розробити практичні рекомендації щодо розвитку механізмів емоційної саморегуляції у осіб із біполярним афективним розладом.

Методи дослідження: теоретичні (аналіз, систематизація, порівняння та узагальнення наукових джерел); емпіричні (шкала труднощів емоційної регуляції (DERS), опитувальник копінг-стратегій (COPE), опитувальник когнітивної регуляції емоцій (ERQ Дж. Гросса), шкала імпульсивності Барратта (BIS-11), методика визначення локусу контролю, авторська анкета повсякденної емоційної саморегуляції); - статистичні (методи описової статистики та кореляційний аналіз).

Наукова новизна дослідження полягає в уточненні особливостей психологічних механізмів саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом в умовах воєнного стану, а також у визначенні взаємозв’язку між труднощами емоційної регуляції, копінг-стратегіями, імпульсивністю та локусом контролю.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів у практичній діяльності психологів, психотерапевтів та фахівців у сфері психічного здоров’я під час роботи з особами із біполярним афективним розладом. Матеріали дослідження можуть бути використані для розробки психокорекційних програм, спрямованих на розвиток навичок емоційної саморегуляції, підвищення рівня психологічної адаптації та профілактику емоційної дезадаптації.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Перший розділ присвячений теоретичному аналізу психологічних механізмів саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом. У другому розділі представлено організацію, методи, результати емпіричного дослідження та їх інтерпретацію. Загальний обсяг роботи становить 58 сторінок, з них основного тексту 45 сторінок. Робота містить 8 таблиць, список використаних джерел налічує 47 найменувань. Додатки розміщено на 9 сторінках.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ У ОСІБ ІЗ БІПОЛЯРНИМ АФЕКТИВНИМ РОЗЛАДОМ

1.1. Поняття та сутність емоційної саморегуляції у вітчизняній та зарубіжній науці

Проблема емоційної саморегуляції є однією з найбільш актуальних у сучасній психології, оскільки вона безпосередньо пов’язана зі здатністю особистості підтримувати психологічну рівновагу, адаптуватися до змін середовища та ефективно функціонувати у складних життєвих ситуаціях. Емоційна саморегуляція визначає особливості реагування людини на стресові події, рівень емоційної стабільності та здатність контролювати власні переживання.

У широкому розумінні саморегуляція розглядається як процес цілеспрямованого управління людиною власною поведінкою, діяльністю та психічними станами. Вона охоплює когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти й забезпечує узгодження внутрішніх психічних процесів із зовнішніми вимогами середовища.

У сучасній психології поняття «саморегуляція», «емоційна саморегуляція» та «емоційна регуляція» є близькими, проте не тотожними. Саморегуляція розглядається як загальна здатність особистості до контролю психічних станів, поведінки та діяльності, тоді як емоційна саморегуляція стосується безпосередньо процесів контролю, усвідомлення та модифікації емоційних переживань. Поняття емоційної дисрегуляції використовується для позначення порушень механізмів контролю емоційних реакцій, що можуть проявлятися у підвищеній емоційній реактивності, імпульсивності та труднощах емоційного контролю.

У даному дослідженні емоційна саморегуляція розглядається як система усвідомлених та неусвідомлених психічних механізмів, спрямованих на контроль, модифікацію та адаптивне вираження емоційних станів.

У зарубіжній психології проблема емоційної саморегуляції досліджується в межах когнітивного, поведінкового та гуманістичного підходів. Одним із найбільш відомих дослідників емоційної регуляції є Джеймс Гросс, який розробив процесуальну модель емоційної саморегуляції [37]. Відповідно до даної концепції, емоційна регуляція включає процеси, за допомогою яких людина впливає на виникнення емоцій, особливості їх переживання та способи прояву.

Дж. Гросс виділяє декілька основних стратегій емоційної регуляції: вибір ситуації, модифікацію ситуації, спрямування уваги, когнітивну переоцінку та пригнічення емоційних реакцій [37]. Дослідник вважає, що найбільш адаптивною стратегією є когнітивна переоцінка, яка дозволяє змінити сприйняття ситуації ще до формування повноцінної емоційної реакції. Пригнічення емоцій, навпаки, розглядається як менш ефективний механізм, оскільки воно не усуває внутрішнього переживання, а лише блокує його зовнішній прояв.

Емпіричні дані свідчать, що особи з біполярним афективним розладом мають вищий рівень труднощів емоційної регуляції порівняно як із психічно здоровими людьми, так і з представниками інших клінічних груп. Зокрема, у дослідженнях відзначаються труднощі контролю імпульсивних реакцій, недостатня емоційна усвідомленість та схильність до використання неадаптивних стратегій емоційної регуляції [38].

Подальший розвиток проблема саморегуляції отримала у працях Річарда Лазаруса та Сьюзен Фолкман, які досліджували її у контексті копінг-поведінки та психологічного стресу [41]. На думку авторів, емоції виникають у результаті когнітивної оцінки ситуації, а зміна інтерпретації подій може впливати на емоційний стан людини. У зв’язку з цим важливу роль у процесі саморегуляції відіграють когнітивні механізми, спрямовані на

переосмислення стресових ситуацій.

На відміну від процесуальної моделі Дж. Гросса, у якій основний акцент робиться на етапах регуляції емоційної реакції, концепція Р. Лазаруса та С. Фолкман більшою мірою орієнтована на когнітивну оцінку стресової ситуації та копінг-механізми її подолання. Спільним для зазначених підходів є розуміння емоційної саморегуляції як важливого механізму психологічної адаптації особистості.

Значний внесок у вивчення саморегуляції здійснив Альберт Бандура, який розглядав її через призму теорії соціального научіння [28]. Дослідник підкреслював, що людина здатна свідомо контролювати власну поведінку завдяки механізмам самоспостереження, самооцінювання та самопідкріплення. Важливим компонентом саморегуляції Бандура вважав самоефективність - віру особистості у власну здатність впливати на події та контролювати власне життя.

У межах дослідження когнітивної регуляції емоцій значний інтерес становлять праці Н. Гарнефскі та В. Крайг [34]. Дослідники виділяють адаптивні та неадаптивні когнітивні стратегії емоційної регуляції. До адаптивних стратегій вони відносять позитивну переоцінку, прийняття ситуації та планування подальших дій, тоді як румінація, катастрофізація та самозвинувачення розглядаються як неадаптивні механізми, що підвищують ризик розвитку емоційних порушень.

Аналіз сучасних досліджень також свідчить про зв’язок між емоційною дисрегуляцією та вираженістю афективної симптоматики при БАР. Дослідники підкреслюють, що румінація, емоційне неприйняття та труднощі когнітивної переоцінки можуть посилювати як депресивні, так і маніакальні прояви розладу [40].

Для осіб із біполярним афективним розладом порушення механізмів емоційної саморегуляції мають особливе значення, оскільки емоційна нестабільність безпосередньо впливає на соціальне функціонування, міжособистісні взаємини та здатність особистості до психологічної адаптації.

У маніакальних станах можуть посилюватися імпульсивність, ризикована поведінка та труднощі контролю емоційних реакцій, тоді як у депресивних епізодах спостерігаються схильність до румінації, емоційного виснаження та зниження адаптивних копінг-стратегій.

У сучасній психології проблема емоційної саморегуляції також пов’язується з поняттям емоційного інтелекту. Деніел Гоулман визначає саморегуляцію як один із базових компонентів емоційної компетентності особистості [35]. На його думку, здатність контролювати імпульсивні реакції, усвідомлювати власні емоції та конструктивно їх виражати є важливою умовою психологічної зрілості та ефективної соціальної взаємодії.

Важливий внесок у розвиток уявлень про саморегуляцію здійснили представники когнітивного напряму психології. У межах когнітивного підходу емоційні реакції розглядаються як результат інтерпретації ситуації людиною. Аарон Бек зазначав, що негативні емоційні стани часто формуються внаслідок дисфункціональних переконань та автоматичних негативних думок [31]. Саме тому зміна способу інтерпретації подій є важливим механізмом психологічної саморегуляції.

У межах когнітивно-поведінкової терапії особливе значення приділяється формуванню навичок контролю емоційних реакцій, розвитку адаптивного мислення та зниженню рівня дезадаптивних поведінкових проявів. Подібний підхід є особливо важливим у роботі з особами, які мають порушення емоційної стабільності.

У вітчизняній психології проблему саморегуляції досліджували С. Максименко, Т. Титаренко, М. Боришевський, В. Рибалка, Г. Балл, та інші науковці. Дослідники розглядають саморегуляцію як важливу умову психологічної адаптації, самоконтролю та гармонійного розвитку особистості.

С. Максименко визначає саморегуляцію як інтегративну властивість особистості, що забезпечує цілісність психічної діяльності та здатність людини до самоконтролю [10]. Т. Титаренко акцентує увагу на ролі

особистісного досвіду та життєвих криз у формуванні механізмів саморегуляції [20]. М. Боришевський пов’язує саморегуляцію із розвитком самосвідомості та відповідальності особистості [2].

Нейропсихологічні дослідження підтверджують, що у осіб із БАР спостерігаються особливості функціонування мозкових структур, пов’язаних із процесами емоційної регуляції. Сучасні fMRI-дослідження вказують на порушення активності ділянок мозку, відповідальних за когнітивний контроль емоційних реакцій та переоцінку емоційної інформації [32].

У сучасній психології також значна увага приділяється ролі рефлексії у процесі емоційної саморегуляції. Рефлексія дозволяє особистості аналізувати власні переживання, оцінювати ефективність поведінкових стратегій та усвідомлювати психологічні причини емоційних реакцій. Саме здатність до рефлексії допомагає людині формувати більш адаптивні способи емоційного реагування та покращувати навички психологічного самоконтролю.

Аналіз наукових підходів свідчить, що зарубіжні дослідники переважно розглядають емоційну саморегуляцію через механізми когнітивної оцінки, копінг-поведінки та контролю емоційних реакцій. У вітчизняній психології більша увага приділяється ролі саморегуляції у процесах психологічної адаптації, особистісного розвитку та збереження психічної стійкості.

Отже, емоційна саморегуляція є складною багатокомпонентною системою, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові механізми контролю психічних станів особистості.

Таблиця 1.1 – Компоненти емоційної саморегуляції

Компонент	**Характеристика**
Когнітивний	Усвідомлення, оцінка та переосмислення емоційних ситуацій
Емоційний	Здатність до усвідомлення, контролю та модифікації емоційних переживань
Поведінковий	Контроль поведінкових реакцій та зовнішніх проявів емоцій
Мотиваційний	Підтримання внутрішньої мотивації та здатності до самоконтролю

Вольовий	Контроль імпульсивних реакцій та здатність до свідомої регуляції поведінки

Розроблено автором на основі аналізу наукових джерел [28; 34; 37; 41].

У науковій літературі відзначається, що у осіб із біполярним афективним розладом спостерігаються виражені порушення механізмів емоційної саморегуляції, зокрема недостатня здатність до контролю імпульсивних реакцій, емоційна лабільність та схильність до використання неадаптивних копінг-стратегій. Нейропсихологічні дослідження також свідчать про порушення механізмів когнітивного контролю емоцій та труднощі когнітивної переоцінки емоційних ситуацій у осіб із БАР. Сучасні психотерапевтичні підходи дедалі більше орієнтуються на розвиток навичок емоційної саморегуляції, емоційного усвідомлення та формування адаптивних способів реагування на стресові ситуації [36]. У зв'язку з цим дослідження психологічних механізмів саморегуляції у осіб із БАР є важливим напрямом сучасної психологічної науки та практики.

Таким чином, аналіз наукових підходів до проблеми емоційної саморегуляції свідчить про багатокомпонентний характер даного феномену та його важливу роль у забезпеченні психологічної адаптації особистості. Зарубіжні підходи переважно акцентують увагу на когнітивних механізмах регуляції емоцій, копінг-стратегіях та контролі емоційних реакцій, тоді як у вітчизняній психології більше уваги приділяється питанням психологічної стійкості, самосвідомості та особистісної адаптації. Методологічно найбільш близькою до даного дослідження є процесуальна модель емоційної регуляції Дж. Гросса, яка дозволяє комплексно розглядати механізми контролю емоційних реакцій у осіб із біполярним афективним розладом. Це створює підґрунтя для подальшого аналізу психологічних особливостей осіб із БАР.

1.2. Біполярний афективний розлад: психологічна характеристика та особливості емоційних порушень

Біполярний афективний розлад належить до складних психічних

порушень, що супроводжуються вираженими коливаннями настрою, змінами психічної активності, поведінкових реакцій та емоційного функціонування особистості. Для даного розладу характерне чергування маніакальних, гіпоманіакальних та депресивних епізодів, які суттєво впливають на психологічний стан, міжособистісну взаємодію та соціальну адаптацію людини.

У сучасній психології та психіатрії БАР розглядається як мультифакторний розлад, розвиток якого зумовлений взаємодією біологічних, психологічних та соціальних чинників. Наукові джерела вказують на важливу роль генетичної схильності, нейробіологічних механізмів, особливостей функціонування нейромедіаторних систем та психосоціальних факторів у формуванні даного порушення [10]. Водночас виключно біологічне пояснення БАР є недостатнім, оскільки клінічні прояви розладу тісно пов’язані з особливостями емоційної регуляції, когнітивного функціонування та психологічної адаптації особистості.

Однією з ключових психологічних характеристик біполярного афективного розладу є емоційна дисрегуляція. Емоційна дисрегуляція розглядається як порушення здатності особистості усвідомлювати, контролювати та адаптивно модифікувати власні емоційні реакції відповідно до вимог ситуації. Для осіб із БАР подібні порушення можуть проявлятися у підвищеній емоційній реактивності, нестійкості емоційних реакцій та недостатній здатності до контролю афективних проявів. Подібні особливості суттєво ускладнюють процес емоційної саморегуляції та можуть негативно впливати на рівень психологічної адаптації особистості.

Маніакальні стани характеризуються патологічно підвищеним настроєм, гіперактивністю, прискоренням мислення, імпульсивністю та схильністю до ризикованої поведінки. У таких станах часто спостерігається зниження критичності до власних дій, недостатня здатність до прогнозування наслідків поведінки та послаблення механізмів самоконтролю. У результаті цього особа може приймати необдумані рішення та демонструвати

поведінкові реакції, що ускладнюють соціальну взаємодію.

Порушення емоційного контролю в маніакальних станах пов’язане зі зниженням когнітивного контролю та послабленням механізмів прогнозування наслідків поведінки, що може призводити до імпульсивних рішень та соціально дезадаптивних форм реагування. Таким чином, емоційна нестійкість у маніакальних епізодах проявляється не лише на рівні переживань, а й у поведінковій сфері особистості.

Депресивні епізоди, навпаки, супроводжуються пригніченим настроєм, емоційним виснаженням, тривожністю, почуттям безнадійності та зниженням психічної активності. Для подібних станів характерними є румінації, фіксація на негативних переживаннях та ускладнення процесів емоційної регуляції. На відміну від маніакальних епізодів, де порушення саморегуляції переважно пов’язані з імпульсивністю та гіперактивністю, у депресивних станах вони проявляються через емоційне виснаження, зниження когнітивного контролю та переважання негативних емоційних переживань.

Таблиця 1.2 – Емоційні, когнітивні та поведінкові прояви БАР

Сфера психологічних проявів	Основні особливості
Емоційна сфера	Емоційна лабільність, підвищена емоційна реактивність, порушення емоційного контролю
Когнітивна сфера	Румінації, когнітивні викривлення, порушення когнітивної послідовності та контролю мислення
Поведінкова сфера	Імпульсивність, схильність до імпульсивних та ризикованих поведінкових реакцій
Міжособистісна взаємодія	Конфліктність, порушення соціальної адаптації, схильність до соціальної ізоляції
Копінг-поведінка	Переважання неадаптивних стратегій подолання стресу

Складено автором на основі аналізу наукових джерел [31; 32; 38; 40; 41].

Відповідно до сучасних наукових даних, БАР часто розглядається у

контексті емоційної дисрегуляції. Так, Ш. Грубер підкреслює, що для осіб із БАР характерними є порушення усвідомлення та контролю емоційних реакцій, а також підвищена емоційна реактивність [38]. А. Джонсон пов’язує емоційні порушення при БАР із особливостями когнітивної обробки інформації та схильністю до крайніх оцінок ситуацій [40]. У роботах К. Джеймісон особлива увага приділяється інтенсивності емоційних переживань та порушенню відчуття внутрішньої стабільності особистості [39].

Поряд з емоційними порушеннями біполярний афективний розлад супроводжується когнітивними особливостями, які впливають на процес психологічної адаптації та механізми емоційної саморегуляції. Для осіб із БАР характерними можуть бути труднощі концентрації уваги, нестійкість мислення, підвищена емоційна залученість у переживання та схильність до когнітивних викривлень.

У депресивних епізодах часто спостерігаються румінації, фіксація на негативних переживаннях, труднощі концентрації уваги та переважання песимістичного способу інтерпретації подій. У маніакальних станах, навпаки, може виникати прискорення мислення, надмірна кількість ідей, недостатній когнітивний контроль та схильність до переоцінки власних можливостей.

У наукових працях також відзначається наявність когнітивних викривлень у осіб із БАР. До найбільш поширених належать катастрофізація, поляризоване мислення, надмірне узагальнення та емоційне мислення. Подібні способи інтерпретації подій можуть посилювати емоційну лабільність та підтримувати дезадаптивні емоційні реакції [31].

Сучасні нейропсихологічні дослідження свідчать, що у осіб із БАР спостерігаються порушення взаємодії між префронтальною корою та лімбічною системою, що може знижувати ефективність когнітивного контролю емоційних реакцій. Підвищена активність мигдалеподібного тіла при одночасному послабленні регуляторної функції префронтальної кори може сприяти емоційній лабільності та імпульсивним поведінковим

реакціям.

Важливим чинником у когнітивному функціонуванні осіб із БАР є рівень рефлексії та когнітивна гнучкість. Здатність особистості усвідомлювати власний психічний стан, аналізувати зміни настрою та змінювати способи реагування на стресові ситуації є важливою умовою ефективної емоційної саморегуляції. Водночас недостатній рівень когнітивного контролю може сприяти імпульсивним поведінковим реакціям та труднощам прогнозування наслідків власних дій.

Таким чином, когнітивні порушення при БАР безпосередньо впливають на здатність особистості до емоційної саморегуляції та можуть ускладнювати процес психологічної адаптації.

Для осіб із БАР також характерними є труднощі міжособистісної взаємодії та соціального функціонування. Підвищена емоційна реактивність, імпульсивність та нестабільність самооцінки можуть провокувати конфліктні ситуації, порушення комунікації та соціальної взаємодії. У періоди маніакальних станів може спостерігатися переоцінка власних можливостей та зниження критичності до власної поведінки, тоді як у депресивних епізодах часто виникають почуття провини, емоційна невпевненість та негативне ставлення до себе.

У межах сучасних наукових підходів підкреслюється, що емоційна нестійкість при БАР може зберігатися навіть у періоди ремісії та негативно впливати на рівень психологічної адаптації особистості.

Науковці наголошують, що важливим чинником психологічної адаптації осіб із БАР є соціальна підтримка та використання адаптивних копінг-стратегій. Водночас для осіб із даним розладом більш характерними є неадаптивні способи подолання стресу, зокрема уникнення, емоційне реагування, самозвинувачення та фіксація на негативних переживаннях [41].

В умовах хронічного стресу та тривалого психоемоційного напруження можуть посилюватися прояви афективної симптоматики та емоційної дисрегуляції, що додатково ускладнює процес психологічної адаптації осіб із

БАР.

Отже, біполярний афективний розлад супроводжується системними порушеннями емоційної, когнітивної та поведінкової сфер особистості. Провідне місце серед психологічних проявів БАР займають емоційна дисрегуляція, зниження когнітивного контролю та переважання неадаптивних копінг-стратегій, що ускладнює процес психологічної адаптації особистості. Виявлені особливості обґрунтовують необхідність дослідження механізмів емоційної саморегуляції як одного з ключових чинників психологічного функціонування осіб із БАР.

Таким чином, аналіз психологічних особливостей осіб із БАР дозволяє перейти до дослідження конкретних механізмів емоційної саморегуляції, які будуть вивчатися в емпіричній частині роботи.

1.3. Особливості психологічних механізмів саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом

Психологічні механізми емоційної саморегуляції забезпечують підтримання психічної стабільності особистості, її адаптацію до змін середовища та ефективне подолання стресових ситуацій. У випадку біполярного афективного розладу зазначені механізми функціонують специфічним чином, оскільки емоційна сфера осіб із БАР характеризується емоційною лабільністю, підвищеною реактивністю та зниженням ефективності контролю афективних проявів.

У сучасній психології механізми емоційної саморегуляції розглядаються як сукупність когнітивних, емоційних та поведінкових процесів, спрямованих на усвідомлення, оцінювання, контроль та корекцію емоційних станів. Вони забезпечують підтримання психологічної рівноваги та сприяють адаптації особистості до зовнішніх і внутрішніх змін.

Емпіричні дані свідчать, що у осіб із біполярним афективним розладом спостерігаються суттєві порушення функціонування механізмів саморегуляції, які можуть проявлятися у вигляді підвищеної емоційної

реактивності, афективної лабільності, імпульсивності, недостатнього рівня емоційного усвідомлення та переважання неадаптивних способів подолання стресу [38].

Однією з ключових особливостей емоційної саморегуляції при БАР є підвищена емоційна реактивність. Особи із даним розладом часто демонструють інтенсивні емоційні реакції навіть на незначні подразники. Підвищена емоційна реактивність при БАР проявляється нестабільністю афективних реакцій, що може варіювати від надмірного емоційного піднесення до різкого зниження настрою залежно від фази перебігу розладу. Подібна особливість суттєво ускладнює процес психологічної адаптації та підвищує рівень психоемоційного напруження.

У працях Ш. Грубер зазначається, що підвищена емоційна реактивність є одним із центральних проявів біполярного афективного розладу [38]. Дослідниця підкреслює, що особи із БАР схильні до більш інтенсивного переживання як позитивних, так і негативних емоцій, що значно ускладнює процес їх регуляції.

Порівняльний аналіз маніакальних та депресивних проявів свідчить, що порушення емоційної саморегуляції при БАР мають різні механізми прояву. У маніакальних станах порушення регуляторних механізмів пов’язані переважно з імпульсивністю, переоцінкою власних можливостей та недостатнім поведінковим контролем. У депресивних епізодах, навпаки, переважають румінації, фіксація на негативних переживаннях та зниження здатності до активного регулювання емоційного стану.

Важливим компонентом психологічних механізмів саморегуляції є здатність до усвідомлення та ідентифікації емоцій. Для осіб із БАР характерним може бути недостатній рівень емоційної усвідомленості, що проявляється у труднощах ідентифікації, диференціації та вербалізації власних емоційних переживань. Недостатня здатність до усвідомлення власного психоемоційного стану ускладнює вибір ефективних способів регуляції емоційних реакцій та сприяє використанню неадаптивних

поведінкових стратегій.

У дослідженнях Дж. Гросса підкреслюється, що ефективність регуляції емоцій значною мірою залежить від здатності особистості своєчасно усвідомлювати та оцінювати власні емоційні переживання [37]. Недостатній рівень емоційного усвідомлення може сприяти посиленню психоемоційної напруги та погіршенню психологічної адаптації.

Важливу роль у процесі регуляції емоційних станів відіграють когнітивні механізми інтерпретації та оцінювання ситуації. Саме вони визначають особливості сприйняття подій, оцінювання стресових ситуацій та вибір поведінкових стратегій реагування. У осіб із біполярним афективним розладом часто спостерігається переважання неадаптивних когнітивних стратегій, таких як катастрофізація, румінація, самозвинувачення та емоційне пригнічення.

Н. Гарнефскі зазначає, що неадаптивні когнітивні стратегії регуляції емоцій пов’язані з підвищеним рівнем тривожності, депресивності та емоційної лабільності [34]. Натомість використання адаптивних стратегій, зокрема позитивної переоцінки або прийняття ситуації, сприяє психологічній стійкості та ефективнішому подоланню стресу.

Аналіз сучасних досліджень дозволяє припустити, що порушення емоційного контролю при БАР пов’язані з поєднанням когнітивних викривлень, підвищеної імпульсивності та недостатньої ефективності адаптивних копінг-стратегій. Саме взаємозв’язок когнітивних, емоційних та поведінкових механізмів значною мірою визначає специфіку емоційної саморегуляції у осіб із БАР.

Значну роль у функціонуванні механізмів саморегуляції відіграють копінг-стратегії, тобто способи подолання стресових ситуацій. Для осіб із БАР характерним є переважання емоційно-орієнтованих та неадаптивних копінг-стратегій, серед яких уникнення проблеми, заперечення, емоційне реагування та соціальна ізоляція.

Р. Лазарус та С. Фолкман підкреслювали, що ефективність

психологічної адаптації значною мірою залежить від того, які саме копінг-стратегії використовує особистість [41]. Використання неадаптивних способів подолання стресу сприяє накопиченню психоемоційного напруження та посиленню емоційних порушень.

Важливим психологічним механізмом саморегуляції є рівень імпульсивності. Особи із біполярним афективним розладом часто демонструють схильність до швидких, недостатньо обдуманих рішень та зниження здатності стримувати поведінкові реакції. Особливо виражено це проявляється у періоди маніакальних станів.

Імпульсивність негативно впливає на здатність особистості до прогнозування наслідків власної поведінки та ускладнює процес емоційного контролю. Високий рівень імпульсивності також може сприяти формуванню конфліктної поведінки, ризикованих дій та соціальної дезадаптації [29].

Сучасні нейропсихологічні дослідження пов’язують підвищений рівень імпульсивності при БАР із порушенням функціонування префронтальної кори та недостатньою ефективністю механізмів когнітивного контролю емоційних реакцій.

Важливим компонентом психологічної саморегуляції також є локус контролю, який визначає особливості сприйняття особистістю причин власних успіхів, невдач та емоційних станів. Для багатьох осіб із БАР характерною є тенденція до зовнішнього локусу контролю, що проявляється у схильності пояснювати події зовнішніми обставинами та недостатньо усвідомлювати власний вплив на психоемоційний стан.

Зовнішній локус контролю може знижувати рівень відповідальності за власну поведінку та ускладнювати формування ефективних механізмів саморегуляції. Натомість внутрішній локус контролю сприяє активнішому використанню адаптивних стратегій подолання труднощів та підвищує рівень психологічної стійкості [45].

У сучасній психології емоційний інтелект розглядається як один із ключових ресурсів ефективної емоційної саморегуляції та психологічної

адаптації особистості. Дослідники підкреслюють, що здатність людини усвідомлювати, розуміти та контролювати власні емоції значною мірою визначає ефективність психологічної адаптації та рівень психічного благополуччя.

Д. Гоулман розглядав емоційний інтелект як сукупність здібностей, пов'язаних із розумінням власних емоцій, контролем емоційних реакцій, емпатією та ефективною міжособистісною взаємодією [35].

Емоційний інтелект безпосередньо впливає на процес регуляції психоемоційних станів, оскільки здатність усвідомлювати власні переживання дозволяє особистості своєчасно реагувати на зміни емоційного стану та використовувати адаптивні способи психологічного контролю.

Для осіб із біполярним афективним розладом проблема розвитку емоційного інтелекту є особливо актуальною, оскільки недостатня здатність до емоційного контролю негативно впливає на повсякденне функціонування особистості. Підвищена емоційна реактивність, різкі зміни настрою та недостатній рівень емоційної усвідомленості можуть ускладнювати процес конструктивного реагування на стресові ситуації.

Таблиця 1.3 – Психологічні механізми саморегуляції емоцій у осіб із БАР

Психологічний механізм	Особливості прояву при БАР
Емоційна регуляція	Підвищена емоційна реактивність, афективна лабільність Емоційна нестабільність, ускладнення психологічної адаптації
Когнітивна регуляція	Румінації, катастрофізація, когнітивні викривлення Посилення тривожності та депресивних переживань
Копінг-стратегії	Уникнення, емоційне реагування, соціальна ізоляція Зростання психоемоційного напруження
Імпульсивність	Недостатній поведінковий контроль, схильність до ризикованих дій

	Конфліктність та поведінкова дезадаптація

Складено автором на основі аналізу наукових джерел [29; 34; 37; 38; 41].

Аналіз сучасних досліджень свідчить, що тривалий психоемоційний стрес може посилювати порушення емоційної саморегуляції у осіб із БАР та підвищувати ризик емоційної дезадаптації [46]. Також, аналізуючи сучасні міжнародні дослідження можемо визначити, що емоційна дисрегуляція є одним із ключових психологічних чинників порушення психологічної адаптації осіб із БАР та суттєво впливає на рівень їх соціального функціонування [38].

Таким чином, психологічні механізми емоційної саморегуляції у осіб із біполярним афективним розладом характеризуються комплексом взаємопов'язаних когнітивних, емоційних та поведінкових особливостей. Провідне місце серед них займають підвищена емоційна реактивність, порушення когнітивного контролю, переважання неадаптивних копінг-стратегій та високий рівень імпульсивності.

Виявлені особливості обґрунтовують доцільність емпіричного дослідження когнітивних, емоційних та поведінкових механізмів саморегуляції у осіб із біполярним афективним розладом, що представлено у другому розділі роботи.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ У ОСІБ ІЗ БІПОЛЯРНИМ АФЕКТИВНИМ РОЗЛАДОМ

2.1. Методи й організація дослідження психологічних механізмів саморегуляції в осіб із біполярним афективним розладом

Емпіричне дослідження психологічних механізмів саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом проводилося з метою емпіричного вивчення особливостей емоційної саморегуляції, копінг-стратегій, рівня імпульсивності та локусу контролю в осіб із біполярним афективним розладом.

Організація дослідження здійснювалася відповідно до основних принципів психологічної науки, зокрема принципів системності, науковості, об’єктивності та добровільності участі респондентів у дослідженні. Учасники були проінформовані про мету дослідження, конфіденційність отриманих результатів та можливість добровільного припинення участі у будь-який момент.

Дослідження проводилося протягом 2025 року в онлайн-форматі за допомогою електронних опитувальників. Такий формат дозволив забезпечити добровільність участі, психологічний комфорт респондентів та безпечні умови проходження дослідження.

У дослідженні взяли участь 30 осіб віком від 20 до 45 років, які мали встановлений діагноз біполярного афективного розладу та перебували у стані ремісії або часткової стабілізації психоемоційного стану. Серед респондентів було 18 жінок та 12 чоловіків.

Наявність діагнозу біполярного афективного розладу визначалася на основі самозвіту респондентів про попередньо встановлений лікарем-

психіатром діагноз. Частина учасників перебувала під психіатричним супроводом та отримувала медикаментозну терапію. Слід зазначити, що використання самозвіту як критерію підтвердження діагнозу є певним обмеженням дослідження.

Основними критеріями включення у вибірку були:

- наявність діагнозу біполярного афективного розладу;

- повнолітній вік;

- добровільна згода на участь у дослідженні;

-відсутність гострого психотичного стану на момент проходження опитування.

Обраний віковий діапазон відповідає періоду найбільш активного соціального та професійного функціонування особистості, що дозволяє отримати уявлення про особливості емоційної саморегуляції у повсякденному функціонуванні осіб із БАР у стані ремісії або стабілізації.

Під час проведення дослідження дотримувалися етичні принципи психологічного дослідження, зокрема добровільність, конфіденційність та відсутність психологічного тиску на учасників.

Для дослідження психологічних механізмів саморегуляції емоцій було використано комплекс психодіагностичних методик.

Шкала труднощів емоційної регуляції (Difficulties in Emotion Regulation Scale, DERS) використовувалася для оцінки рівня емоційної дисрегуляції, зокрема труднощів усвідомлення, прийняття та контролю емоційних станів [37]. Методика дозволяє оцінити рівень емоційної дезорганізації та здатність особистості ефективно регулювати власні переживання.

Опитувальник когнітивної регуляції емоцій (Emotion Regulation Questionnaire, ERQ; J. Gross) застосовувався для оцінки частоти використання стратегій когнітивної переоцінки та емоційного пригнічення [37].

COPE використовувався для оцінки копінг-стратегій подолання стресу, зокрема адаптивних і неадаптивних форм поведінкового реагування [30].

Шкала імпульсивності Барратта (BIS-11) використовувалася для оцінки рівня імпульсивності та схильності до недостатньо контрольованих поведінкових реакцій [29].

Методика визначення локусу контролю дозволяла оцінити ступінь вираженості внутрішнього та зовнішнього локусу контролю у респондентів [45].

Для отримання додаткової інформації щодо суб'єктивного переживання емоційних труднощів, особливостей реагування на стрес та використання стратегій емоційного контролю в повсякденному житті було розроблено авторську анкету, яка мала допоміжний характер і була спрямована на уточнення суб'єктивного досвіду емоційної саморегуляції у повсякденному житті респондентів.

Анкета складалася з 20 основних тверджень та додаткових запитань відкритого і напівзакритого типу. Анкета не є стандартизованим психодіагностичним інструментом, що слід враховувати при інтерпретації результатів.

Запитання були спрямовані на виявлення:

- частоти різких змін настрою;
- особливостей контролю емоційних реакцій;
- схильності до імпульсивних реакцій;
- способів подолання стресу;
- впливу психоемоційного навантаження на емоційний стан;
- суб'єктивного відчуття психологічної стабільності.

Зокрема, респондентам пропонувалося оцінити особливості емоційного реагування та поведінки у стресових ситуаціях.

Для статистичної обробки даних застосовувалися методи описової статистики (середнє значення, стандартне відхилення) та непараметричний коефіцієнт рангової кореляції Спірмена (ρ). Обробка результатів здійснювалася за допомогою програм Microsoft Excel та SPSS.

Емпіричне дослідження проводилося у чотири етапи: теоретико-аналітичний, діагностико-методичний, емпіричний та аналітико-інтерпретаційний.

На теоретико-аналітичному етапі було здійснено аналіз наукової літератури з проблеми емоційної саморегуляції у осіб із біполярним афективним розладом та визначено основні психологічні механізми, що потребують емпіричного дослідження.

Діагностико-методичний етап передбачав підбір психодіагностичних методик, формування вибірки дослідження та організацію процедури проведення опитування.

На емпіричному етапі було проведено безпосереднє психодіагностичне дослідження, під час якого учасники проходили комплекс психодіагностичних методик.

Аналітико-інтерпретаційний етап включав статистичну обробку отриманих результатів, їх аналіз та психологічну інтерпретацію.

Отже, обрана організація дослідження та комплекс психодіагностичних методик забезпечили можливість комплексного аналізу психологічних механізмів емоційної саморегуляції в осіб із біполярним афективним розладом та виявлення основних особливостей їх емоційної, когнітивної та поведінкової регуляції.

Дослідження проводилося з дотриманням етичних принципів психологічної науки, зокрема принципів добровільності, конфіденційності та інформованої згоди учасників.

2.2. Аналіз та інтерпретація отриманих результатів дослідження

Статистична обробка результатів здійснювалася за допомогою програм Microsoft Excel та SPSS. Для визначення взаємозв’язків між показниками використовувався коефіцієнт рангової кореляції Спірмена з огляду на малий обсяг вибірки. Результати вважалися статистично значущими при рівні значущості $p \leq 0,05$.

Після проведення емпіричного дослідження було здійснено аналіз результатів, отриманих за допомогою комплексу психодіагностичних методик. Основною метою аналізу стало виявлення особливостей психологічних механізмів саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом, а також визначення взаємозв'язків між труднощами емоційної регуляції, копінг-стратегіями, імпульсивністю та локусом контролю.

Результати дослідження за шкалою труднощів емоційної регуляції (DERS) показали, що більшість респондентів демонструють підвищений рівень труднощів емоційної регуляції [37]. Учасники дослідження демонстрували недостатню здатність до усвідомлення власних емоцій, ускладнення контролю емоційних реакцій та знижений рівень психологічного відновлення після стресових ситуацій.

Середнє значення за шкалою DERS становило 108,4 бала, що свідчить про високий рівень емоційної дисрегуляції у респондентів. Високий рівень труднощів емоційної регуляції було виявлено у 60% учасників дослідження, середній - у 30%, низький - у 10%.

Отримані результати, що представлені у таблиці 2.1 свідчать про те, що для значної частини осіб із біполярним афективним розладом характерними є труднощі емоційного усвідомлення, недостатня здатність до контролю емоційних реакцій та підвищена емоційна реактивність. Подібні особливості можуть негативно впливати на процес психологічної адаптації та ускладнювати ефективне подолання стресових ситуацій.

Таблиця 2.1 – Рівні труднощів емоційної регуляції за шкалою DERS

Рівень	**Кількість осіб**	**%**
Низький	3	10%
Середній	9	30%
Високий	18	60%

Найвищі показники було виявлено за такими компонентами:

- труднощі контролю імпульсивних реакцій;
- недостатня емоційна усвідомленість;
- труднощі використання адаптивних стратегій регуляції емоцій;
- схильність до емоційної дезорганізації у стресових ситуаціях.

Отримані результати свідчать, що для осіб із біполярним афективним розладом характерним є знижений рівень емоційного контролю, що ускладнює процес адаптації до стресових умов та негативно впливає на психологічне функціонування особистості

Аналіз результатів опитувальника когнітивної регуляції емоцій (ERQ) показав, що серед респондентів переважає використання емоційного пригнічення як способу регуляції емоційних переживань [37]. Водночас показники когнітивної переоцінки були нижчими порівняно з показниками емоційного пригнічення.

Середній показник емоційного пригнічення становив 5,9 бала, тоді як показник когнітивної переоцінки - 3,8 бала.

Це свідчить про те, що значна частина учасників дослідження схильна до емоційного пригнічення як стратегії регуляції, що передбачає зниження експресивності при збереженні внутрішнього емоційного напруження. Подібна стратегія є менш ефективною в довгостроковій перспективі емоційної регуляції та може сприяти накопиченню внутрішньої психоемоційної напруги.

Недостатній рівень використання когнітивної переоцінки свідчить про труднощі зміни сприйняття стресових ситуацій та недостатню гнучкість когнітивної регуляції емоцій.

Результати дослідження копінг-стратегій за методикою COPE показали переважання емоційно-орієнтованих і менш адаптивних копінг-стратегій серед респондентів [30].

Таблиця 2.2 – Результати копінг-стратегій (COPE)

Копінг-стратегія	% респондентів
Уникнення проблеми	34%
Емоційне реагування	28%
Соціальне дистанціювання	21%
Активне вирішення проблем	17%

Найбільш поширеними стратегіями виявилися уникнення проблеми, емоційне реагування та соціальне відсторонення (дистанціювання). Водночас менш вираженими були такі адаптивні копінг-стратегії, як планування дій, позитивна переоцінка ситуації та активне вирішення проблем.

Отримані результати можуть свідчити про недостатню ефективність механізмів психологічного подолання стресу у осіб із БАР. Переважання менш адаптивних копінг-стратегій може сприяти посиленню емоційної дисрегуляції та підвищенню ризику психологічної дезадаптації.

Аналіз результатів за шкалою імпульсивності Барратта (BIS-11) показав підвищену вираженість імпульсивності за шкалою BIS-11 у більшості учасників дослідження [29]. Результати представлено у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3 – Рівень імпульсивності за BIS-11

Рівень	Кількість осіб	%
Низький	3	10%
Середній	12	40%
Високий	15	50%

Особливо вираженими виявилися:

- труднощі контролю поведінкових реакцій;
- схильність до швидкого прийняття рішень;
- недостатнє прогнозування наслідків власних дій;
- знижений поведінковий контроль у ситуаціях емоційного напруження.

Підвищена імпульсивність ускладнює процес свідомого контролю поведінки та підвищує ризик дезадаптивних реакцій у стресових ситуаціях.

Результати методики визначення локусу контролю показали домінування зовнішнього локусу контролю серед учасників дослідження [45]. Значна частина респондентів була схильна пояснювати події зовнішніми обставинами, випадковістю або впливом інших людей.

Подібна тенденція може свідчити про зниження суб'єктивного відчуття контролю над подіями власного життя та емоційним станом. Домінування зовнішнього локусу контролю може негативно впливати на здатність особистості брати відповідальність за власний психологічний стан та використовувати ефективні механізми саморегуляції.

Результати авторської анкети повсякденної емоційної саморегуляції загалом узгоджувалися з результатами стандартизованих психодіагностичних методик і мали допоміжний характер. Більшість респондентів зазначали труднощі контролю емоцій у стресових ситуаціях, часті зміни настрою, підвищену дратівливість, труднощі швидкого емоційного відновлення та емоційне виснаження.

Частина респондентів також зазначала, що в умовах тривалого стресу їм важко підтримувати стабільний емоційний стан та використовувати ефективні способи психологічного відновлення.

Проведений кореляційний аналіз дозволив виявити взаємозв'язки між окремими психологічними механізмами саморегуляції. Кореляційний аналіз мав розвідувальний характер з огляду на невеликий обсяг вибірки.

Виявлено статистично значущий позитивний кореляційний зв'язок між рівнем імпульсивності та труднощами емоційної регуляції ($r = 0,62$; $p \leq 0,05$). Також встановлено взаємозв'язок між зовнішнім локусом контролю та переважанням менш адаптивних копінг-стратегій ($r = 0,51$; $p \leq 0,05$). Результати представлено у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4 – Кореляційні зв'язки між психологічними показниками

Показники	r	p
DERS - BIS-11	0,62	≤0,05
Локус контролю - копінг-стратегії	0,51	≤0,05

Респонденти з більш вираженим зовнішнім локусом контролю частіше використовували уникнення проблеми та емоційне реагування як основні способи подолання стресу. Це свідчить про взаємозв'язок між особливостями локусу контролю та характером копінг-поведінки у осіб із біполярним афективним розладом.

Таким чином, проведене емпіричне дослідження дозволило встановити, що для осіб із БАР характерними є:

- труднощі емоційної регуляції;
- підвищена емоційна реактивність;
- переважання емоційного пригнічення;
- використання менш адаптивних копінг-стратегій;
- високий рівень імпульсивності;
- домінування зовнішнього локусу контролю.

Отримані результати підтверджують гіпотезу дослідження про наявність специфічних особливостей психологічних механізмів саморегуляції емоцій у осіб із біполярним афективним розладом, які проявляються у підвищеній емоційній реактивності, труднощах емоційного контролю, переважанні менш адаптивних копінг-стратегій, високому рівні імпульсивності та тенденції до зовнішнього локусу контролю.

Отримані результати свідчать про необхідність розвитку психокорекційних та психотерапевтичних підходів, спрямованих на формування адаптивних механізмів емоційної саморегуляції, підвищення ефективності когнітивного контролю та покращення психологічної адаптації осіб із біполярним афективним розладом [36; 42].

Водночас результати дослідження мають певні обмеження та потребують обережної інтерпретації. До основних обмежень належать малий обсяг вибірки, онлайн-формат збору даних, використання самооцінкових методик та відсутність контрольної групи. У подальших дослідженнях доцільним є розширення вибірки, використання стандартизованих клінічних критеріїв підтвердження діагнозу та проведення порівняльного аналізу з контрольною групою.

2.3. Практичні рекомендації щодо розвитку механізмів емоційної саморегуляції у осіб із біполярним афективним розладом

Розроблені практичні рекомендації можуть бути використані практичними психологами, психотерапевтами та консультантами у роботі з особами, які мають біполярний афективний розлад у стані ремісії або стабілізації.

Одним із ключових напрямів психологічної роботи є розвиток емоційної усвідомленості та здатності до диференціації емоційних станів. Особи із БАР часто мають труднощі у розпізнаванні та розумінні власних емоційних переживань, що ускладнює процес їх регуляції. З огляду на виявлені труднощі емоційної регуляції за шкалою DERS доцільно використовувати щоденник емоцій як метод самоспостереження та аналізу емоційних тригерів, регулярне відстеження змін настрою, аналіз ситуацій, що викликають інтенсивні емоційні реакції, а також вправи, спрямовані на розвиток емоційної усвідомленості та диференціації емоційних станів [37].

Важливим напрямом психологічної допомоги є формування адаптивних стратегій когнітивної регуляції емоцій. Значна частина осіб із БАР схильна до використання неадаптивних когнітивних механізмів, таких як катастрофізація, румінація та емоційне пригнічення [34]. У зв’язку з цим доцільним є застосування методів когнітивно-поведінкової терапії, зокрема когнітивного реструктурування, виявлення автоматичних думок та їх заміни

на більш адаптивні інтерпретації [6]. Подібні методи спрямовані на зміну дисфункціональних когнітивних схем інтерпретації стресових ситуацій та формування більш адаптивних способів емоційного реагування.

Оскільки результати дослідження за шкалою BIS-11 продемонстрували високий рівень імпульсивності у більшості респондентів, особливу увагу слід приділяти розвитку навичок самоконтролю та поведінкової регуляції. Для цього можуть використовуватися техніки розвитку самоконтролю, вправи на відтермінування реакцій, дихальні техніки та тренування навичок усвідомленої поведінки [29].

Ефективною у роботі з особами із БАР може бути психоосвітня робота, спрямована на підвищення рівня обізнаності щодо особливостей емоційної регуляції, механізмів виникнення емоційних порушень та способів їх контролю. Психоосвіта дозволяє підвищити рівень усвідомлення власного психоемоційного стану та сприяє більш відповідальному ставленню до психологічного здоров’я.

Доцільним також є залучення методів групової психологічної підтримки, які сприяють розвитку навичок емоційної комунікації, покращенню соціальної взаємодії та зниженню рівня психологічної ізоляції. Соціальна підтримка є важливим ресурсом психологічної адаптації осіб із біполярним афективним розладом та може позитивно впливати на ефективність емоційної саморегуляції.

Таким чином, практичні рекомендації мають бути спрямовані на комплексний розвиток емоційних, когнітивних та поведінкових механізмів саморегуляції у осіб із біполярним афективним розладом. Реалізація зазначених напрямів психологічної допомоги може сприяти покращенню емоційного контролю, зниженню рівня імпульсивності, розвитку адаптивних копінг-стратегій та підвищенню рівня психологічної адаптації особистості.

Ефективними можуть бути:

-техніка паузи перед реакцією як спосіб зниження імпульсивних поведінкових актів;

-дихальна техніка 4-7-8 як метод активації парасимпатичної нервової системи та зниження фізіологічного збудження;

- щоденник емоцій як спосіб моніторингу емоційних станів;

- вправи на усвідомленість (mindfulness);

- прогресивна м’язова релаксація.

Зазначені техніки можуть використовуватися в індивідуальному або груповому форматі 2-3 рази на тиждень залежно від психоемоційного стану особистості.

Окремим напрямом психологічної роботи є розвиток адаптивних копінг-стратегій. Оскільки у дослідженні було встановлено переважання уникнення проблеми, емоційного реагування та соціального відсторонення (дистанціювання), важливо формувати навички проблемно-орієнтованого копінгу, зокрема планування, пошуку ресурсів та поетапного вирішення проблемних ситуацій. Отримані результати за методикою COPE свідчать про необхідність розвитку адаптивних способів подолання стресу [30].

Важливим завданням психологічної роботи є розвиток внутрішнього локусу контролю як чинника підвищення суб’єктивного контролю над емоційними станами та поведінкою. Формування у особистості відчуття власного впливу на події та відповідальності за власний психологічний стан сприяє активнішому використанню адаптивних механізмів саморегуляції [45]. Для цього доцільно застосовувати вправи, спрямовані на усвідомлення особистісних ресурсів та розвиток самоефективності як психологічного ресурсу саморегуляції, формування впевненості у власних можливостях та розвиток відповідальності за власні рішення [3].

В умовах підвищеного соціального стресу та хронічного психоемоційного навантаження важливими є методи психологічної стабілізації та профілактики емоційного виснаження. Постійний вплив стресових факторів може погіршувати емоційний стан осіб із БАР та провокувати загострення афективної симптоматики. У зв’язку з цим доцільним є використання технік емоційної стабілізації, методів релаксації,

дихальних вправ, практик усвідомленості, технік зниження тривожності та вправ на відновлення психологічного ресурсу [42].

Важливою умовою підтримання емоційної стабільності є дотримання стабільного режиму сну, відпочинку та повсякденної активності. Порушення режиму дня, перевтома та надмірне інформаційне навантаження можуть негативно впливати на емоційний стан осіб із БАР, тому профілактика емоційної дезадаптації повинна включати підтримання балансу між активністю та психологічним відновленням.

Не менш важливою є соціальна підтримка. Наявність розвиненої соціальної підтримки є важливим буферним фактором, що знижує рівень стресу та сприяє стабілізації емоційного стану. Для осіб із БАР особливо значущими є підтримувальні міжособистісні стосунки, можливість конструктивного емоційного вираження, прийняття та своєчасне звернення за психологічною допомогою.

Позитивний вплив також має психоедукація, тобто інформування особистості про особливості біполярного афективного розладу, механізми емоційної саморегуляції та способи психологічної підтримки. Підвищення рівня психологічної обізнаності сприяє кращому розумінню власного стану, більш відповідальному ставленню до психічного здоров’я та розвитку навичок самоконтролю [36].

Таблиця 2.5 – Практичні рекомендації щодо розвитку механізмів емоційної саморегуляції у осіб із БАР

Напрям психологічної роботи	Основний зміст
Розвиток емоційного усвідомлення	Ведення щоденника емоцій, моніторинг настрою, аналіз емоційних тригерів
Когнітивна регуляція емоцій	Формування навичок когнітивної переоцінки, зниження румінацій і катастрофізації
Зниження імпульсивності	Техніки самоконтролю, відтермінування реакцій, прогнозування наслідків поведінки

Продовження таблиці 2.5

Розвиток адаптивного копінгу	Активне вирішення проблем, пошук підтримки, конструктивне вираження емоцій
Формування внутрішнього локусу контролю	Усвідомлення власних ресурсів, розвиток відповідальності та самоефективності
Профілактика емоційного виснаження	Релаксація, стабілізація режиму, зниження інформаційного навантаження
Соціальна підтримка	Підтримувальні стосунки, психологічна допомога, безпечна комунікація

Складено автором на основі результатів емпіричного дослідження та аналізу наукових джерел [3; 6; 29; 30; 34; 37; 42; 45].

Таким чином, результати дослідження обґрунтовують доцільність комплексного підходу до психологічної допомоги особам із біполярним афективним розладом, що включає розвиток емоційної саморегуляції, формування адаптивних копінг-стратегій, зниження імпульсивності та підвищення психологічної резильєнтності.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне та емпіричне дослідження психологічних механізмів емоційної саморегуляції у осіб із біполярним афективним розладом.

У результаті проведеного теоретичного аналізу визначено, що проблема емоційної саморегуляції є однією з актуальних у сучасній психологічній науці, оскільки саме здатність особистості здійснювати регуляцію власних емоційних станів та поведінкових реакцій відповідно до вимог ситуації забезпечує ефективну адаптацію до умов середовища, підтримання психологічної рівноваги та психічного здоров'я.

Проаналізовано основні зарубіжні та вітчизняні підходи до вивчення емоційної саморегуляції. Встановлено, що емоційна саморегуляція розглядається як комплекс когнітивних, емоційних та поведінкових процесів, спрямованих на контроль емоційних реакцій та психологічну адаптацію особистості.

У роботі визначено, що біполярний афективний розлад є афективним розладом, що характеризується фазними коливаннями емоційного стану, емоційною лабільністю, підвищеною реактивністю та труднощами контролю емоційних станів. Встановлено, що психологічні особливості осіб із БАР значною мірою пов'язані з порушенням механізмів емоційної саморегуляції.

На основі теоретичного аналізу визначено основні психологічні механізми емоційної саморегуляції у осіб із біполярним афективним розладом, серед яких: труднощі емоційної регуляції, особливості когнітивної регуляції емоцій, копінг-стратегії подолання стресу, рівень імпульсивності та локус контролю.

Під час емпіричного дослідження було встановлено, що у досліджуваній вибірці виявлено переважно високий рівень труднощів емоційної регуляції. За шкалою DERS середній показник труднощів емоційної регуляції становив 108,4 бала, що вказує на виражені труднощі

емоційної саморегуляції у досліджуваній вибірці. Найбільш вираженими виявилися труднощі контролю імпульсивних реакцій, недостатня емоційна усвідомленість та труднощі використання адаптивних стратегій регуляції емоцій.

Результати дослідження когнітивної регуляції емоцій показали переважання стратегії емоційного пригнічення над стратегіями когнітивної переоцінки, що свідчить про недостатню ефективність когнітивних механізмів емоційної саморегуляції.

Установлено, що у респондентів переважає використання переважно неадаптивних копінг-стратегій, зокрема уникнення проблеми, емоційне реагування та соціальне дистанціювання. Це свідчить про недостатню ефективність способів подолання стресових ситуацій та підвищений ризик психологічної дезадаптації.

Результати дослідження рівня імпульсивності показали, що для значної частини осіб із БАР характерною є підвищена схильність до імпульсивних поведінкових реакцій та труднощі контролю власної поведінки. Високий рівень імпульсивності було виявлено у 50% учасників дослідження.

Також встановлено тенденцію до переважання зовнішнього локусу контролю, що проявляється у схильності пояснювати події зовнішніми обставинами та зниженні суб’єктивного відчуття контролю над власним емоційним станом та поведінкою.

Проведений кореляційний аналіз дозволив виявити взаємозв’язок між показниками труднощів емоційної регуляції та рівнем імпульсивності. Було встановлено статистично значущий позитивний взаємозв’язок між труднощами емоційної регуляції та рівнем імпульсивності ($r = 0,62$; $p \leq 0,05$). Отримані результати підтвердили висунуту гіпотезу дослідження.

Наукова новизна дослідження полягає у виявленні та емпіричному обґрунтуванні взаємозв’язків між показниками емоційної регуляції, імпульсивності, копінг-стратегіями та локусом контролю у осіб із біполярним афективним розладом.

На основі результатів дослідження було розроблено практичні рекомендації щодо розвитку механізмів емоційної саморегуляції у осіб із біполярним афективним розладом. Основними напрямами психологічної роботи визначено розвиток навичок емоційного усвідомлення, формування адаптивних стратегій когнітивної регуляції емоцій, зниження рівня імпульсивності, розвиток ефективних копінг-стратегій та формування внутрішнього локусу контролю.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості застосування розроблених рекомендацій у психокорекційній та психотерапевтичній практиці психологів, психотерапевтів та фахівців у сфері психічного здоров’я під час роботи з особами із БАР.

Таким чином, проведене дослідження дозволило комплексно описати психологічні механізми емоційної саморегуляції у осіб із біполярним афективним розладом та підтвердити їх взаємозв’язок із показниками імпульсивності та копінг-поведінки.

Перспективи подальших досліджень полягають у розробці та апробації психокорекційних програм розвитку емоційної саморегуляції у осіб із біполярним афективним розладом, а також у дослідженні ефективності різних психотерапевтичних підходів у роботі з емоційною дезрегуляцією.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамова Г. С. Психологія людського життя : навч. посіб. Київ : Либідь, 2019. 280 с.

2. Боришевський М. Й. Особистість у вимірах самосвідомості. Київ : Еллада, 2012. 608 с.

3. Варій М. Й. Загальна психологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2016. 1007 с.

4. Карамушка Л. М. Психологія управління : навч. посіб. Київ : Міленіум, 2015. 344 с.

5. Кокун О. М. Психологія стресостійкості особистості : монографія. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2021. 432 с.

6. Корольчук М. С. Психологія стресу та стресостійкості особистості. Київ : Ніка-Центр, 2018. 424 с.

7. Крайнюк В. М. Психологія стресостійкості : навч. посіб. Київ : Ніка-Центр, 2017. 432 с.

8. Кузікова С. Б. Психологія особистості : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2018. 320 с.

9. Максименко К. С. Психічні стани та саморегуляція особистості. Київ : Слово, 2020. 310 с.

10. Максименко С. Д. Загальна психологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2017. 272 с.

11. Москалець В. П. Психологія особистості : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2013. 416 с.

12. Мушкевич М. І. Основи психотерапії : навч. посіб. Луцьк : Вежа-Друк, 2017. 420 с.

13. Носенко Е. Л. Емоційний інтелект: концептуалізація феномену, основні функції. Київ : Вища школа, 2016. 126 с.

14. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія : підручник. Київ : Академвидав, 2019. 488 с.

15. Панок В. Г. Практична психологія: теоретико-методологічні засади розвитку. Київ : Ніка-Центр, 2017. 486 с.

16. Пірен М. І. Конфліктологія : підручник. Київ : МАУП, 2018. 360 с.

17. Психологія особистості : словник-довідник / за ред. П. П. Горностая, Т. М. Титаренко. Київ : Рута, 2011. 320 с.

18. Психологія стресостійкості особистості : колективна монографія / за ред. М. В. Савчина. Київ : Ніка-Центр, 2020. 408 с.

19. Савчин М. В. Загальна психологія : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2018. 344 с.

20. Титаренко Т. М. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека. Київ : Марич, 2021. 320 с.

21. Титаренко Т. М. Психологія особистості в умовах соціальної нестабільності. Київ : Міленіум, 2018. 412 с.

22. Фурман А. В. Психологія особистості : навч. посіб. Тернопіль : Економічна думка, 2015. 320 с.

23. Хомуленко Т. Б. Психологія розвитку особистості. Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2016. 356 с.

24. Хьоллінг Г. Психологія емоцій. Львів : Літопис, 2014. 288 с.

25. Шевченко Н. Ф. Основи практичної психології : навч. посіб. Київ : Каравела, 2019. 304 с.

26. Юрченко В. М. Психологія емоційних станів : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2017. 312 с.

27. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). 5th ed. Washington : APA, 2013. 947 p.

28. Bandura A. Self-efficacy: The Exercise of Control. New York : Freeman, 1997. 604 p.

29. Barratt E. Impulsiveness and Aggression. New York : Springer, 1994. 210 p.

30. Baumeister R. Self-Regulation and Self-Control. New York : Psychology Press, 2018. 302 p.

31. Beck A. Cognitive Therapy and Emotional Disorders. New York : Penguin Books, 1979. 356 p.

32. Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989. Vol. 56(2). P. 267–283.

33. Davidson R. Emotional Regulation and Mental Health. *Psychological Science*. 2018. Vol. 27(3). P. 145–158.

34. Ellis A. Reason and Emotion in Psychotherapy. New York : Lyle Stuart, 1994. 384 p.

35. Garnefski N., Kraaij V. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Development of a Short 18-item Version. *Personality and Individual Differences*. 2006. Vol. 41(6). P. 1045–1053.

36. Goleman D. Emotional Intelligence. New York : Bantam Books, 1995. 352 p.

37. Greenberg L. Emotion-Focused Therapy. Washington : APA, 2015. 382 p.

38. Gross J. J. Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations. *Handbook of Emotion Regulation*. New York : Guilford Press, 2014. P. 3–20.

39. Gruber J. Emotion regulation in bipolar disorder. *Current Psychiatry Reports*. 2019. Vol. 21(9). P. 1–9.

40. Jamison K. R. An Unquiet Mind: A Memoir of Moods and Madness. New York : Vintage Books, 1995. 240 p.

41. Johnson S. L. Mania and dysregulation in goal pursuit. *Clinical Psychology Review*. 2017. Vol. 52. P. 1–12.

42. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York : Springer Publishing Company, 1984. 456 p.

43. Leahy R. Emotional Schema Therapy. New York : Guilford Press, 2015. 337 p.

44. Linehan M. Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder. New York : Guilford Press, 1993. 558 p.

45. Rotter J. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*. 1966. Vol. 80(1). P. 1–28.

46. Siegel D. The Developing Mind. New York : Guilford Press, 2020. 498 p.

47. World Health Organization. Mental disorders. Geneva : WHO, 2022. URL : https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders

ДОДАТКИ

Додаток А

Авторська анкета повсякденної емоційної саморегуляції

Шановний(а) учаснику(це)!

Вам пропонується взяти участь у дослідженні, присвяченому особливостям емоційної саморегуляції у повсякденному житті. Анкетування є анонімним, а отримані результати будуть використані виключно в узагальненому вигляді у наукових цілях.

Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оберіть варіант відповіді, який найбільше відповідає Вашому стану або поведінці.

Шкала оцінювання:

1 - ніколи

2 - рідко

3 - інколи

4 - часто

5 - майже завжди

Загальна інформація

1. Вік: _____

2. Стать:

□ Чоловіча

□ Жіноча

3. Чи маєте Ви діагноз біполярного афективного розладу?

□ Так

□ Ні

4. Як довго Ви спостерігаєте труднощі емоційної стабільності?

□ Менше року

□ 1-3 роки

□ Більше 3 років

№	Твердження	1	2	3	4	5
1	Мені важко швидко заспокоїтися після стресової ситуації					
2	Я часто відчуваю різкі зміни настрою					
3	У конфліктних ситуаціях я можу діяти імпульсивно					
4	Мені складно контролювати свої емоційні реакції					
5	Я довго переживаю неприємні події					
6	Я намагаюся приховувати свої емоції від інших					
7	Під впливом сильних емоцій я можу приймати необдумані рішення					
8	Мені важко зрозуміти причину власного емоційного стану					
9	У стресових ситуаціях я відчуваю внутрішню дезорганізацію					
10	Я часто повертаюся думками до негативних подій					
11	Мені складно відновлювати емоційну рівновагу					
12	У складних ситуаціях я уникаю вирішення проблеми					
13	Я відчуваю емоційне виснаження					
14	Мій емоційний стан сильно залежить від зовнішніх обставин					
15	Я можу різко змінювати своє ставлення до ситуації або людей					
16	У періоди сильного напруження я стаю більш дратівливим (ою)					
17	Мені важко контролювати тривогу					
18	Я схильний(а) звинувачувати себе у					

	негативних подіях					
19	Я часто відкладаю вирішення проблем через емоційний стан					
20	Після емоційних переживань мені потрібен тривалий час для відновлення					

Основна частина анкети

Додаткові запитання

1. Що найчастіше викликає у Вас сильне емоційне напруження?

2. Які способи допомагають Вам заспокоїтися або стабілізувати емоційний стан?

3. Чи вплинув воєнний стан на Ваш психоемоційний стан?

□ Так, значно

□ Частково

□ Незначно

□ Не вплинув

4. Що, на Вашу думку, найбільше допомагає підтримувати психологічну стабільність?

Дякуємо за участь у дослідженні!

Додаток Б

Таблиця Б.1 – Розподіл респондентів за віком

Вікова категорія	Кількість осіб	%
20–25 років	11	37%
26–35 років	12	40%
36–45 років	7	23%

Таблиця Б.2 – Розподіл респондентів за статтю

Стать	Кількість осіб	%
Жінки	18	60%
Чоловіки	12	40%

Додаток В

Узагальнені результати психодіагностичних методик

Таблиця В.1 – Результати шкали труднощів емоційної регуляції (DERS)

Рівень	Кількість осіб	%
Низький	3	13%
Середній	9	27%
Високий	18	60%

Таблиця В.2 – Результати опитувальника ERQ

Показник	Низький	Середній	Високий
Когнітивна переоцінка	46%	37%	17%
Емоційне пригнічення	17%	33%	50%

Таблиця В.3 – Результати копінг-стратегій (COPE)

Копінг-стратегія	% респондентів
Уникнення проблеми	34%
Емоційне реагування	28%
Соціальне дистанціювання	21%
Активне вирішення проблем	17%

Таблиця В.4 – Рівень імпульсивності за BIS-11

Рівень	Кількість осіб	%
Низький	3	10%
Середній	12	40%
Високий	15	50%

Додаток Г

Результати авторської анкети

Таблиця Г.1 – Основні труднощі емоційної саморегуляції

Показник	%
Різкі зміни настрою	72%
Підвищена дратівливість	63%
Емоційне виснаження	74%
Труднощі контролю емоцій	68%
Внутрішня нестабільність	66%
Підвищена тривожність	81%

Додаток Д

Результати кореляційного аналізу

Таблиця Д.1 – Взаємозв'язок між показниками дослідження

Показники	r
Труднощі емоційної регуляції - імпульсивність	0,62
Імпульсивність - емоційне пригнічення	0,51
Зовнішній локус контролю - уникнення проблеми	0,57
Емоційна реактивність - румінація	0,61

Додаток Е

Приклад інтерпретації результатів

Інтерпретація DERS

Високі показники за шкалою труднощів емоційної регуляції свідчать про недостатню здатність особистості контролювати емоційні реакції та підтримувати психологічну стабільність у стресових ситуаціях.

Інтерпретація ERQ

Домінування емоційного пригнічення над когнітивною переоцінкою свідчить про використання менш адаптивних стратегій регуляції емоцій.

Інтерпретація COPE

Переважання уникнення проблеми та емоційного реагування вказує на недостатню ефективність копінг-механізмів.

Інтерпретація BIS-11

Підвищений рівень імпульсивності свідчить про труднощі контролю поведінкових реакцій та схильність до імпульсивних рішень.

Додаток Ж

Практичні рекомендації для осіб із БАР

1. Вести щоденник емоційних станів.
2. Дотримуватися стабільного режиму сну.
3. Використовувати техніки дихальної релаксації.
4. Обмежувати психоемоційне перенавантаження.
5. Формувати навички конструктивного вираження емоцій.
6. Практикувати техніки усвідомленості.
7. Розвивати адаптивні копінг-стратегії.
8. Звертатися за психологічною підтримкою у періоди емоційної нестабільності.