

- emotionalnye sostoyaniya*], DNU, Dnipropetrovsk.
- Nosenko E. L. and Chetverik-Burchak A. G. (2011), "The role of personality attitudes in forming of emotional intelligence as a virtue" ["Rol osobistisnich nastanov u formuvanni emocijnogo intelektu yak chesnoti"]. *Visnyk Kharkivskogo natsionalnogo universytetu. Seriya: Psychologiya – Kharkov university bulletin. Series: Psychology*, No. 47, pp. 161-167.
- O'Sullivan M. and Ekman P. (2004), "The wizards of deception detection", in Granhag, P. A. (Ed), *The detection of deception in forensic contexts*, Cambridge, New York, pp. 269-286.
- O'Sullivan M., Frank M.G. and Hurley C.M. (2010), "Training for Individual Differences in Lie Detection Accuracy", *Science and Technology for Homeland Security*, Vol. 2, pp. 1-13.
- Petrides K.V. and Furnham A. (2001), "Trait Emotional Intelligence: Psychometric Established Trait Taxonomies", *European Journal of Personality*, Vol. 15, pp. 425-448.
- Rychkova O. V. and Silchuk E. P. (2010), "Violation of social intelligence in patients with schizophrenia" ["Narushenie socialnogo intelektu u bolnyh shizofreniej"]. *Socialnaya i klinicheskaya psichiatriya – Social and clinical psychiatry*, No. 2, pp. 5-15.
- Sanchez T. (2011), "To Catch a Liar: A Signal Detection Analysis of Personality and Lie Detection", *Proceedings of the 39th Annual Western Pennsylvania Undergraduate Psychology Conference*, New Wilmington, PA, pp. 1-5.
- Vrij O. (2000), *Detecting lying and deceit*, John Wiley and Sons, LTD, New York, N.Y.
- Vrij O. (2004), "Why professionals fail to catch liars and how they can improve", *Legal and Criminological Psychology*, Vol. 9, pp. 159-181.
- Надійшла до редколегії 8.04.2014

УДК 159.923 + 159.942

Е. Л. Носенко, А. Г. Четверик-Бурчак

Дніпропетровський національний університет імені Олеся Гончара

**ОПИТУВАЛЬНИК «СТАБІЛЬНІСТЬ ПСИХІЧНОГО
ЗДОРОВ'Я – КОРОТКА ФОРМА»: ОПИС,
АДАПТАЦІЯ, ЗАСТОСУВАННЯ**

Анотація. Наведено результати адаптації української версії опитувальника «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» американського дослідника К.Кіза. Опитувальник розроблено з урахуванням тривимірної структури психічного здоров'я, представленої у термінах частотності переживання ознак суб'єктивного, психологічного та соціального благополуччя. Адаптацію опитувальника здійснено відповідно до стандартних алгоритмів адаптації іншомовних психодіагностичних засобів: перекладено англomовну версію українською, перевірено ретестову надійність, надійність паралельних форм, конструктну валідність та внутрішню узгодженість.

Ключові слова: психометрична оцінка, стабільність психічного здоров'я, психологічне, суб'єктивне, соціальне благополуччя.

Аннотация. Рассмотрена украиноязычная адаптация опросника «Стабильность психического здоровья – короткая форма» К. Киза. В основу опросника положена трехфакторная структура психического здоровья, которая включает: субъективное, психологическое и социальное благополучие. Адаптация опросника проведена в соответствии со стандартным алгоритмом адаптации зарубежных психодиагностических методов: авторы осуществили перевод англоязычной версии методики на украинский язык, проверили

ретестовую надійність, надійність паралельних форм, конструктивну валідність, внутрішню согласованність.

Ключевые слова: психометрическая оценка, стабильность психического здоровья, психологическое, субъективное, социальное благополучие.

Постановка проблеми

На сьогодні в психології відсутні чіткі критерії діагностики психологічного здоров'я людини і його диференціації від психічного здоров'я (Nikiforov, 2002; Nuhlaeva, 2003). Традиційно в науковій літературі психічне здоров'я асоціюється з відсутністю ознак психопатології, а психологічне здоров'я трактується не тільки як відсутність психопатології, а й наявність ознак позитивного функціонування людини. Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» К. Кіза передбачає операціоналізацію феномену «mental health» у термінах частоти переживання ознак психологічного, соціального та суб'єктивного благополуччя (Keyes, 2002). Таке розуміння психічного здоров'я ґрунтується на уявленні, згідно з яким психічно здорові індивіди не тільки не мають психічних розладів, але й відчувають задоволення від життя, демонструють ознаки позитивного функціонування, тобто вважають себе психологічно благополучними й соціально адаптованими. Незважаючи на те що англійське термінологічне словосполучення «mental health» не наведене в Оксфордському словнику з психології (Golman, 2009), воно широкоживане в літературі з проблем психології здоров'я. Зміст співвіднесеного з ним словосполучення «mental status examination» (діагностика інтелектуального статусу людини) трактується в згаданому Оксфордському словнику з психології як оцінка стану, спрямованого на визначення можливих психічних відхилень, які відбиваються на певних аспектах поведінки людини, її зовнішньому вигляді, інтелектуальних здібностях, особливостях гігієни, соціалізації та моторної активності, настрої (вираз обличчя, емоційне реагування); у мові й мисленні; нейропсихічних ознаках і симптомах; особливостях концентрації уваги, характеристиках пам'яті, орієнтації в часі та просторі. У цьому світлі словосполучення «mental health continuum», на нашу думку, доцільно перекладати саме як «стабільність (безперервність) прояву ознак психічного здоров'я».

Відсутність у вітчизняній психодіагностиці спеціальних засобів оцінювання психічного здоров'я визначає наукову значущість адаптації та валідації для україномовної вибірки опитувальника К. Кіза, в основу розробки якого покладено підхід до вимірювання «стабільності» (безперервності) *психічного* здоров'я людини.

Мета нашого дослідження – перевірка валідності й надійності відомого в зарубіжній психології опитувальника «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (The Mental Health Continuum – Short Form”) К. Кіза (К. Keyes, 2009).

Обґрунтування теоретичного та методологічного підходу до адаптації опитувальника «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (MHC-SF-UA).

К. Кіз зробив значний внесок у концептуалізацію феномену психічного здоров'я. На вибірці кількістю 3032 чоловік віком від 25 до 74 років він продемонстрував, що стан психічного здоров'я 17,2% досліджуваних можна охарактеризувати як «процвітання» (flourishing), 56,6% – як задовільний, 12,1% – як пригнічений (languishing), у 14,1% досліджуваних виявлено стан депресії (за критеріями DSM-III-R). Хоча введений К. Кізом концепт пригнічення (languishing) характеризує відсутність ознак психічних захворювань, він свідчить про низький

рівень психологічного, суб'єктивного та соціального благополуччя (Keyes, 2002). Методика "МНС-SF" К.Кіза пройшла валідизацію та апробацію й має відмінні результати за показниками внутрішньої узгодженості пунктів опитувальника (Кронбах альфа > 0,80). Показник *ретестової надійності*, перевірений у результаті повторного тестування через 3 тижні, становить 0,68. Опитувальник К. Кіза успішно застосовують у США, Нідерландах, Південній Африці, Франції та інших країнах світу, про що свідчать відповідні посилання (Lamers et al., 2011).

Репрезентований у статті підхід К. Кіза до оцінки стабільності психічного здоров'я правомірний, на нашу думку, оскільки визначає психічне здоров'я людини в термінах динаміки проживання нею відповідних психічних станів, що відображають рівень задоволеності/незадоволеності людини життям, а також психологічним і соціальним благополуччям. Оскільки саме психічні стани, як наголошують С. Д. Максименко (Maksimenko, 2006) та інші дослідники емоційних станів людини (Arshava and Nosenko, 2008), являють собою не тільки ланцюг, який об'єднує психічні процеси й стабільні психологічні властивості особистості, а й форму віддзеркалення ставлення суб'єкта до власних психічних проявів, застосування даного опитувальника адекватно відбиває ознаки стабільності/мінливості станів. Автор обрав оригінальний підхід для оцінки ознак *стабільності* (безперервності – «continuum») переживання позитивних станів. Зв'язок переживань позитивних станів із показником «безперервності» (continuum) забезпечує, на нашу думку, високу інформативність зазначеної методики та її надійність і можливість реалізації критеріального підходу до оцінювання особистісних ознак.

Важливим аспектом є внесення в методичний інструментарій вимірювання стабільності психічного здоров'я ознак домінування у світосприйнятті людини позитивних емоцій над негативними, оскільки відомо (зокрема, за дослідженнями Н.П. Бехтеревої), що *здоровий* мозок здатен підтримувати баланс позитивних та негативних емоцій (Behтерева, 2007). Отже, за допомогою даного інструментарію можна оцінювати рівень психічного здоров'я людини.

Урахування компонента так званого *гедонічного* благополуччя (hedonic well-being), ознаки якого наведено в перших трьох пунктах опитувальника (відчуття щастя, задоволеності та інтересу до життя), надає інструментарію виключної інформативності, оскільки ознаки гедонічного благополуччя відбивають дію відомого закону «гедоністичної асиметрії». Згідно з останнім негативні емоції більш стійкі порівняно з позитивними, що дуже швидко втрачають гостроту і виразність у сприйнятті людиною (fade away) (Frijda, 2007).

Автор увів у інструментарій *евдомоністичний* компонент (пункти 9 – 14 опитувальника «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»), застосувавши частину тверджень з опитувальника психологічного благополуччя К. Ріф. Самі ознаки психологічного благополуччя притаманні психічно здоровій людині, яка чітко усвідомлює свої життєві цілі й послідовно їх реалізовує. Крім того, в опитувальнику К. Ріф відображено і «наслідкові результати» евдомоністичної спрямованості активності людини за допомогою шкали оцінки рівня сформованості так званої «екологічної майстерності» (Ryff, 1989).

Важливою ознакою психічного здоров'я є відкритість людини новому *соціальному досвіду*, готовність до соціалізації та потреба в ній. Цей аспект теж можна оцінити за опитувальником К. Кіза. Впевнена в собі людина значною мірою незалежна від навколишнього середовища, здатна підтримувати баланс

між силою особистісного впливу та чутливістю до впливу навколишнього середовища. Порушення цього балансу знижує відчуття соціального благополуччя особистості. Соціальне благополуччя визначають соціальні умови та соціальне функціонування індивідуума.

К. Кіз оцінює рівень соціального благополуччя в термінах ознак відчуття людиною комфортності в оточенні інших людей, впевненості у власних можливостях самоактуалізації; сприйняття соціального оточення, у якому перебуває людина, як упорядкованого і відчуття себе його частиною, що уможлиблює власний соціальний внесок у це оточення. Соціальний вимір стабільності психічного здоров'я відображено в п'ятифакторній структурі соціального благополуччя (пункти 4 – 8 опитувальника «Стабільність психічного благополуччя – коротка форма»).

1. Соціальне прийняття. Індивідууми з розвиненим соціальним прийняттям довіряють оточуючим, визнають їх працелюбність і доброту, позитивно ставляться до людської природи та відчувають себе комфортно серед інших. Соціальне прийняття є своєрідним соціальним аналогом самоприйняття.

2. Соціальна актуалізація – оцінка потенціалу та траєкторії руху суспільства, тобто впевненість в еволюції суспільства, відчуття його потенціалу, який реалізується через соціальні інститути та громадянське суспільство. Соціально здорові індивідууми відчувають відповідальність, за розвиток суспільства.

3. Узгодженість із суспільством – сприйняття якості, організації та структури соціального світу. Здорові особистості розуміють сутність процесів, що відбуваються в соціальному оточенні. Такі індивідууми не вводять себе в оману з приводу того, що вони живуть в ідеальному світі. Адекватне сприйняття соціальної реальності стимулює пошук людиною сенсу життя у реальному світі.

4. Соціальний внесок – оцінка своєї «соціальної цінності». Відчуття себе життєво важливим членом суспільства, впевненість у цінності своєї життєдіяльності для суспільства.

5. Соціальна інтеграція – оцінка якості відносин із суспільством. Відчуття існування спільних рис із референтною соціальною групою, яка конструює соціальні реалії індивідуума, а також відчуття належності до неї (Keyes, 1998).

Отже, урахування соціального виміру психічного здоров'я дозволяє оцінити успішність особистості в контексті протидії соціальним викликам та успішності соціально-психологічної адаптації, що важливо в аспекті психічного здоров'я людини.

Процедура адаптації та валідації опитувальника «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (MHC-SF-UA) на українській вибірці досліджуваних.

Первинну адаптацію та валідацію опитувальника було проведено на вибірці 163 досліджуваних віком від 18 до 35 років. Незважаючи на те що методика розрахована на людей віком від 18 до 74 років, залучення більш молодих досліджуваних, на наш погляд, суттєво оцінку валідності тесту не знизило.

Отже, наш варіант адаптації методики можна вважати придатним для застосування в наукових дослідженнях дорослих осіб юнацького та зрілого віку. Процес адаптації опитувальника почався з моменту його перекладу українською мовою, здійсненого за участю п'ятьох експертів (експертами були психологи, які вільно володіють англійською мовою, у тому числі два з них є членами Фулбрайтівського товариства і перебували на стажуванні у США). У

процесі перекладу особливу увагу приділено збереженню і психологічного змісту тверджень, і звичної для українських потенційних користувачів культурної конотації. З метою перевірки адекватності перекладу змісту пунктів опитувальника було зроблено зворотний переклад.

У процесі валідації опитувальників перевірено кілька психодіагностичних показників, зокрема *ретестову надійність*, *надійність паралельних форм*, *конструктну валідність* та *внутрішню узгодженість*.

Надійність *паралельних форм* визначено із застосуванням таких методик, як «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріф в адаптації Н. Н. Лепешинського (Lepeshinskij, 2007), опитувальник «Шкала суб'єктивного благополуччя» Г.Перуе-Бадю (G. Perrudet-Badoux) в адаптації М. В. Соколової (за Nikiforov, 2007), «Методика дослідження соціального інтелекту» Дж. Гілфорда і М. Саллівена в адаптації Є.С. Михайлової (Mihajlova, 1996), «Методика діагностики рівня соціальної фрустрованості» Л. І. Вассермана (модифікація | В. В. Бойко) (Fetiskin et al., 2002).

З метою перевірки *конструктної* валідності опитувальника застосовано п'ятифакторну таксономічну модель особистості, яку для української етнічної реальності адаптували Л. Ф. Бурлачук і Д. Корольов (Burlachuk and Koroljov, 2000), – «Локатор великої п'ятірки». Вибір «Локатора великої п'ятірки» обумовлений насамперед тим, що він уможливує отримання досить детальної інформації щодо так званих глобальних особистісних рис досліджуваних, які відповідають складовим компонентам методики К. Кіза, оскільки існуючі дослідження в галузі позитивної психології підтверджують тісний зв'язок між рівнем психічного здоров'я і «глобальними» рисами особистості (екстраверсія, емоційна стабільність, сумлінність, доброзичливість та відкритість новому досвіду).

Дані, отримані в процесі адаптації опитувальників на українській вибірці, наведено нижче (табл. 1, 2).

Таблиця 1. **Величини коефіцієнтів кореляції r-Пірсона між показниками стабільності психічного здоров'я і показниками паралельних форм**

Методика оцінки паралельних форм		Коефіцієнт кореляції (r)	Рівень значущості кореляційного зв'язку (p)
Шкала психологічного благополуччя	Самоприйняття	0,635525	0,01
	Позитивні стосунки з оточуючими	0,655969	0,01
	Мета життя	0,657888	0,01
	Особистісне зростання	0,605621	0,01
	Екологічна майстерність	0,637084	0,01
	Автономія	0,628256	0,01
	Загальний рівень	0,701771	0,01
Методика дослідження соціального інтелекту	Субтест 1 (здатність розуміти наслідки поведінки)	0,743663	0,01
	Субтест 2 (здатність розуміти невербальну інформацію)	0,761111	0,01
	Субтест 3 (здатність розуміти зміст мовної експресії залежно від характеру міжособистісної взаємодії)	0,755794	0,01
	Субтест 4 (здатність розуміти логіку складних ситуацій взаємодії)	0,69357	0,01
	Загальний показник рівня соціального інтелекту	0,824509	0,01
Шкала оцінки суб'єктивного благополуччя		0,676495	0,01
Показник рівня соціальної фрустрації		-0,80615	0,01

Як бачимо, всі одержані показники статистично значущі, а рівень соціальної фрустрації *від'ємно* корелює із узагальненим показником стабільності психічного здоров'я людини, що цілком відповідає змісту досліджуваних конструктів.

Таблиця 2. Коефіцієнт кореляції r-Пірсона, отриманий у процесі адаптації опитувальника «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (конструктна валідність)

Показник п'ятифакторної моделі		Коефіцієнт кореляції (r)	Рівень значущості (p)
«Індикатор п'ятрки»	Інтроверсія	-0,69326	0,01
	Сумлінність	0,847345	0,01
	Доброзичливість	0,833866	0,01
	Нейротизм	-0,67689	0,01
	Відкритість новому досвіду	0,834978	0,01

Таким чином, отримані емпіричним шляхом дані уможливають прогнозування *від'ємного* зв'язку психічного здоров'я з такими рисами особистості, як нейротизм та інтроверсія, і *додатного* зв'язку – з доброзичливістю, відкритістю новому досвіду та сумлінністю, що підтверджує існуючі відомості з проблеми (Lamers, 2012).

Під час перевірки *ретестової надійності* та *внутрішньої узгодженості* пунктів опитувальника отримано такі результати:

- у ході повторного тестування (через 2 тижні) отриманий коефіцієнт кореляції становив 0,815925 (за $p < 0,01$);
- метод розщеплення навпіл дозволив визначити коефіцієнт кореляції на рівні 0,613274 (за $p < 0,01$);
- коефіцієнт внутрішньої узгодженості (альфа Кронбаха) дорівнює 0,853.

Україномовну форму опитувальника апробовано та застосовано в дослідженнях ієрархії особистісних чинників стабільності психічного здоров'я (Arshava et al., 2012) та дослідженнях зв'язку стабільності психічного здоров'я з особистісним зростанням молоді (Arshava et al., 2013).

Висновки

У процесі адаптації опитувальника К. Кіза (The Mental Health Continuum – SF) для визначення рівня стабільності психічного здоров'я успішно здійснено такі заходи:

- а) проведено експертну оцінку перекладу опитувальника;
- б) перевірено адекватність перекладу тексту опитувальника методом зворотного перекладу;
- в) підібрано психодіагностичні методи, адекватні процедурі адаптації іншомовного опитувальника з метою встановлення його валідності й надійності;
- г) емпірично перевірено відповідність адаптованого опитувальника до вимог, встановлених у психологічній діагностиці, і отримано задовільні показники. За всіма процедурами встановлено надійні показники кореляції.

Безумовно, опитувальник потребує подальшої стандартизації з метою визначення нормативних показників для різних вікових груп, а також досліджуваних різної статі.

Застосування опитувальника на практиці передбачає встановлення позитивних аспектів функціонування особистості та ознак її психічного здоров'я.

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» (МНС-SF-UA)

Інструкція. Будь ласка, дайте відповіді на запитання щодо Вашого самопочуття протягом останнього місяця (двох тижнів). Визначте частоту переживання наведених нижче станів.

Як часто протягом двох тижнів Ви відчували...	Ніколи (0 балів)	1 – 2 рази (1 бал)	Приблизно 1 раз на тиждень (2 бали)	Приблизно 2 – 3 рази на тиждень (3 бали)	Майже кожен день (4 бали)	Кожен день (5 балів)
щастя						
цікавість до життя						
задоволення						
що можете зробити важливий внесок для суспільства						
належність до певної соціальної групи (за місцем навчання, роботи, проживання)						
що наше суспільство стає кращим для таких людей, як Ви						
Як часто протягом двох тижнів Ви відчували...						
що люди зазвичай хороші						
що події, які відбуваються в суспільстві, мають значення для Вас						
задоволення собою як особистістю						
що успішно впораетесь із повсякденними зобов'язаннями						
теплі та довірливі стосунки з оточуючими						
що у Вас є досвід, який спонукає до самовдосконалення						
впевненість у в и с л о в л ю в а н н і власних поглядів						
що маєте мету та сенс життя						

Послідовність підрахунку балів. Підсумуйте бали в діапазоні від 0 до 70 (якщо необхідно, застосуйте 10-бальну шкалу).

Категоріальна діагностика. Процвітання (flourishing) діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного

благополуччя (питання 1 – 3) «Кожен день» або «Майже кожен день» і переживає принаймні 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4 – 14) «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів).

Пригнічення (languishing) діагностується, якщо індивід зазначає, що «Ніколи» або «1 – 2 рази» протягом останнього місяця (двох тижнів) не переживав жодного з трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1– 3), 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4 – 14, серед яких 4 – 8 твердження є показниками соціального благополуччя, а 9 – 14 – показниками психологічного благополуччя).

В індивідів, які не увійшли до жодної з названих категорій, діагностується «помірний» (задовільний) рівень психічного здоров'я.

Бібліографічні посилання

- Arshava, I.F. and Nosenko, D.V. (2008), *Implicit assessment of the emotional stability: monograph [Aspekti implicitnoi diagnostiki emocijnoi stijkosti ljudini: monografija]*, Dnipropetrovs'kyj natsional'nyj universytet, Dnipropetrovs'k.
- Arshava, I., Nosenko, E. and Chetveryk-Burchak, A. (2012), “The hierarchy of personality resources of mental health”, *26th Conference of the European Health Psychology Society*, Prague, Czech Republic, p. 294.
- Arshava, I., Nosenko, D. and Nosenko, G. (2013), “The Role of Simultaneous Pursuing of Academic and Athletic Activities over Youth in Personality Development”, *Psychology*, No 4, pp. 309-317.
- Behtereva, N. P. (2007), *The magic of the brain and labyrinths of life [Magija mozga i labirinty zhizni. Dopolnennoe izdanie]*, AST, Moscow.
- Burlachuk, L. F. and Korolo'v, D. K. (2000), An adaptation of the questionnaire for the assessment of the Big-Five personality traits [Adaptacija oprosnika dlja diagnostiki pjati faktorov lichnosti], *Questions of Psychology – Voprosy psihologii*, No 1, pp. 126–134.
- Health Diagnosis. Psychology practicum* (2007), [Diagnostika zdorov'ja. Psihologicheskij praktikum], Ed. by G. S. Nikiforov, Rech', Saint Petersburg.
- Fetiskin, N. P., Kozlov, V.V. and Manujlov, G.M. (2002), *Psycho-social assessment of the personality development and the development of the small groups [Social'no-psihologicheskaja diagnostika razvitija lichnosti i malyh grupp]*, Institut Psihoterapii, Moscow.
- Frijda, N. H. (2007), *The Laws of emotions*, Lawrence Erlbaum, New Jersey.
- Golman, A. M. (2009), *A Dictionary of Psychology*, Oxford University Press, New York.
- Huhlaeva, O.V. (2003), *Psychological health of the preschool and school-aged children [Psihologicheskoe zdorov'e doshkol'nikov i shkol'nikov]*, «Akademija», Moscow.
- Keyes, C. L. M. (1998), “Social Well-Being”, *Social Psychology Quarterly*, Vol. 61, No. 2, pp. 121-140.
- Keyes, C. L. M. (2002), “The mental health continuum: From languishing to flourishing in life”, *Journal of Health and Social Behavior*, No 43, pp. 207-222.
- Keyes, C. L. M. (2009), “Atlanta: A Brief description of the Mental Health Continuum – Short Form (MHC-SF)”, available at: www.sociology.emory.edu/ckeyes (accessed 26 January 2012).
- Lamers, S. M. A. (2012), *Positive mental health: Measurement, relevance and implications*, Enscheda, the Netherlands.
- Lamers, S. M. A., Westerhof, G.J., Bohlmeijer, E.T., Klooster, P.M. and Keyes, C.

- L. M. (2011), "Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF)", *Journal of Clinical Psychology*, 67 (1), pp. 99-110.
- Lepeshinskij, H. (2007), An adaptation of the questionnaire "Scales of psychological well-being" K. Ryff [Adaptacija oprosnika «Shkaly psihologicheskogo blagopoluchija» K. Riff], *Journal of psychology – Psihologicheskij zhurnal*, No 3(15), pp. 24-27.
- Maksimenko, S. D. (2006), *The genesis of the personality existence [Genezis sushhestvovanija lichnosti]*, «KMM», Kiev.
- Mihajlova, E. S. (1996), *An instrument for the assessment of the social intelligence [Metodika issledovanija social'nogo intellekta (Adaptacija testa Dzh. Gilforda i M. Sallivena: Rukovodstvo po ispol'zovaniju)]*, ADIS, Saint Petersburg.
- Nikiforov, G.S. (2002), *Health Psychology [Psihologija zdorov'ja]*, Rech', Saint Petersburg.
- Ryff, C. D. (1989), "Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being", *Journal of Personality and Social Psychology*, No 57, pp. 1069-1081.
- Надійшла до редколегії 04.03.2014*

УДК 159.922.1-058.833

А. А. Шпилевська

Дніпропетровський національний університет імені Олеся Гончара

СТАТЕВО-РОЛЬОВА ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ ЯК ФАКТОР ЗАДОВОЛЕНІСТІ ПОДРУЖЖЯ ШЛЮБОМ

Анотація. Розглянуто зміну уявлень про рольові стосунки в сім'ї на сучасному етапі розвитку суспільства. Обґрунтовано зв'язок рольової адекватності членів подружжя з їх задоволеністю шлюбом, опосередкованим рівнем конфліктності, диспозиційними рисами та тривалістю шлюбу.

Ключові слова: сімейні стосунки, рольова адекватність, задоволеність шлюбом, диспозиційні риси, тривалість шлюбу.

Аннотация. Обосновано представление о феномене поло-ролевой дифференциации супругов как фактора их удовлетворенности браком. Рассмотрено изменение представлений о ролевых отношениях в семье с течением времени.

Ключевые слова: семейные отношения, ролевая адекватность, удовлетворенность браком, диспозиционные черты, продолжительность брака.

Постановка проблеми. Сім'я – один із найважливіших соціальних інститутів, із яким пов'язані цінності людського життя. В останні десятиліття дослідження, присвячені вивченню особливостей подружніх стосунків, привертають дедалі більшу увагу представників різних галузей знань про людину й суспільство – соціологів, філософів, демографів, психологів. Увага стає особливо пильною в періоди, коли суспільство переживає кардинальні трансформації соціально-економічних відносин.

На сучасному етапі інститут сім'ї перебуває в кризовому стані. Спостерігається зміна традиційних уявлень про шлюб і його форми, що зумовлює необхідність визначення його сутності.