

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

Чинники психологічного благополуччя жінок з родин військовослужбовців

Здобувача (ки) 2 курсу КП-243 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Клінічна психологія
Анастасії ОДІНЦОВОЇ
(прізвище та ініціали)

Керівники

Наталія ЗАВЯЗКІНА, д.психол.н., проф.,
Світлана ПОЛШКОВА, д.мед.н.
(прізвище та ініціали, вчене звання, науковий ступінь)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол № 11 від « 22 » червня 2026р.

Зав. кафедри клінічної психології _____ д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології _____ к.психол.н., доц., Трофімова Д.О.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ–2026

АНОТАЦІЯ

Дослідження присвячене вивченню чинників психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців в умовах тривалого воєнного стресу. У дослідженні взяли участь 103 жінки віком 18–59 років, які мають родинні зв'язки з військовослужбовцями Сил оборони України. Дизайн дослідження передбачав використання валідних психодіагностичних методик для оцінки психологічного благополуччя (WHO-5), резильєнтності (CD-RISC-10), сприйнятого стресу (PSS-10), тривожності (GAD-7), копінг-стратегій (CISS) та соціальної підтримки (MSPSS), а також проведення описового, порівняльного та кореляційного аналізу.

Встановлено позитивні взаємозв'язки психологічного благополуччя з резильєнтністю, окремими формами соціальної підтримки та адаптивними копінг-стратегіями, а також негативні – зі стресом і тривожністю. Наукова новизна дослідження полягає у комплексному аналізі взаємозв'язків між психологічним благополуччям, внутрішніми психологічними ресурсами та психосоціальною підтримкою жінок із родин військовослужбовців в умовах війни. Результати стали основою для формування практичних рекомендацій щодо підтримки цієї групи.

Ключові слова: психологічне благополуччя; резильєнтність; психосоціальна підтримка; копінг-стратегії; жінки із родин військовослужбовців.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ I. Теоретичні підходи до вивчення психологічного благополуччя жінок з родин військовослужбовців.....	12
1.1. Психологічне благополуччя: сутність, структура та підходи до вивчення	12
1.2. Стрес і психологічне благополуччя в умовах війни	16
1.3. Резильєнтність як психологічний ресурс благополуччя.....	20
1.4. Психосоціальна підтримка як чинник психологічного благополуччя.....	25
1.5. Копінг-стратегії як механізм підтримання благополуччя.....	29
Висновки до розділу 1	33
РОЗДІЛ II. Дизайн та організація емпіричного дослідження чинників психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців.....	36
2.1. Організація та методи емпіричного дослідження.....	36
2.2. Характеристика вибірки дослідження	41
Висновки до розділу 2	54
РОЗДІЛ III. Результати дослідження психологічного благополуччя та пов'язаних із ним психологічних чинників у жінок із родин військовослужбовців.....	56
3.1. Порівняльний аналіз психологічного благополуччя та пов'язаних психологічних показників у групах жінок із психосоціальною підтримкою та без неї	56
3.2. Кореляційний аналіз взаємозв'язків між психологічним благополуччям та пов'язаними психологічними чинниками.....	71
3.3. Практичні рекомендації щодо підтримки психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців.....	103
Висновки до розділу 3.....	109
ВИСНОВКИ	111
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	115
ДОДАТКИ.....	120

ВСТУП

Понад тринадцять років війна триває на території України, і чотири від початку повномасштабного вторгнення. За цей час українське суспільство зазнало значних втрат, тривалого психологічного виснаження та хронічної невизначеності. Якщо в перші місяці повномасштабної війни у багатьох домінувала віра в швидке завершення бойових дій, то з часом із новими хвилями блекаутів, масованими обстрілами, загиблими та зниклими безвісти - зростають виснаження, тривога та втрата відчуття контролю над життям. Психічний стан населення загалом перебуває у критичному напруженні.

Особливо вразливою групою є жінки, які мають родинні зв'язки з військовослужбовцями. Ці жінки живуть у стані подвійного стресу: з одного боку вони перебувають у зоні цивільного життя, де обстріли, повітряні тривоги та хронічна тривога стали повсякденністю; з іншого - щодня відчують страх за життя свого чоловіка, брата чи батька. Для них кожен день може стати днем трагічної звістки. У таких умовах не лише підтримка війська, а й психологічне функціонування сім'ї часто тримається саме на них.

Попри те, що суспільна увага здебільшого спрямована на військовослужбовців, жінки, які чекають своїх рідних із війни, залишаються невидимими суб'єктами воєнного досвіду. Вони не лише підтримують моральний тил, але й несуть на собі відповідальність за збереження емоційної стабільності сім'ї. Дослідження MindFrames (2024) за підтримки ЮНІСЕФ виявило, що партнерки військовослужбовців демонструють найнижчі показники стресостійкості та найвищий рівень емоційного виснаження серед досліджених соціальних груп в Україні (MindFrames & UNICEF, 2024).

Якісні дослідження, зокрема «Шлях коханої війни» (Veteran Hub, 2024), підтверджують, що жінки військовослужбовців одночасно виконують кілька соціальних ролей — опікунки, менеджерки сімейного життя, кризові комунікаторки, захисниці прав своїх партнерів. Їхні емоційні стани тісно пов'язані із самопочуттям військових, а власний психологічний досвід часто залишається непоміченим у системі допомоги (Veteran Hub, 2024).

Міжнародні дослідження також підтверджують подібні тенденції. Так, Marnocha (2012) описує високий рівень стресу, ізоляції та невизначеності серед дружин військовослужбовців у США, що призводить до зниження якості життя (Marnocha, 2012). Prakash (2011) наголошує на перевантаженні психосоціальними ролями у жінок військових в Індії (Prakash, 2011). Braun-Lewensohn, Abu-Kaf & Kalagy (2017) зазначають, що наявність соціальної підтримки й надії підсилює резильєнтність у періоди збройних конфліктів (Braun-Lewensohn, Abu-Kaf & Kalagy, 2017). Європейські дослідження вказують, що навіть у країнах із розвиненими системами допомоги дружини військовослужбовців не завжди користуються наявними програмами через стигму, нестачу інформації або логістичні бар'єри (Braun-Lewensohn, Abu-Kaf & Kalagy, 2017).

В українському контексті проблема загострюється відсутністю системних програм психосоціальної допомоги дружинам військовослужбовців та обмеженим доступом до якісних психологічних сервісів у громадах. Дослідження Дідик Н. (2018) засвідчує високий рівень тривожності й депресивних симптомів серед дружин учасників бойових дій, а також низький рівень звернення по професійну допомогу (Didyk, 2018).

У цьому контексті особливого значення набуває психологічне благополуччя як інтегральний показник психічного функціонування особистості в умовах тривалого стресу. Воно відображає не лише відсутність виражених дистресових проявів, а й здатність людини підтримувати емоційну рівновагу, зберігати відчуття життєвої цілісності, суб'єктивного сенсу, включеності в соціальні зв'язки та здатності до повсякденного функціонування. В умовах війни психологічне благополуччя жінок із родин військовослужбовців набуває особливої ваги, оскільки саме воно значною мірою визначає їхню здатність витримувати хронічну невизначеність, виконувати численні сімейні та соціальні ролі, підтримувати близьких і водночас зберігати власний психологічний ресурс.

У сучасній психології психологічне благополуччя розглядається як багатовимірний конструкт. Зокрема, К. Ріфф трактує його як поєднання таких

складових, як самоприйняття, позитивні взаємини з іншими, автономія, компетентність у керуванні життєвими обставинами, наявність життєвих цілей та особистісне зростання. У межах інших підходів психологічне благополуччя пов'язується також із позитивним емоційним станом, суб'єктивною задоволеністю життям, відчуттям сенсу та здатністю ефективно функціонувати в повсякденному середовищі. Таким чином, психологічне благополуччя доцільно розглядати як результат взаємодії внутрішніх ресурсів особистості та зовнішніх умов її життя.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять концепції стресу, психологічного благополуччя, резильєнтності, соціальної підтримки та копінг-поведінки, розроблені у вітчизняній та зарубіжній психології. Концепція стресу ґрунтується на підходах Г. Сельє (Selye, 1956), а також Р. Лазаруса та С. Фолкман (Lazarus & Folkman, 1984), які визначали стрес як процес взаємодії індивіда з оточенням, у якому ключову роль відіграє суб'єктивна оцінка ситуації та наявність ресурсів для її подолання. Такий підхід є особливо релевантним для аналізу життя жінок із родин військовослужбовців, адже їхній досвід пов'язаний не лише з впливом зовнішніх стресорів, а й із необхідністю постійної когнітивної та емоційної адаптації до умов воєнної реальності.

Важливим внутрішнім ресурсом у структурі психологічного благополуччя виступає резильєнтність, яку в сучасній психології розглядають як здатність особистості зберігати або відновлювати психологічну рівновагу в умовах кризи, невизначеності та тривалого навантаження (Connor & Davidson, 2003). У вітчизняній психології проблематика стійкості до стресу та адаптаційного потенціалу особистості представлена в роботах О. Чиханцової (Чиханцова, 2020), В. Лефтерова (Лефтеров, 2020), Н. Пов'якель та Т. Титаренко (Пов'якель & Титаренко, 2018), які розглядають резильєнтність як інтегративну характеристику, що забезпечує збереження психічного здоров'я, внутрішньої цілісності та здатності до подолання життєвих труднощів. У межах цього дослідження резильєнтність розглядається не як ізольований феномен, а як один із важливих чинників підтримання психологічного благополуччя.

Не менш значущу роль у підтриманні психологічного благополуччя відіграє соціальна підтримка. У численних дослідженнях вона розглядається як ресурс, що пом'якшує вплив стресу, знижує рівень емоційного виснаження та сприяє кращій адаптації до складних життєвих обставин. Для жінок із родин військовослужбовців джерелами такої підтримки можуть бути члени родини, друзі, інші жінки з подібним досвідом, професійні психологічні сервіси, громадські ініціативи та спільноти взаємодопомоги. Водночас відсутність доступної та прийнятної підтримки може посилювати переживання ізоляції, безпорадності й хронічної тривоги.

Окрему увагу в дослідженні приділено копінг-стратегіям як способам подолання стресових ситуацій. У межах транзакційного підходу до стресу копінг розглядається як сукупність когнітивних, емоційних і поведінкових зусиль особистості, спрямованих на подолання, зменшення або прийняття складної ситуації. Вибір копінг-стратегій суттєво впливає на те, якою мірою людина зберігає психологічне благополуччя в умовах тривалого напруження. Адаптивні стратегії, орієнтовані на вирішення проблеми чи конструктивне опрацювання емоцій, можуть підтримувати відчуття контролю та внутрішньої ефективності, тоді як уникнення або переважна фіксація на негативних емоціях можуть бути пов'язані зі зниженням психологічного благополуччя.

Методологічно дослідження базується на системно-особистісному та психосоціальному підходах (Southwick & Charney, 2018; Richardson, 2002), які дають змогу розглядати психологічне благополуччя не як суто індивідуальну характеристику, а як результат взаємодії особистісних якостей, актуального емоційного стану, способів подолання стресу та доступних ресурсів соціального середовища. Такий підхід є особливо доречним у воєнний час, коли психічне функціонування людини постійно визначається не лише її внутрішніми ресурсами, а й нестабільністю середовища, характером соціальних зв'язків та якістю доступної допомоги.

Саме тому дослідження взаємозв'язку між психологічним благополуччям, резильєнтністю, сприйнятим стресом, тривожністю, копінг-стратегіями та

досвідом психосоціальної підтримки жінок із родин військовослужбовців є важливим як у теоретичному, так і в практичному аспектах. Воно дає змогу глибше зрозуміти психологічні механізми адаптації в умовах війни та обґрунтувати підходи до побудови ефективних програм допомоги й сервісів підтримки у сфері ментального здоров'я.

Об'єкт дослідження: психологічне благополуччя.

Предмет дослідження: психологічні та психосоціальні чинники психологічного благополуччя жінок з родин військовослужбовців.

Мета дослідження: виявити психологічні та психосоціальні чинники, що пов'язані з психологічним благополуччям жінок з родин військовослужбовців та визначити роль резильєнтності, соціальної підтримки і копінг-стратегій у його підтриманні.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до вивчення психологічного благополуччя, стресу, резильєнтності, соціальної підтримки та копінг-стратегій у сучасній психології.
2. Дослідити рівень психологічного благополуччя, резильєнтності, сприйнятого стресу та тривожності у жінок з родин військовослужбовців.
3. Визначити взаємозв'язки між психологічним благополуччям, резильєнтністю, сприйнятим стресом, тривожністю, копінг-стратегіями та соціальною підтримкою.
4. Порівняти показники психологічного благополуччя та пов'язаних із ним психологічних змінних у жінок, які отримували психосоціальну підтримку, та тих, які її не отримували.
5. Сформулювати практичні рекомендації щодо підвищення психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців.

Методи дослідження

Теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення, порівняння, систематизація наукової літератури з проблеми.

Емпіричні:

1. **Авторська анкета**, спрямована на збір соціально-демографічних даних та уточнення контексту життєвих обставин учасниць (вік, сімейний статус, участь партнера у бойових діях, наявність психосоціальної підтримки впродовж останніх 6 місяців тощо).
2. **Шкала резильєнтності Коннора – Девідсона (CD-RISC)** - для кількісної оцінки рівня психологічної стійкості дорослих.
3. **Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)** - для визначення суб'єктивного рівня напруги та когнітивної оцінки подій як стресових.
4. **Індекс психологічного благополуччя WHO-5** - для діагностики загального емоційного стану й рівня позитивного функціонування.
5. **Шкала генералізованої тривожності GAD-7** - для виявлення інтенсивності тривожних симптомів, що є частими супутниками хронічного воєнного стресу.
6. **Багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS)**, щоб оцінити рівень підтримки з боку сім'ї, друзів та значущих інших, що є важливим елементом психосоціальних ресурсів.
7. **Методика дослідження копінг-поведінки у стресових ситуаціях CISS (Endler & Parker, 1990)** - для виявлення провідних стратегій подолання стресу - орієнтованих на дію, емоції або уникнення.

Статистико-математичні: кореляційний аналіз, розрахунок середніх значень, стандартних відхилень, визначення статистично значущих зв'язків між змінними.

Характеристика вибірки

У дослідженні взяли участь 103 жінки віком від 18 до 59 років, які мають родинні зв'язки з військовослужбовцями Сил оборони України (зокрема дружини/партнерки, матері, сестри). Формування вибірки здійснювалося на добровільних засадах із дотриманням принципів анонімності та конфіденційності.

З метою аналізу впливу психосоціальної підтримки вибірку було поділено на дві групи:

- експериментальна група — жінки, які отримували психосоціальну підтримку протягом останніх 6 місяців ($n = 64$);
- контрольна група — жінки, які не отримували психосоціальної підтримки у зазначений період ($n = 39$).

Дослідницькі питання

1. Який рівень психологічного благополуччя притаманний жінкам із родин військовослужбовців у досліджуваній вибірці?
2. Який рівень резильєнтності, сприйнятого стресу та генералізованої тривожності притаманний досліджуваній групі?
3. Чи пов'язаний рівень психологічного благополуччя з резильєнтністю, рівнем стресу, тривожністю, копінг-стратегіями та соціальною підтримкою?
4. Чи існують відмінності у рівні психологічного благополуччя між жінками, які отримували психосоціальну підтримку, та тими, хто її не отримував?
5. Які психологічні чинники мають найбільший зв'язок із психологічним благополуччям жінок із родин військовослужбовців?

Теоретична значущість дослідження

Теоретична значущість дослідження полягає у розширенні наукових уявлень про психологічне благополуччя жінок із родин військовослужбовців в умовах тривалого воєнного стресу. У роботі уточнено роль резильєнтності, соціальної підтримки, копінг-стратегій, рівня сприйнятого стресу та тривожності як взаємопов'язаних чинників психологічного благополуччя.

Дослідження поглиблює розуміння психологічних механізмів адаптації до хронічної невизначеності та емоційного навантаження, характерного для життя жінок, які мають родинні зв'язки з військовослужбовцями. Отримані результати сприяють розвитку системно-психологічного підходу до вивчення благополуччя як інтегрального показника психічного функціонування в умовах війни та можуть бути використані для подальших досліджень у сфері психології стресу, кризової психології та психосоціальної підтримки.

Практична значущість дослідження

Практична значущість дослідження полягає у можливості використання його результатів для розробки та вдосконалення програм психосоціальної підтримки жінок із родин військовослужбовців.

Отримані дані дозволяють визначити ключові психологічні чинники, що сприяють підтриманню психологічного благополуччя, а також окреслити напрями ефективних інтервенцій, зокрема розвиток резильєнтності, посилення соціальної підтримки та формування адаптивних копінг-стратегій. Результати дослідження можуть бути використані практичними психологами, фахівцями соціальної сфери, громадськими організаціями та розробниками програм ментального здоров'я при плануванні та реалізації підтримуючих заходів для даної цільової групи.

Крім того, висновки дослідження можуть бути корисними для вдосконалення державних та недержавних програм у сфері психічного здоров'я, зокрема в частині врахування потреб жінок, які перебувають у ситуації тривалого воєнного навантаження.

Апробація результатів дослідження

Окремі результати дослідження апробовано під час участі у Всеукраїнській науково-практичній конференції «Війна, мир, людина: сучасний погляд та переосмислення», що відбулася 10–11 квітня 2026 року в м. Київ, де авторкою було представлено доповідь, присвячену ролі психосоціальної підтримки у формуванні резильєнтності жінок з родин військовослужбовців.

Результати дослідження також висвітлено у науковій статті «Роль психосоціальної підтримки у розвитку резильєнтності жінок із родин військовослужбовців», опублікованій у міжнародному науковому журналі «KELM (Knowledge, Education, Law, Management)» № 2(78), 2026, що індексується у міжнародних наукометричних базах та здійснює рецензування наукових матеріалів.

РОЗДІЛ I

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК З РОДИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Психологічне благополуччя: сутність, структура та підходи до вивчення

Психологічне благополуччя є однією з ключових категорій сучасної психології, яка відображає рівень гармонійного функціонування особистості, її здатність до адаптації та ефективної взаємодії з навколишнім середовищем. У сучасних дослідженнях воно розглядається як інтегративний показник психічного здоров'я, що поєднує емоційні, когнітивні та особистісні аспекти функціонування людини (Diener, 1984). Водночас психологічне благополуччя трактується не лише як стан, а як динамічний процес, що відображає здатність особистості підтримувати внутрішню рівновагу та ефективно функціонувати в мінливих умовах життєдіяльності (Diener, 1984, Умеренкова, 2021).

Важливо підкреслити, що психологічне благополуччя не зводиться до переживання виключно позитивних емоцій. Сучасні підходи акцентують увагу на здатності особистості інтегрувати як позитивний, так і негативний досвід, зберігаючи цілісність і функціональність навіть за умов стресу. Таким чином, благополуччя виступає показником психологічної зрілості, що формується впродовж життя і залежить від здатності до саморегуляції, адаптації та осмислення власного досвіду.

У науковій літературі близькими до поняття психологічного благополуччя є такі категорії, як «суб'єктивне благополуччя», «якість життя», «психічне здоров'я» та «щастя». Однак ці поняття не є тотожними. Зокрема, суб'єктивне благополуччя, запропоноване Е. Дінером, фокусується на когнітивній оцінці життя та балансі позитивного і негативного афекту, тоді як психологічне благополуччя охоплює ширший спектр характеристик, включаючи особистісний розвиток, автономію та соціальне функціонування (Bradburn, 1969; Ryff & Singer,

1998). Водночас концепція Н. Бредберна визначає благополуччя через співвідношення позитивного та негативного афекту, які функціонують як відносно незалежні виміри (Ryff, 1989).

У сучасній психології сформувалися два основні підходи до розуміння психологічного благополуччя — гедоністичний та евдемоністичний. Гедоністичний підхід розглядає благополуччя як результат досягнення задоволення та мінімізації негативних переживань, де ключовими показниками виступають рівень задоволеності життям і емоційний баланс (Bradburn, 1969; Ryff, 1989). Натомість евдемоністичний підхід пропонує більш глибоке розуміння благополуччя, пов'язане з реалізацією потенціалу особистості, її розвитком і пошуком сенсу життя. У його межах благополуччя визначається передусім здатністю людини жити відповідно до власних цінностей і досягати особистісної цілісності (Ryff & Singer, 1998; Каргіна, 2015). Сучасні дослідження розглядають ці підходи як взаємодоповнюючі, що дозволяє комплексно описати феномен психологічного благополуччя.

Вагомий внесок у розробку проблеми зробила К. Ріфф, яка запропонувала багатовимірну модель психологічного благополуччя, що інтегрує евдемоністичний підхід (Ryff & Singer, 1998; Waterman, 1993). Згідно з цією моделлю, благополуччя включає шість основних компонентів: самоприйняття, автономію, позитивні взаємини з іншими, особистісне зростання, наявність життєвих цілей та управління середовищем. Самоприйняття відображає позитивне ставлення до себе, автономія — здатність діяти незалежно від зовнішнього тиску, позитивні взаємини — якість соціальних контактів, особистісне зростання — орієнтацію на розвиток, життєві цілі — наявність сенсу, а управління середовищем — здатність ефективно взаємодіяти з реальністю. Такий підхід дозволяє розглядати благополуччя як комплексний показник зрілості особистості.

Поряд із цим у сучасних дослідженнях психологічне благополуччя розглядається як інтегративний феномен, що має складну внутрішню структуру та включає кілька взаємопов'язаних компонентів: афективний, когнітивний,

екзистенційний і поведінковий. Афективний компонент охоплює емоційний стан і баланс переживань, когнітивний — оцінку життя та рівень задоволеності ним, екзистенційний — наявність сенсу, цілей і цінностей, а поведінковий — активність особистості та її здатність до самореалізації. Взаємодія цих компонентів забезпечує цілісність благополуччя як системного явища та підкреслює його динамічний характер.

Важливим аспектом дослідження психологічного благополуччя є його вимірювання. У межах гедоністичного підходу використовуються показники задоволеності життям та емоційного стану, тоді як евдемоністичний підхід передбачає застосування багатовимірних шкал, зокрема опитувальника психологічного благополуччя К. Ріфф. Дослідження свідчать, що ці інструменти демонструють високу валідність і дозволяють оцінити різні аспекти функціонування особистості, включаючи її адаптаційні можливості та рівень психічного здоров'я.

Поряд із багатовимірними моделями психологічного благополуччя, зокрема концепцією К. Ріфф, у сучасних дослідженнях широко використовуються короткі інструменти оцінки суб'єктивного психічного благополуччя, орієнтовані на повсякденне функціонування та емоційний стан людини. Одним із найбільш поширених інструментів є WHO-5 Well-Being Index, розроблений World Health Organization для оцінки позитивного психічного благополуччя. Індекс складається з п'яти тверджень, які відображають рівень позитивного настрою, життєвої енергії, зацікавленості життям, відчуття спокою та відновлення сил протягом останніх двох тижнів. Вищі бали свідчать про кращий рівень психічного благополуччя. WHO-5 розглядається як інструмент оцінки позитивного функціонування, а не лише відсутності психічних порушень (Topp et al., 2015; World Health Organization, 2024).

На відміну від моделі К. Ріфф, що ґрунтується переважно на евдемоністичному розумінні благополуччя та акцентує увагу на самореалізації, автономії, особистісному зростанні й життєвих цілях, WHO-5 переважно відображає гедоністичний підхід до благополуччя, оскільки фокусується на

суб'єктивному переживанні позитивного психоемоційного стану. Разом із тим сучасні дослідження підкреслюють, що евдемонічне та гедоністичне благополуччя не є взаємовиключними, а відображають різні, взаємопов'язані аспекти психологічного функціонування особистості.

Систематичні огляди свідчать, що WHO-5 є одним із найбільш валідизованих коротких інструментів оцінки психічного благополуччя та застосовується більш ніж у 500 дослідженнях у різних країнах і популяціях (Torre et al., 2015). Його перевагами є висока внутрішня узгодженість, чутливість до змін психоемоційного стану та можливість використання в умовах підвищеного стресового навантаження. Окрім цього, цей інструмент дозволяє швидко оцінити суб'єктивне психічне благополуччя, рівень позитивного функціонування та потенційні ознаки емоційного виснаження. Таким чином, у межах цього дослідження психологічне благополуччя розглядається як інтегративний показник позитивного психічного функціонування, що формується під впливом внутрішніх ресурсів особистості та зовнішніх факторів підтримки.

Використання WHO-5 також актуалізує питання співвідношення психологічного благополуччя та психічного здоров'я, оскільки інструмент орієнтований не лише на виявлення позитивного функціонування, а й може слугувати індикатором ризику емоційного виснаження чи депресивних проявів.

Сучасні підходи доводять, що відсутність психічних розладів не є достатньою умовою для високого рівня благополуччя. Людина може не мати клінічних симптомів, але водночас відчувати незадоволеність життям, втрату сенсу або соціальну ізоляцію. У зв'язку з цим благополуччя розглядається як самостійний вимір психічного функціонування, що відображає наявність ресурсів, цілей і позитивних взаємин.

Сучасні дослідження також підкреслюють, що психологічне благополуччя формується під впливом широкого спектра чинників. До них належать індивідуальні характеристики (емоційна регуляція, рівень тривожності, особистісні ресурси), соціальні фактори (якість міжособистісних стосунків, наявність підтримки) та умови середовища (соціально-економічна ситуація,

рівень безпеки) (Bonanno, 2004; Cohen & Janicki-Deverts, 2012). Взаємодія цих чинників визначає рівень адаптації особистості та її здатність підтримувати внутрішню рівновагу.

В умовах тривалого стресу, зокрема під час війни, психологічне благополуччя виконує функцію ресурсу адаптації та своєрідного буфера, що пом'якшує негативний вплив стресових подій. Воно дозволяє особистості зберігати функціональність, підтримувати соціальні зв'язки та знаходити сенс навіть у складних життєвих обставинах.

У контексті дослідження жінок із родин військовослужбовців психологічне благополуччя набуває специфічного значення, оскільки формується в умовах хронічного стресу, невизначеності та підвищеної емоційної напруги. У таких умовах воно виступає як процес постійної адаптації, у якому ключову роль відіграють як внутрішні ресурси особистості, так і зовнішні фактори, зокрема соціальна та психосоціальна підтримка.

Таким чином, психологічне благополуччя можна визначити як інтегральний, багатовимірний і динамічний показник позитивного функціонування особистості, що відображає її здатність підтримувати внутрішню рівновагу, ефективно взаємодіяти з середовищем і реалізовувати власний потенціал навіть в умовах тривалого стресу.

1.2. Стрес і психологічне благополуччя в умовах війни

Умови воєнного часу суттєво змінюють характер впливу стресу на людину, перетворюючи його з окремої реакції на подію на хронічний фон повсякденного життя. Постійні загрози, невизначеність, інформаційне перевантаження, втрати та тривале очікування формують стан тривалого психоемоційного напруження, що безпосередньо впливає на психологічне благополуччя особистості. У таких умовах стрес перестає бути короткочасною реакцією на екстремальні події і набуває системного характеру, інтегруючись у щоденний досвід людини.

Для розуміння механізмів впливу стресу на психологічне благополуччя важливим є звернення до класичних теоретичних підходів. Однією з найбільш

впливових є транзакційна теорія стресу Р. Лазаруса і С. Фолкмана, яка розглядає стрес як результат взаємодії між особистістю та ситуацією (Lazarus & Folkman, 1984). Згідно з цим підходом, стрес виникає не стільки внаслідок самої події, скільки внаслідок її когнітивної оцінки як такої, що перевищує наявні ресурси людини. Таким чином, рівень стресу визначається не лише об'єктивними обставинами, а й суб'єктивним сприйняттям ситуації, що безпосередньо пов'язано з рівнем психологічного благополуччя. Водночас психологічні моделі стресу були доповнені біологічними підходами, що пояснюють фізіологічні механізми адаптації організму до тривалого навантаження.

Однією з найбільш впливових біологічних концепцій стресу є теорія Г. Сельє, який розглядав стрес як неспецифічну реакцію організму на будь-які вимоги середовища (Selye, 1956). У межах цієї теорії було запропоновано модель загального адаптаційного синдрому (General Adaptation Syndrome, GAS), що описує типові етапи реагування людини на тривалий вплив стресорів. Виділяють три основні стадії: стадію тривоги, коли організм мобілізує ресурси для реагування на загрозу; стадію опору, що характеризується відносною адаптацією та підтриманням функціонування в умовах стресу; та стадію виснаження, яка виникає внаслідок тривалого перенапруження й супроводжується зниженням адаптивних можливостей організму (Selye, 1956). Дані сучасних досліджень підтверджують, що тривале перебування у стані стресу пов'язане з підвищеним ризиком психоемоційного виснаження, тривожних проявів, соматичних порушень і погіршення психологічного благополуччя.

У контексті війни особливого значення набуває саме стадія виснаження, оскільки постійна невизначеність, тривале очікування та хронічне напруження можуть призводити до поступового зменшення внутрішніх ресурсів людини. Для жінок із родин військовослужбовців стрес нерідко набуває затяжного характеру, що створює умови для накопичення емоційного виснаження та зниження психологічного благополуччя.

Важливо розрізняти гострий та хронічний стрес. Гострий стрес виникає як реакція на короткочасну загрозу чи кризову подію та зазвичай супроводжується

мобілізацією фізіологічних і психологічних ресурсів. Натомість хронічний стрес формується в умовах тривалого впливу стресорів і може зберігатися місяцями або роками. Сучасні дослідження вказують, що саме хронічний стрес має найбільш виражений негативний вплив на психічне здоров'я, асоціюючись із тривожністю, емоційним виснаженням, труднощами концентрації уваги, порушеннями сну та погіршенням суб'єктивного благополуччя (Mariotti, 2015; Cohen & Janicki-Deverts, 2012).

Умови повномасштабної війни створюють передумови саме для хронічного стресового навантаження, оскільки людина перебуває в ситуації постійної невизначеності без чітко окресленого завершення стресора. Для членів родин військовослужбовців переживання тривоги за безпеку близьких, зміна сімейних ролей і тривале очікування можуть підтримувати стан підвищеного психоемоційного напруження навіть за відсутності безпосередньої загрози.

У цьому контексті психологічне благополуччя виступає як важливий ресурс, що впливає на процес оцінки стресових подій і вибір стратегій реагування. Особи з вищим рівнем благополуччя, як правило, демонструють більш адаптивні способи інтерпретації складних ситуацій, здатність до когнітивного переосмислення та ефективніші форми емоційної регуляції. Водночас тривалий вплив стресу може призводити до зниження рівня благополуччя, що проявляється у підвищенні тривожності, емоційному виснаженні та зниженні задоволеності життям.

Важливим є також підхід, у межах якого стрес розглядається через взаємодію вимог середовища та наявних ресурсів особистості. Згідно з цим підходом, реакція на стрес визначається співвідношенням між зовнішніми викликами та внутрішніми і зовнішніми ресурсами людини, такими як соціальна підтримка, емоційна стабільність, фізичне здоров'я та доступ до допомоги (Bonanno, 2004; McEwen, 2017). У ситуації війни ці ресурси часто зазнають значного обмеження, що ускладнює процес адаптації та підвищує ризик порушення психологічного благополуччя.

Особливого значення проблема стресу набуває для жінок із родин військовослужбовців. Їхній досвід характеризується тривалим перебуванням у стані невизначеності, постійним очікуванням новин, високим рівнем відповідальності за сім'ю та необхідністю поєднання кількох соціальних ролей. У таких умовах стрес не має чітко окреслених фаз початку і завершення, а трансформується у хронічний стан, що супроводжує повсякденне життя.

Сучасні дослідження свідчать, що тривалий стрес чинить значний вплив на різні аспекти психологічного функціонування, зокрема на емоційну регуляцію, когнітивні процеси та здатність до прийняття рішень (Rutter, 1985). Це, у свою чергу, безпосередньо впливає на рівень психологічного благополуччя, знижуючи відчуття контролю над життям, порушуючи баланс між позитивними та негативними переживаннями і ускладнюючи підтримання стабільного емоційного стану.

Окрему увагу в сучасних дослідженнях приділяють поняттю сприйнятого стресу (*perceived stress*), яке відображає не об'єктивну кількість стресових подій, а суб'єктивну оцінку людиною того, наскільки життєві обставини є непередбачуваними, неконтрольованими та такими, що перевищують її можливості подолання (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983). Саме суб'єктивне сприйняття визначає інтенсивність стресової реакції та її потенційний вплив на психічне здоров'я.

Такий підхід узгоджується з транзакційною теорією Р. Лазаруса, відповідно до якої вирішальне значення має когнітивна оцінка ситуації та власних ресурсів її подолання. Шкала сприйнятого стресу PSS-10, розроблена Ш. Коеном, оцінює саме суб'єктивне переживання стресу та дозволяє визначити, наскільки людина сприймає власне життя як напружене, неконтрольоване й перевантажене (Cohen & Williamson, 1988). Дослідження української адаптації PSS-10 підтвердило високу внутрішню узгодженість інструменту ($\alpha = 0,840$) та його зв'язок із тривожністю, психологічною стійкістю та негативними емоційними проявами в умовах війни (Вельдбрехт & Тавровецька, 2022).

Таким чином, у межах даного дослідження стрес розглядається не лише як реакція на зовнішні події, а як суб'єктивне переживання, що формується під впливом особистісних ресурсів, доступної підтримки та індивідуальних способів подолання труднощів.

Водночас важливо підкреслити, що психологічне благополуччя в умовах війни не означає відсутності тривоги чи негативних емоцій. Навпаки, воно проявляється у здатності людини функціонувати попри їх наявність, зберігати життєві орієнтири, підтримувати соціальні зв'язки та виконувати повсякденні обов'язки. Таким чином, благополуччя постає як процес динамічної адаптації до умов тривалого стресу.

Особливу роль у підтриманні психологічного благополуччя відіграють доступні ресурси, зокрема соціальна та психосоціальна підтримка, а також індивідуальні способи подолання стресу. Саме вони визначають здатність особистості зберігати функціональність у складних умовах та запобігати розвитку емоційного виснаження.

Узагальнюючи, можна зазначити, що в умовах війни стрес стає системним фактором, який суттєво впливає на психологічне благополуччя. Взаємозв'язок між ними має двосторонній характер: з одного боку, тривалий стрес знижує рівень благополуччя, а з іншого наявність психологічного благополуччя виступає важливим ресурсом адаптації. Це підкреслює необхідність комплексного вивчення чинників, що сприяють його підтриманню в умовах тривалого соціального напруження. Одним із таких чинників, що забезпечує здатність людини підтримувати функціонування та відновлюватися після тривалого впливу стресу, сучасні дослідники розглядають резильєнтність.

1.3. Резильєнтність як психологічний ресурс благополуччя

Поняття резильєнтності сьогодні стало одним із ключових у психології стресу, травматичного досвіду та людської адаптації. І хоча нині його трактують у широкому міждисциплінарному контексті, витоки терміна пов'язані з фізикою - де ним позначали здатність матеріалу відновлювати форму після деформації.

Саме це первинне значення - “повернення після впливу” - згодом було інтегровано в психологічні моделі стійкості людини (Richardson, 2002).

Становлення резильєнтності як наукового психологічного поняття пов’язане з лонгітюдними дослідженнями Е. Вернер та Р. Сміт, які впродовж кількох десятиліть вивчали розвиток дітей, що зростали у високоризикових соціальних умовах (Werner & Smith, 1992). Їхні результати показали, що навіть за наявності бідності, сімейної дисфункції або травматичних подій частина дітей демонструвала адаптивний розвиток. Це стало підґрунтям для формування уявлення про резильєнтність як окремий феномен та актуалізувало роль індивідуальних, сімейних і соціальних ресурсів.

Подальші дослідження були спрямовані на з’ясування питання, чи є резильєнтність стабільною особистісною рисою, чи радше динамічним процесом. У ранніх підходах її трактували як внутрішній психологічний резерв, що забезпечує здатність долати труднощі (Wagnild & Young, 1993; Richardson, 2002). Такий підхід представлений, зокрема, у роботах G. Wagnild і H. Young, які розглядали резильєнтність як відносно стійку характеристику особистості (Wagnild & Young, 1993).

Однак із розвитком теорії дослідники дедалі більше наголошували, що резильєнтність не може розглядатися як ізольована індивідуальна властивість. Лутар, Чікетті та Беккер підкреслили, що резильєнтність є адаптаційним процесом, який формується у взаємодії особистісних, сімейних і соціальних чинників (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000). Такий підхід змістив фокус з «вродженої стійкості» на аналіз умов, у яких людина здатна відновлюватися після стресу.

Важливий внесок у розвиток сучасного розуміння резильєнтності зробила А. Мастен, яка охарактеризувала її як «ordinary magic» — звичайний, але надзвичайно важливий процес, що ґрунтується на універсальних механізмах розвитку: саморегуляції, мотивації, соціальних зв’язках і підтримці значущих інших (Masten, 2001). У цій концепції резильєнтність постає не як виняткова здатність, а як закономірний результат функціонування адаптивних систем.

В українській психологічній науці поняття резильєнтності також зазнало активного осмислення. О. Хамініч звертає увагу на те, що термін часто ототожнюють зі стресостійкістю або життєстійкістю, проте резильєнтність більш точно описує процес адаптації та відновлення у відповідь на кризові події (Хамініч, 2016). Подібну позицію поділяють і сучасні українські дослідники, які розглядають резильєнтність як інтегративну властивість особистості, що забезпечує збереження психічного здоров'я в умовах тривалої невизначеності (Чиханцова, 2020; Пов'якель & Титаренко, 2018).

У контексті жінок із родин військовослужбовців резильєнтність проявляється як складний і динамічний механізм, що дає можливість справлятися з хронічним стресом, невизначеністю та емоційними навантаженнями. Їхня стійкість формується на перетині індивідуальних особливостей, соціальної підтримки, сімейної системи та культурного контексту воєнного стану. Це робить резильєнтність не просто психологічною якістю, а механізмом виживання у реаліях затяжної війни.

Отже, еволюція поняття резильєнтності демонструє перехід від уявлень про неї як про статичну рису до розуміння як динамічного процесу адаптації. У сучасній науці це комплексна здатність людини і водночас системи її оточення долати стрес, зберігати функціональність і знаходити ресурси для подальшого розвитку.

У сучасній психології резильєнтність розглядається, як багатовимірний феномен, що формується у взаємодії індивідуальних особливостей, сімейного середовища та ширших соціально-екологічних умов. Більшість теоретичних моделей підкреслюють, що жоден окремий чинник не є визначальним: стійкість виникає не стільки «всередині особистості», скільки на перетині її внутрішніх ресурсів і доступних зовнішніх форм підтримки (Masten, 2001; Hjemdal et al., 2006). Такий інтегративний підхід особливо актуальний у контексті тривалих кризових ситуацій, зокрема війни, коли звичні джерела безпеки, стабільності й підтримки піддаються значним змінам.

Індивідуальні чинники резильєнтності традиційно розглядаються як сукупність психологічних характеристик, що дозволяють людині зберігати адаптивність і функціональність у стресових та кризових обставинах. До таких чинників належать когнітивна гнучкість, тобто здатність змінювати спосіб мислення та поведінки залежно від вимог ситуації, а також адекватна самооцінка й почуття власної ефективності, які визначають рівень впевненості людини у здатності впливати на події власного життя (Bandura, 1997).

Важливу роль відіграють також емоційні характеристики, зокрема здатність до емоційної регуляції, розпізнавання та прийняття власних емоцій, а також використання адаптивних копінг-стратегій у відповідь на стресові впливи (Connor & Davidson, 2003; Hobfoll, 1989). Такі психологічні ресурси дозволяють зменшувати інтенсивність дезадаптивних реакцій, підтримувати внутрішню рівновагу та зберігати здатність до конструктивного подолання труднощів.

У вітчизняній психологічній науці подібний підхід представлений у роботах О. Чиханцової (Чиханцова, 2020) та В. Лефтерова (Лефтеров, 2020), які розглядають психологічну стійкість як інтегративну властивість особистості, що забезпечує збереження психічного здоров'я в умовах невизначеності, підвищеного ризику та тривалого соціального напруження. Дослідники підкреслюють, що індивідуальна ресурсність є необхідною передумовою адаптації, проте її ефективність значною мірою залежить від соціального контексту, у якому перебуває особистість, а також від доступності зовнішніх джерел підтримки.

Значний внесок у формування резильєнтності мають сімейні ресурси, зокрема характер міжособистісних стосунків, якість емоційної підтримки та рівень психологічної безпеки в родині. Класичні дослідження підтверджують, що стабільні й підтримувальні стосунки є одним із ключових захисних чинників для людей, які переживають стрес і травматичні події (Werner & Smith, 1992). У вітчизняних працях Н. Пов'якель і Т. Титаренко підкреслюється, що роль сімейного оточення є визначальною у процесах саморегуляції, відновлення та смислового переосмислення складних подій. Авторки зазначають, що сімейний

контекст може як посилювати, так і значно послаблювати індивідуальні ресурси стійкості, особливо у період затяжних кризових ситуацій (Пов'якель & Титаренко, 2018).

У контексті війни значення сімейних ресурсів набуває особливої актуальності. Для жінок, чиї партнери виконують військову службу, сімейна система нерідко зазнає структурних змін: зростає відповідальність, змінюється розподіл ролей, з'являється хронічна тривога за життя близької людини. У таких умовах навіть наявність високих особистісних ресурсів не гарантує ефективної адаптації без підтримувального сімейного чи соціального оточення.

Окрему роль у формуванні резильєнтності відіграють соціально-екологічні чинники, до яких належать умови життя, доступність соціальних, медичних і психологічних сервісів, надійність соціальних інституцій, а також рівень згуртованості та підтримки з боку громади. Теорія збереження ресурсів С. Гобфолла наголошує, що саме соціальні ресурси є критично важливими для підтримання адаптації у тривалих кризових ситуаціях, оскільки вони дозволяють компенсувати втрати індивідуальних та матеріальних ресурсів і зменшувати вплив хронічного стресу (Bonanno, 2004). Подібні висновки містяться і в роботах Г. Бонанно, який підкреслює, що наявність соціальної підтримки суттєво підвищує ймовірність позитивної адаптації після травматичних подій і сприяє збереженню психологічного функціонування навіть за умов високого ризику (McEwen, 2017).

У контексті повномасштабної війни значення соціально-екологічних ресурсів істотно зростає. Для жінок із родин військовослужбовців доступ до психосоціальної допомоги, підтримки спільноти, об'єднань взаємодопомоги та стабільно функціонуючих інституцій стає одним із ключових чинників збереження психологічного благополуччя та адаптивного функціонування (Veteran Hub, 2024; Marnocha, 2012). Сучасні психологічні дослідження свідчать, що можливість отримати інформаційну й емоційну підтримку, звернутися по професійну допомогу, відчувати включеність у спільноту та довіру до суспільних структур значною мірою визначають здатність людини протистояти

стресу й підтримувати резильєнтність у тривалих кризових умовах (Hjemdal et al., 2006).

Загалом резильєнтність дорослої людини формується у складній взаємодії між її індивідуальними особливостями, системою сімейних стосунків та соціально-екологічним середовищем. Такий багаторівневий підхід дозволяє глибше зрозуміти механізми адаптації жінок, які живуть у стані тривалої воєнної напруги, та визначити, які саме ресурси є найбільш значущими для підтримки їхнього психологічного благополуччя.

1.4. Психосоціальна підтримка як чинник психологічного благополуччя

У структурі чинників психологічного благополуччя психосоціальна підтримка розглядається як один із важливих зовнішніх ресурсів, що сприяють адаптації та збереженню ефективного функціонування особистості в умовах стресу. На відміну від підходів, які зосереджуються виключно на індивідуальних характеристиках, сучасні моделі психічного здоров'я підкреслюють значення соціального контексту та якості міжособистісних взаємодій у формуванні благополуччя (Masten, 2001; Luthar, Cicchetti & Becker, 2000).

Психосоціальна підтримка визначається як комплекс емоційних, інформаційних, інструментальних та соціальних ресурсів, які індивід отримує від найближчого оточення, професійних фахівців і соціальних інституцій. Вона включає як неформальні джерела підтримки (сім'я, друзі, соціальне оточення), так і формалізовані (психологічна допомога, соціальні служби, громадські ініціативи). Така підтримка сприяє зниженню рівня психологічного напруження, формуванню відчуття безпеки та підвищенню здатності особистості ефективно функціонувати в умовах невизначеності (Hjemdal et al., 2006).

В умовах тривалого стресу та воєнної невизначеності психосоціальна підтримка розглядається не лише як форма допомоги, а як один із ключових чинників збереження психологічного благополуччя, адаптації та відновлення

після травматичного досвіду. Вона охоплює емоційну, інформаційну, практичну та соціальну підтримку, спрямовану на підтримання функціонування людини та посилення її внутрішніх ресурсів.

Емпіричні дослідження свідчать, що високий рівень соціальної підтримки пов'язаний із нижчим рівнем тривожності, депресивних симптомів і емоційного виснаження, а також із вищими показниками задоволеності життям і загального психологічного благополуччя. Натомість дефіцит підтримки може призводити до соціальної ізоляції, посилення переживання стресу та зниження адаптивності.

Багаторівнева модель психосоціальної підтримки передбачає поступовий перехід від базових сервісів і підтримки з боку громади до спеціалізованих втручань для осіб із вираженими психологічними труднощами. У цьому контексті соціальна підтримка розглядається як один із ключових захисних факторів, що сприяє зниженню негативного впливу стресу, підвищенню адаптивності та підтриманню психологічного благополуччя населення в умовах тривалих криз. Розуміння підтримки як багаторівневого процесу зумовило розширення уявлень про її функції та потенційний вплив на психічне здоров'я людини.

У сучасних підходах до психосоціальної підтримки дедалі більше уваги приділяється її ролі не лише як інструменту реагування на кризу, а як механізму профілактики погіршення психічного здоров'я та підтримання довготривалого благополуччя. Згідно з рекомендаціями міжнародних гуманітарних організацій, ефективна психосоціальна підтримка має бути інтегрованою, безперервною та культурно чутливою, враховувати особливості цільових груп населення, а також забезпечувати залучення сім'ї та громади до процесу відновлення (Dickson & Bangpan, 2018).

Важливою характеристикою психосоціальної підтримки є її багатовимірність. Підтримка може реалізовуватися через емоційний компонент (співпереживання, прийняття, відчуття приналежності), інформаційний компонент (отримання знань, рекомендацій, розуміння доступних ресурсів), інструментальний компонент (практична допомога, супровід, забезпечення

потреб) та оціночний компонент, що сприяє зміцненню впевненості людини у власних можливостях справлятися з труднощами. Наявність різних форм підтримки створює умови для зниження суб'єктивного рівня стресу та підвищення здатності адаптуватися до складних життєвих обставин (Southwick & Charney, 2018).

Дослідження демонструють, що психосоціальна підтримка може виконувати так звану буферну функцію щодо впливу стресу. Відповідно до буферної моделі соціальної підтримки, наявність підтримуючих соціальних зв'язків здатна послаблювати негативний вплив стресових подій на психічне здоров'я людини, сприяючи збереженню психологічного благополуччя навіть за умов тривалого стресового навантаження (Cohen & Wills, 1985). У цьому випадку підтримка виступає не лише зовнішнім ресурсом, але й чинником, що впливає на суб'єктивне сприйняття стресової ситуації та власних можливостей її подолання.

У міжнародному контексті психосоціальна підтримка (Mental Health and Psychosocial Support, MHPSS) розглядається як комплексний підхід, що поєднує заходи зі збереження психічного здоров'я, соціальної підтримки, зміцнення ресурсів громади та відновлення повсякденного функціонування осіб, які переживають кризові події. Згідно з сучасними гуманітарними підходами, ефективна підтримка має враховувати не лише індивідуальні психологічні потреби, а й соціальне середовище, доступ до ресурсів, безпеку, можливості взаємодії та відновлення відчуття контролю над власним життям. Такий підхід підкреслює, що психічне благополуччя формується під впливом взаємодії особистісних і соціальних чинників, а отже психосоціальна підтримка може виступати одним із важливих механізмів адаптації до тривалого стресу та кризових обставин (Inter-Agency Standing Committee, 2022).

Значення психосоціальної підтримки посилюється в умовах війни, коли тривале перебування в ситуації невизначеності може супроводжуватися виснаженням внутрішніх ресурсів особистості. У таких умовах підтримуюче

соціальне середовище та доступ до професійної допомоги можуть сприяти адаптації та підтриманню психологічної стійкості.

У контексті воєнного досвіду психологічне благополуччя не обмежується лише відновленням після травматичних подій. Дослідження свідчать, що пережиті труднощі можуть ставати підґрунтям для посттравматичного зростання, переосмислення життєвих цінностей та посилення внутрішньої стійкості особистості. Однією з передумов такого зростання є здатність приймати підтримку від оточення та самостійно її надавати іншим. Таким чином, соціальна підтримка виступає не лише зовнішнім ресурсом допомоги, а й чинником підвищення психологічного благополуччя (Southwick & Charney, 2018).

Для жінок із родин військовослужбовців значення підтримуючого соціального середовища додатково посилюється в умовах воєнного часу. Для жінок із родин військовослужбовців вона виступає не лише ресурсом емоційної стабілізації, а й фактором, що забезпечує підтримання повсякденного функціонування та виконання численних соціальних ролей. Як показують українські дослідження, наявність підтримувального мікросоціального середовища значною мірою визначає рівень психологічного благополуччя жінок, чії партнери беруть участь у бойових діях (Veteran Hub, 2024).

Зокрема, можливість отримувати емоційну підтримку, обговорювати власні переживання, а також доступ до інформаційних ресурсів сприяють зниженню рівня тривожності, збереженню відчуття контролю та підтриманню внутрішньої рівноваги. Водночас ізоляція або обмежений доступ до підтримки можуть підсилювати переживання невизначеності та емоційного виснаження.

У дослідженнях вітчизняних фахівців у галузі військової та кризової психології також підкреслюється, що організовані програми психосоціальної підтримки сприяють опрацюванню травматичного досвіду, відновленню соціальних зв'язків і формуванню відчуття безпеки. Такі програми можуть виступати важливим інструментом підтримання психологічного благополуччя в умовах хронічного стресу, зумовленого війною (Marnocha, 2012).

Разом із тим аналіз наукової літератури свідчить про недостатню розробленість питання щодо специфіки впливу психосоціальної підтримки на психологічне благополуччя дорослих у цивільному середовищі під час війни. Більшість досліджень зосереджена на окремих групах ризику або на вивченні резильєнтності, тоді як комплексний аналіз благополуччя залишається обмеженим (Luthar, Cicchetti & Becker, 2000; MindFrames & UNICEF, 2024; Werner & Smith, 1992).

Таким чином, психосоціальна підтримка виступає важливим чинником психологічного благополуччя, оскільки забезпечує доступ до зовнішніх ресурсів, необхідних для адаптації до складних життєвих умов. Вона сприяє зниженню негативного впливу стресу, підтриманню емоційної рівноваги та збереженню ефективного функціонування особистості. В умовах війни значення підтримки посилюється, оскільки вона може виступати захисним фактором щодо психологічного виснаження та сприяти підтриманню резильєнтності. У поєднанні з внутрішніми ресурсами особистості та копінг-стратегіями психосоціальна підтримка формує основу психологічної адаптації до тривалого стресового навантаження. Водночас ефективність використання доступних ресурсів підтримки значною мірою залежить від індивідуальних способів реагування людини на труднощі, що актуалізує роль копінг-стратегій у підтриманні психологічного благополуччя.

1.5. Копінг-стратегії як механізм підтримання благополуччя

Копінг-стратегії є важливим елементом психологічної адаптації особистості до стресових ситуацій та відіграють ключову роль у підтриманні психологічного благополуччя. У сучасній психології копінг розглядається як сукупність когнітивних, емоційних і поведінкових зусиль, спрямованих на подолання внутрішніх і зовнішніх вимог, які оцінюються людиною як такі, що перевищують її ресурси (Lazarus & Folkman, 1984).

У межах транзакційної теорії стресу копінг виступає центральним механізмом взаємодії між людиною та стресовою ситуацією. Він визначає не лише характер реакції на стрес, а й те, як саме людина оцінює ситуацію та власні можливості її подолання. Таким чином, копінг-стратегії безпосередньо впливають на рівень психологічного благополуччя, оскільки опосередковують зв'язок між стресом і психологічними наслідками.

У науковій літературі існують різні підходи до класифікації копінг-стратегій. Однією з найбільш поширених є класифікація, що передбачає поділ на проблемно-орієнтований, емоційно-орієнтований копінг та копінг уникнення (Endler & Parker, 1990).

Одним із найбільш поширених інструментів для оцінки копінг-стратегій є Coping Inventory for Stressful Situations (CISS), розроблений канадськими психологами Н. Ендлером та Дж. Паркером у 1990 році. Опитувальник було створено в межах транзакційного підходу до стресу з метою оцінки переважних способів реагування людини на стресові ситуації, а також вивчення зв'язку копінг-стратегій із психологічною адаптацією, психічним здоров'ям та особистісними характеристиками (Endler & Parker, 1999). На відміну від підходів, що розглядають копінг як ситуативну реакцію, автори CISS запропонували оцінювати відносно стабільні стилі подолання труднощів, які людина схильна використовувати в умовах стресу.

Опитувальник CISS первинно складався з 48 тверджень, що оцінюються за п'ятибальною шкалою та дозволяють визначити три основні стилі копіngu: проблемно-орієнтований (task-oriented coping), емоційно-орієнтований (emotion-oriented coping) та копінг уникнення (avoidance-oriented coping). Додатково стратегія уникнення може проявлятися у двох формах: відволікання (distraction) та соціального відволікання (social diversion), тобто прагнення переключити увагу або звернутися до інших людей як способу тимчасового зниження напруження.

Підхід Ендлера та Паркера ґрунтується на припущенні, що різні стилі подолання стресу мають неоднаковий зв'язок із психологічним благополуччям.

Дослідження підтверджують, що проблемно-орієнтований копінг частіше асоціюється з кращою психологічною адаптацією, нижчим рівнем дистресу та вищим рівнем благополуччя, тоді як домінування емоційно-орієнтованого копіngu може бути пов'язане з підвищеною тривожністю, депресивними проявами та психологічним виснаженням (Endler & Parker, 1999). Водночас ефективність окремих стратегій залежить від контексту стресової ситуації та доступних ресурсів особистості.

Опитувальник CISS отримав широке міжнародне застосування завдяки високим показникам надійності та підтвердженій факторній структурі. Його використовують для дослідження копіngu в загальній популяції, клінічних групах, а також серед осіб, які переживають тривалий стрес або кризові події. Це робить інструмент релевантним для вивчення особливостей подолання стресу в умовах війни та хронічної невизначеності.

Проблемно-орієнтований копінг спрямований на активне вирішення ситуації, пошук інформації, планування дій та зміну обставин. Такий тип копіngu вважається найбільш адаптивним у ситуаціях, коли людина має можливість впливати на джерело стресу. Він пов'язаний із вищим рівнем контролю над ситуацією та сприяє зниженню психологічного напруження.

Емоційно-орієнтований копінг спрямований на регуляцію емоційного стану, зниження інтенсивності негативних переживань та підтримання внутрішньої рівноваги. До нього належать такі стратегії, як переоцінка ситуації, пошук емоційної підтримки, вираження почуттів. У контексті хронічного стресу, коли змінити ситуацію неможливо, саме цей тип копіngu може виконувати захисну функцію та підтримувати психологічне благополуччя.

Копінг уникнення пов'язаний із відстороненням від проблеми, ігноруванням або відволіканням від стресової ситуації. Хоча в короткостроковій перспективі він може знижувати рівень напруги, у довгостроковій перспективі така стратегія часто асоціюється з погіршенням психологічного благополуччя, оскільки не сприяє вирішенню проблеми та накопичує стрес.

Сучасні дослідження підкреслюють, що ефективність копінг-стратегій залежить не стільки від їх типу, скільки від відповідності конкретній ситуації та здатності людини гнучко змінювати способи реагування залежно від обставин. Така копінг-гнучкість розглядається як показник психологічної адаптивності та асоціюється з нижчим рівнем дистресу й кращими показниками психологічного благополуччя.

Дослідження серед населення, яке пережило збройні конфлікти, показали, що активний копінг, пошук емоційної підтримки та прийняття сприяють кращим показникам психічного здоров'я, тоді як уникнення, заперечення та поведінкове дистанціювання асоціюються з підвищеним ризиком тривоги, депресії та посттравматичних проявів (Saxon et al., 2017).

У контексті психологічного благополуччя копінг-стратегії виконують функцію регуляції стресу та емоційного стану. Адаптивні копінг-стратегії сприяють зниженню рівня тривожності, підтриманню відчуття контролю над життям і збереженню позитивного функціонування, тоді як неадаптивні стратегії можуть призводити до емоційного виснаження та зниження якості життя.

Особливої актуальності проблема копіngu набуває в умовах тривалого воєнного стресу. Для жінок із родин військовослужбовців характерною є ситуація хронічної невизначеності, обмеженого контролю над подіями та постійного емоційного напруження. У таких умовах вибір копінг-стратегій значною мірою визначає здатність підтримувати психологічне благополуччя.

Використання адаптивних стратегій, зокрема пошуку підтримки та збереження активності, може сприяти підтриманню психологічної стабільності, тоді як уникнення частіше асоціюється з погіршенням психічного стану.

Зокрема, дослідження серед населення Грузії, яке пережило збройний конфлікт, показало, що стратегії поведінкового дистанціювання, заперечення та уникнення були пов'язані з вищими показниками тривоги, депресії та посттравматичного стресу. Натомість активний копінг, емоційна підтримка та прийняття асоціювалися з кращими показниками психічного здоров'я (Saxon et al., 2017).

Таким чином, копінг-стратегії виступають важливим механізмом підтримання психологічного благополуччя, оскільки визначають спосіб реагування людини на стресові події та її здатність зберігати функціональність у складних умовах. У поєднанні з такими чинниками, як резильєнтність і соціальна підтримка, вони формують систему психологічних ресурсів, що забезпечують адаптацію до тривалого стресу.

Водночас сучасні дослідження свідчать, що ефективність подолання стресу залежить не лише від вибору конкретної стратегії, а й від наявності внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості. До внутрішніх ресурсів належать емоційна врівноваженість, самооцінка, когнітивна гнучкість та емоційний інтелект, тоді як зовнішні ресурси охоплюють соціальну підтримку, доступ до допомоги та підтримуюче середовище. Саме взаємодія цих ресурсів значною мірою визначає адаптивність копіngu та здатність підтримувати психологічне благополуччя в умовах стресу.

У зв'язку з цим копінг дедалі частіше розглядається як складова ширшої системи психологічної адаптації та стресостійкості, що формується під впливом внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості. Відповідно, здатність використовувати адаптивні стратегії подолання може розглядатися як один із механізмів підтримання психологічного благополуччя в умовах тривалого стресового навантаження. Це підкреслює значення копінг-стратегій як одного з потенційних чинників психологічної адаптації та підтримання емоційної стійкості в умовах тривалого стресу.

Висновок до Розділу 1

У результаті теоретичного аналізу встановлено, що психологічне благополуччя є складним, багатовимірним і динамічним феноменом, який відображає здатність особистості підтримувати внутрішню рівновагу, ефективно функціонувати, адаптуватися до змінних умов середовища та реалізовувати власний потенціал. Сучасні підходи до розуміння благополуччя поєднують

гедоністичну перспективу, орієнтовану на позитивні переживання та задоволеність життям, і евдемоністичну, що акцентує увагу на самореалізації, особистісному розвитку та смисложиттєвих орієнтаціях. Це дозволяє розглядати психологічне благополуччя не лише як відсутність психічних порушень, а як показник позитивного психічного функціонування та адаптивності особистості.

Проаналізовано основні теоретичні підходи до вивчення стресу та його взаємозв'язку з психологічним благополуччям. Встановлено, що в умовах війни стрес набуває переважно хронічного характеру та пов'язаний із тривалим переживанням невизначеності, загрози й підвищеного психоемоційного навантаження. Особливого значення набуває концепція сприйнятого стресу, відповідно до якої інтенсивність стресової реакції визначається не лише об'єктивними обставинами, а й суб'єктивною оцінкою людиною власних ресурсів для подолання труднощів. У таких умовах психологічне благополуччя виступає не лише результатом адаптації, а й ресурсом, що сприяє збереженню функціональності та емоційної рівноваги.

Теоретичний аналіз феномену резильєнтності показав еволюцію його розуміння від трактування як відносно стабільної особистісної риси до сучасного розгляду як динамічного процесу адаптації та відновлення в умовах труднощів. Резильєнтність формується під впливом індивідуальних, сімейних і соціально-екологічних чинників та розглядається як один із ключових ресурсів підтримання психологічного благополуччя в умовах тривалого стресового навантаження.

Встановлено, що психосоціальна підтримка виступає важливим зовнішнім ресурсом психологічної адаптації, здатним послаблювати негативний вплив стресу, сприяти відновленню почуття безпеки та підтримувати психологічне благополуччя. Аналіз міжнародних стандартів і сучасних досліджень дозволив розглядати підтримку не лише як форму допомоги в кризових ситуаціях, а як багатовимірний механізм профілактики психоемоційного виснаження та зміцнення адаптивності особистості. Особливої ваги психосоціальна підтримка набуває для жінок із родин військовослужбовців, для яких підтримуюче

соціальне середовище може виступати одним із чинників збереження емоційної стійкості в умовах війни.

Окрему увагу приділено копінг-стратегіям як механізмам реагування на стресові ситуації. Визначено, що адаптивність копіngu залежить не лише від домінування певного стилю реагування, а й від здатності людини гнучко змінювати стратегії відповідно до умов середовища та наявних ресурсів. Аналіз наукових підходів свідчить, що адаптивні копінг-стратегії пов'язані з вищими показниками психологічного благополуччя, тоді як домінування уникнення або неадаптивних форм реагування може супроводжуватися підвищенням тривожності, емоційного виснаження та погіршенням психічного стану.

Узагальнення результатів теоретичного аналізу дозволяє зробити висновок, що психологічне благополуччя жінок із родин військовослужбовців формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників, серед яких особливу роль відіграють рівень стресу, резильєнтність, копінг-стратегії та доступність психосоціальної підтримки. В умовах тривалої війни ці чинники взаємодіють між собою, визначаючи здатність особистості підтримувати функціональність, адаптуватися до невизначеності та зберігати емоційну рівновагу.

Таким чином, проведений теоретичний аналіз підтверджує доцільність емпіричного дослідження взаємозв'язків між психологічним благополуччям, сприйнятим стресом, резильєнтністю, тривожністю, копінг-стратегіями та психосоціальною підтримкою у жінок із родин військовослужбовців. Отримані теоретичні положення стали основою для побудови дизайну емпіричного дослідження та вибору відповідного психодіагностичного інструментарію.

РОЗДІЛ II

ДИЗАЙН ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЖІНОК ІЗ РОДИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Організація та методи емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження було спрямоване на вивчення психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців, а також чинників, пов'язаних із його підтриманням в умовах тривалої воєнної кризи. Зокрема, увагу було зосереджено на взаємозв'язках між психологічним благополуччям, резильєнтністю, сприйнятим стресом, генералізованою тривожністю, рівнем соціальної підтримки та копінг-стратегіями. Дослідження проводилося з дотриманням етичних принципів психологічної науки, зокрема принципів добровільної участі, анонімності та конфіденційності отриманих даних.

У роботі було використано комплекс теоретичних, емпіричних та статистико-математичних методів дослідження. До теоретичних методів належали аналіз, синтез, узагальнення, порівняння та систематизація наукових джерел із проблем психологічного благополуччя, резильєнтності, психологічного стресу, тривожності, копінг-поведінки та психосоціальної підтримки. Застосування цих методів дозволило сформулювати теоретичне підґрунтя дослідження та обґрунтувати вибір емпіричних інструментів.

Збір емпіричних даних здійснювався у форматі онлайн-опитування. Поширення Google-форми відбувалося через соціальні мережі, особисті повідомлення, а також робочі й навчальні онлайн-чати. Такий формат збору даних забезпечив доступність участі для респонденток із різних регіонів та дозволив охопити жінок, які перебувають у різних життєвих обставинах, але мають спільний досвід родинного зв'язку з військовослужбовцем.

Емпіричну частину дослідження становили такі методики:

1. Авторська анкета, спрямована на збір соціально-демографічних даних та уточнення життєвого контексту учасниць. Анкета містила питання щодо віку, сімейного статусу, характеру родинних зв'язків із військовослужбовцем, участі партнера у бойових діях, а також наявності або відсутності психосоціальної підтримки протягом останніх шести місяців. Отримані за допомогою анкети дані дали змогу не лише описати вибірку, а й врахувати контекстуальні особливості, важливі для інтерпретації результатів.

2. Шкала сприйнятого стресу (PSS-10).

Шкала сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS-10) була розроблена Ш. Коеном та співавторами у 1983 році як інструмент для вимірювання суб'єктивного переживання стресу. Методика дозволяє оцінити, наскільки життєві ситуації протягом останнього місяця сприймаються респондентом як напружені, неконтрольовані або перевантажувальні. PSS-10 складається з 10 пунктів, що оцінюються за п'ятибальною шкалою Лайкерта. Вищі сумарні значення свідчать про вищий рівень сприйнятого стресу. Шкала широко застосовується у наукових дослідженнях психологічного здоров'я, зокрема в умовах хронічного стресу та кризових ситуацій.

3. Опитувальник генералізованої тривожності (GAD-7).

Опитувальник GAD-7 є короткою скринінговою методикою для оцінки рівня генералізованої тривожності, розробленою R. Spitzer та співавторами. Методика складається з 7 пунктів, що відображають частоту проявів тривожних симптомів протягом останніх двох тижнів. Кожен пункт оцінюється за чотирибальною шкалою від 0 до 3, а сумарний бал дозволяє визначити рівень тривожності — від мінімального до високого. GAD-7 є валідним і надійним інструментом як у клінічній практиці, так і в наукових дослідженнях психоемоційних наслідків стресових подій.

4. Шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10).

CD-RISC-10 є скороченою версією шкали резильєнтності, розробленої K. Connor та J. Davidson, і призначена для оцінки здатності особистості адаптуватися до стресових і травматичних життєвих обставин.

Методика містить 10 пунктів, що відображають психологічну гнучкість, витривалість і здатність до відновлення після труднощів. Вищі значення за шкалою свідчать про вищий рівень резильєнтності. CD-RISC-10 широко використовується у дослідженнях, присвячених психологічній адаптації в умовах криз і тривалого стресу.

5. Індекс психологічного благополуччя WHO-5.

Індекс психологічного благополуччя WHO-5 (World Health Organization-Five Well-Being Index) є короткою стандартизованою методикою, розробленою для оцінки загального емоційного стану та суб'єктивного психологічного благополуччя. Методика складається з 5 тверджень, які відображають частоту переживання позитивних станів протягом останніх двох тижнів, зокрема відчуття бадьорості, спокою, зацікавленості життям і загального позитивного самопочуття. Кожен пункт оцінюється за шкалою частоти, а сумарний показник дозволяє визначити рівень психологічного благополуччя: нижчі значення вказують на його зниження, тоді як вищі — на більш сприятливий емоційний стан і позитивне функціонування. WHO-5 широко застосовується як у клінічній, так і в дослідницькій практиці завдяки своїй лаконічності, чутливості до змін емоційного стану та добрим психометричним характеристикам.

6. Багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки (MSPSS).

Багатовимірна шкала сприйняття соціальної підтримки (Multidimensional Scale of Perceived Social Support, MSPSS) була розроблена для оцінки суб'єктивного відчуття підтримки з боку найближчого соціального оточення. Методика дозволяє визначити, наскільки людина відчуває підтримку з боку сім'ї, друзів та значущих інших.

MSPSS складається з 12 тверджень, які оцінюються за шкалою Лайкерта. У результаті обчислюється як загальний показник сприйнятої соціальної підтримки, так і окремі показники за трьома підшкалами. Використання цієї методики у дослідженні дало змогу оцінити один із важливих психосоціальних ресурсів, що може бути пов'язаний із підтриманням психологічного благополуччя в умовах тривалого воєнного стресу.

7. Методика дослідження копінг-поведінки у стресових ситуаціях CISS (Endler & Parker, 1990).

Методика CISS (Coping Inventory for Stressful Situations) призначена для вивчення провідних стратегій подолання стресу. Вона ґрунтується на уявленні про те, що індивідуальні способи реагування на стресові ситуації можуть істотно відрізнятися та впливати на психологічну адаптацію особистості. Методика дає змогу оцінити три основні стилі копіngu: орієнтований на завдання (дію), орієнтований на емоції та орієнтований на уникнення. Копінг, орієнтований на завдання, відображає прагнення до активного вирішення проблеми; емоційно орієнтований копінг пов'язаний із фокусуванням на власних переживаннях; копінг уникнення виявляється у відволіканні або униканні проблемної ситуації. Застосування CISS у межах дослідження дозволило оцінити поведінкові й емоційні механізми реагування на стрес та їх можливий зв'язок із психологічним благополуччям досліджуваних жінок.

Для обробки результатів було використано методи математичної статистики, зокрема розрахунок описових статистик, кореляційний аналіз, а також порівняння показників між групами. Це дозволило виявити характер зв'язків між досліджуваними змінними та оцінити відмінності між жінками з різним досвідом психосоціальної підтримки.

Внутрішня узгодженість використаних психодіагностичних методик у досліджуваній вибірці була перевірена за допомогою коефіцієнтів Cronbach's α та McDonald's ω (табл. 2.1).

Таблиця 2.1.

Показники надійності психодіагностичних методик у досліджуваній вибірці

Методика	Cronbach's α	McDonald's ω	Інтерпретація
PSS-10	0,751	0,761	Достатня надійність

Методика	Cronbach's α	McDonald's ω	Інтерпретація
GAD-7	0,907	0,910	Дуже висока надійність
CD-RISC	0,903	0,907	Дуже висока надійність
WHO-5	0,903	0,908	Дуже висока надійність
MSPSS	0,955	0,956	Дуже висока надійність
CISS: Орієнтація на завдання	0,877	0,883	Висока надійність
CISS: Емоційний копінг	0,860	0,863	Висока надійність
CISS: Уникнення	0,802	0,816	Висока надійність

Отримані результати свідчать, що всі застосовані методики мають достатній або високий рівень внутрішньої узгодженості, що підтверджує коректність їх використання для подальшого статистичного аналізу.

Для обробки емпіричних даних застосовувалися статистико-математичні методи, зокрема розрахунок середніх значень і стандартних відхилень, t-критерій для незалежних вибірок (із використанням t-критерію Велча у разі порушення однорідності дисперсій), а також кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона.

2.2. Характеристика вибірки дослідження

У дослідженні взяли участь 103 жінки віком від 18 до 59 років, які мають родинні зв'язки з військовослужбовцями Сил оборони України (дружини, партнерки, матері, сестри). Більшість респонденток становлять офіційні дружини — 93,3%, тоді як інші категорії родичів представлені значно меншою мірою. Отримані дані свідчать про домінування подружнього типу родинних зв'язків у вибірці, що необхідно враховувати при інтерпретації результатів, оскільки досвід партнерок військовослужбовців може відрізнятися від досвіду інших категорій родичів.

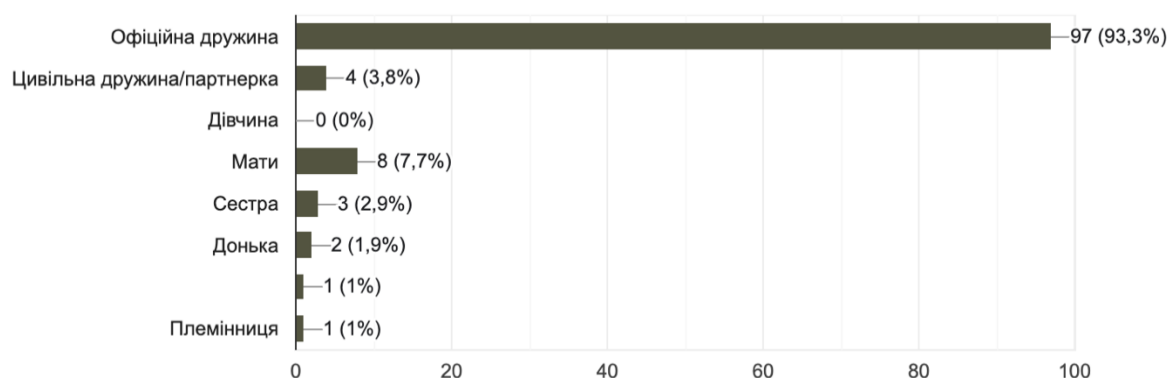


Рис. 2.1. Розподіл родинних зв'язків респонденток

Формування вибірки здійснювалося на добровільних засадах із дотриманням етичних принципів психологічного дослідження.

Розподіл учасниць за віковими групами був таким:

- 18–29 років — 4,8 % вибірки;
- 30–44 роки — 65,4 %;
- 45–59 років — 29,8 %;

Категорія 60 років і старше у вибірці не представлена.

З метою аналізу впливу психосоціальної підтримки на рівень резильєнтності та пов'язані з нею психологічні показники загальну вибірку (N = 103) було поділено на дві групи:

- **експериментальну групу (ЕГ)** склали жінки, які отримували психосоціальну підтримку протягом останніх шести місяців (n = 64);

- **контрольну групу (КГ)** становили жінки, які не мали досвіду отримання психосоціальної підтримки у зазначений період ($n = 39$).

У вибірці респонденток переважають жінки, які проживають у міських населених пунктах. Найбільшу частку становлять мешканки міст обласного значення (28,2%), а також майже рівні частки припадають на жінок з міст районного значення та міста Києва (по 24,3%).

Водночас частка жінок, які проживають у сільській місцевості, становить 14,6%, а у селищах міського типу — 8,7%.

Таким чином, вибірка є переважно урбанізованою, що може впливати на доступ до психосоціальної підтримки, ресурсів та сервісів, а також на специфіку переживання стресу і способи його подолання. Водночас представлення сільського населення дозволяє частково врахувати і контекст менш ресурсних територій.



Рис. 2.2. Розподіл за типами населеного пункту

У структурі вибірки переважають жінки, партнери або родичі яких на момент дослідження є діючими військовослужбовцями (83,5%). Частка респонденток, пов'язаних із ветеранами, становить 16,5%.

Таким чином, вибірка відображає переважно досвід жінок, які перебувають у ситуації актуального військового контексту, що передбачає тривалу невизначеність, підвищений рівень стресу та емоційного напруження.

Статус військовослужбовця (партнер/родич)

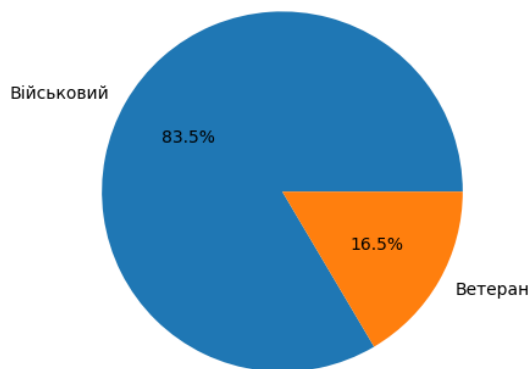


Рис. 2.3. Статус військовослужбовця, з яким респондентка має родинні зв'язки

Більшість респонденток мають дітей — 84,5% опитаних, тоді як 15,5% не мають дітей.

Включення даного показника до дослідження зумовлене тим, що наявність дітей може виступати важливим соціально-психологічним фактором, який потенційно впливає на психологічне благополуччя жінок. Зокрема, батьківська роль пов'язана як із додатковими обов'язками та відповідальністю, так і з наявністю ресурсів соціальної підтримки та життєвого сенсу.

Наявність дітей

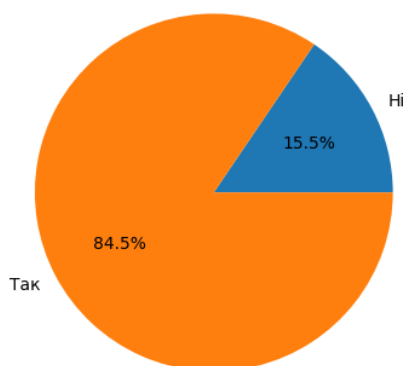


Рис. 2.4. Розподіл за наявністю дітей

У дослідженні було проаналізовано вікову структуру дітей респонденток. Отримані результати свідчать про наявність дітей різних вікових груп, що

дозволяє розглядати вибірку як таку, що охоплює різні етапи сімейного життєвого циклу.

Найбільш представленими є вікові категорії 7–10 років, 11–15 років та 18+ років, що свідчить про значну частку жінок, які виховують дітей шкільного та підліткового віку, а також мають дорослих дітей. Водночас у вибірці представлені й молодші вікові групи — 0–11 місяців, 1–2 роки та 3–6 років, що вказує на наявність сімей з малолітніми дітьми.

Таким чином, отримані дані відображають різноманітність сімейного контексту респонденток, що може бути важливим для подальшого аналізу психологічного благополуччя з урахуванням вікових особливостей дітей.

Якщо у Вас є діти, зазначте їхній вік:

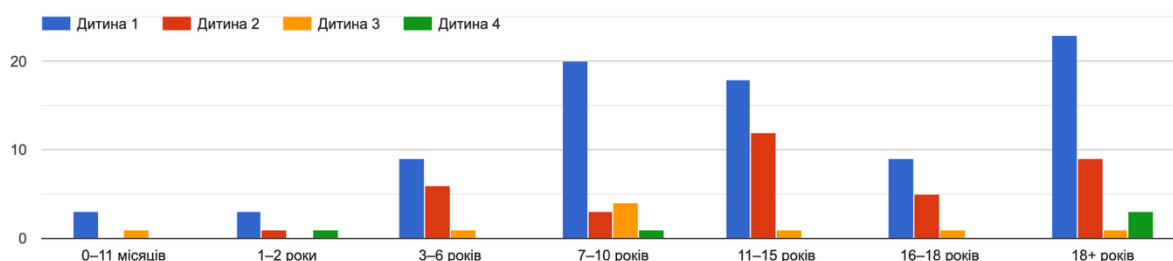


Рис. 2.5. Розподіл за віком дітей

Більшість респонденток зазначили, що їхній чоловік/партнер/родич має досвід перебування в зоні активних бойових дій — 88,3%. Частка тих, хто вказав на відсутність такого досвіду, становить 6,8%, тоді як 4,9% опитаних обрали варіант «важко відповісти».

Досвід перебування в зоні бойових дій

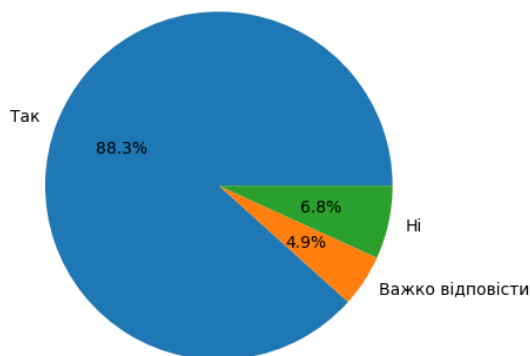


Рис. 2.6. Досвід перебування в зоні бойових дій військовослужбовця

Більше половини респонденток (53,4%) зазначили, що їхній чоловік/партнер/родич на момент дослідження перебуває у зоні активних бойових дій. Водночас 29,1% опитаних вказали, що військовослужбовець не перебуває у зоні бойових дій, а ще 17,5% зазначили часткову залученість, зокрема у форматі періодичних відряджень.

Перебування у зоні бойових дій (наразі)



Рис. 2.7. Перебування в зоні бойових дій наразі

Аналіз тривалості перебування військовослужбовця на фронті показав, що найбільша частка респонденток (57,3%) зазначили досвід перебування понад один рік.

Водночас 17,5% опитаних вказали, що на момент дослідження військовослужбовець не перебуває безпосередньо на фронті, а виконує службу у військовій частині. Окремо представлена група військовослужбовців, які перебувають на медичній реабілітації (6,8%).

Менші частки припадають на респонденток, чиї партнери або родичі мають коротший досвід перебування на фронті: від 2 до 6 місяців (7,8%), до 2 місяців (3,9%), від 6 до 9 місяців (2,9%) та від 9 до 12 місяців (3,9%).

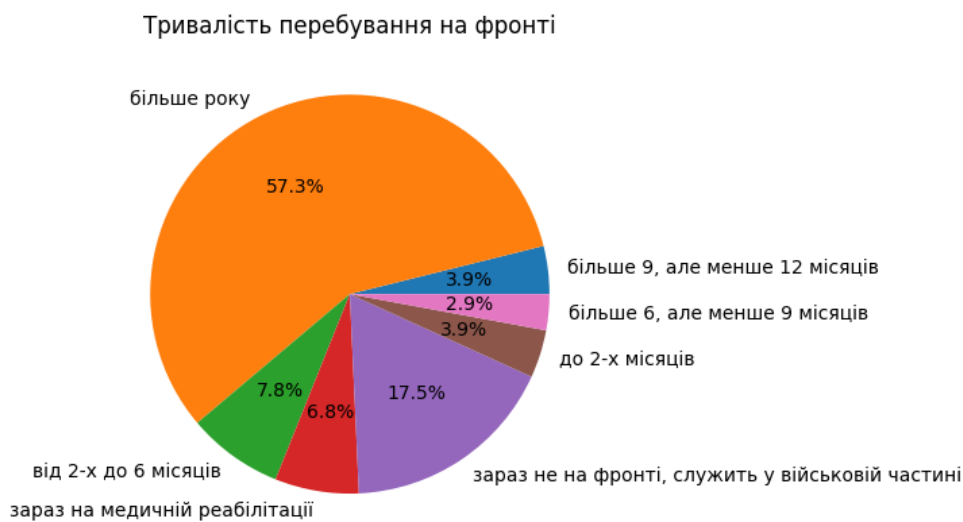


Рис. 2.8. Тривалість перебування на фронті

Аналіз стажу військової служби показав, що найбільшу частку становлять військовослужбовці зі стажем від 2 до 5 років (57,3%). Менш представленими є категорії зі стажем 5–10 років (12,6%) та 1–2 роки (9,7%).

Частка військовослужбовців зі стажем понад 10 років становить 6,8%. Водночас у вибірці представлені і категорії з коротшим стажем служби: до 1 року (зокрема до 2 місяців — 1,9%; 2–6 місяців — 2,9%; 6–9 місяців — 1,0%; 9–12 місяців — 3,9%).

Окрему групу становлять респонденти, які зазначили, що військовослужбовець вже завершив службу та має статус ветерана (3,9%).



Рис. 2.9. Стаж військової служби

У дослідженні було проаналізовано особливості надання відпусток військовослужбовцям, зокрема час останньої відпустки та частоту їх надання протягом року.

Результати свідчать про значну варіативність у доступі до відпусток. Найбільш поширеними є інтервали 1–2 місяці та 3–4 місяці з моменту останньої відпустки, а також 5–6 місяців, що вказує на відносно регулярне, проте нерівномірне відновлення. Частина респонденток зазначає, що відпустка відбувалася протягом останнього місяця. Водночас у вибірці представлені випадки тривалих перерв між відпустками — 7–12 місяців та понад рік, а також ситуації, коли військовослужбовець не має можливості скористатися відпусткою.

Аналіз частоти відпусток доповнює ці результати: найбільш поширеними є варіанти 2 рази на рік (32,0%) та 1 раз на рік (29,1%). Водночас значна частка респонденток (21,4%) зазначає відсутність регулярних відпусток, а також наявні відповіді «рідше, ніж раз на рік» і «важко відповісти».

Таким чином, отримані дані вказують на неоднорідність у можливостях відновлення військовослужбовців, що проявляється як у різній частоті, так і в різній регулярності відпусток.

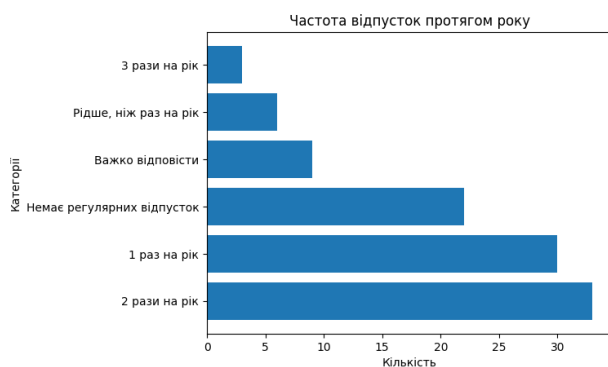


Рис. 2.10 Час останньої відпустки

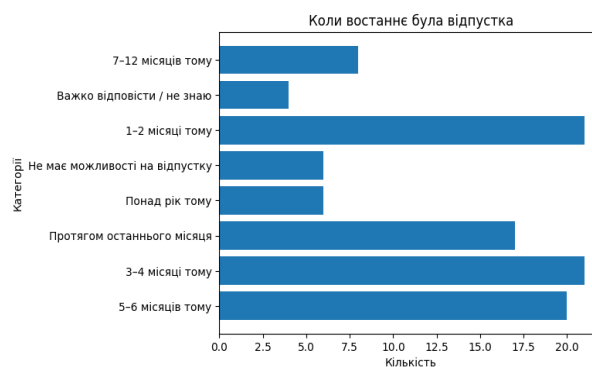


Рис. 2.11 Частота відпусток протягом року

Аналіз отримання психосоціальної підтримки протягом останніх 6 місяців показав, що більшість респонденток (62,1%) зазначили наявність такого досвіду. Водночас значна частка опитаних (37,9%) не отримувала психосоціальної підтримки у зазначений період.

Таким чином, результати свідчать про те, що попри наявність доступу до психосоціальних послуг для частини жінок, значна кількість респонденток залишається поза межами такої підтримки.

Отримання психосоціальної підтримки (останні 6 місяців)

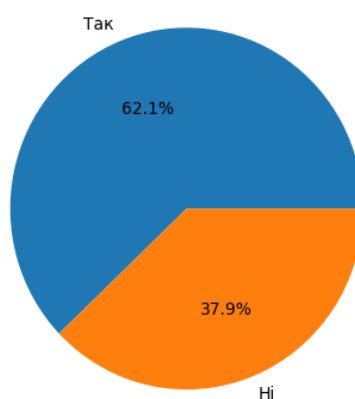


Рис. 2.12. Розподіл за психосоціальною підтримкою

Такий поділ вибірки створює основу для подальшого порівняльного аналізу психологічних показників учасниць залежно від наявності або відсутності психосоціальної підтримки в умовах тривалого воєнного стресу.

У межах дослідження було проаналізовано види психосоціальної підтримки, які отримували респондентки протягом останніх 6 місяців. Оскільки передбачалася можливість обрання кількох варіантів відповіді, результати подано у вигляді частоти згадувань кожного виду підтримки.

Виявлено, що найбільш поширеною формою підтримки є індивідуальні консультації психолога (38,8%). Важливу роль також відіграє підтримка родини (35,0%) та підтримка друзів (30,1%), що підкреслює значущість найближчого соціального оточення як ресурсу емоційної стабілізації.

Досить поширеними є також групові психологічні зустрічі (28,2%), які забезпечують можливість обміну досвідом та взаємної підтримки. Менш представленими є такі види допомоги, як підтримка колег (10,7%), підтримка з боку волонтерів або громадських організацій (8,7%) та духовна підтримка (7,8%).

Водночас значна частка респонденток (37,9%) зазначила, що не отримувала психосоціальної підтримки протягом останніх 6 місяців, що вказує на наявність бар'єрів доступу до відповідних ресурсів або їх недостатню інтегрованість у повсякденне життя.

Аналіз кількості джерел підтримки показав, що психосоціальна підтримка має виражений мультикомпонентний характер. Частина респонденток користується лише одним джерелом підтримки, однак значна частка має доступ до двох і більше джерел одночасно. Водночас найбільшу групу становлять жінки, які не отримують підтримки взагалі, що свідчить про поляризацію досвіду: від повної відсутності підтримки до її багатокомпонентного характеру.

Таким чином, отримані результати відображають не лише різноманітність форм психосоціальної підтримки, а й відмінності у рівні доступу до неї серед респонденток.

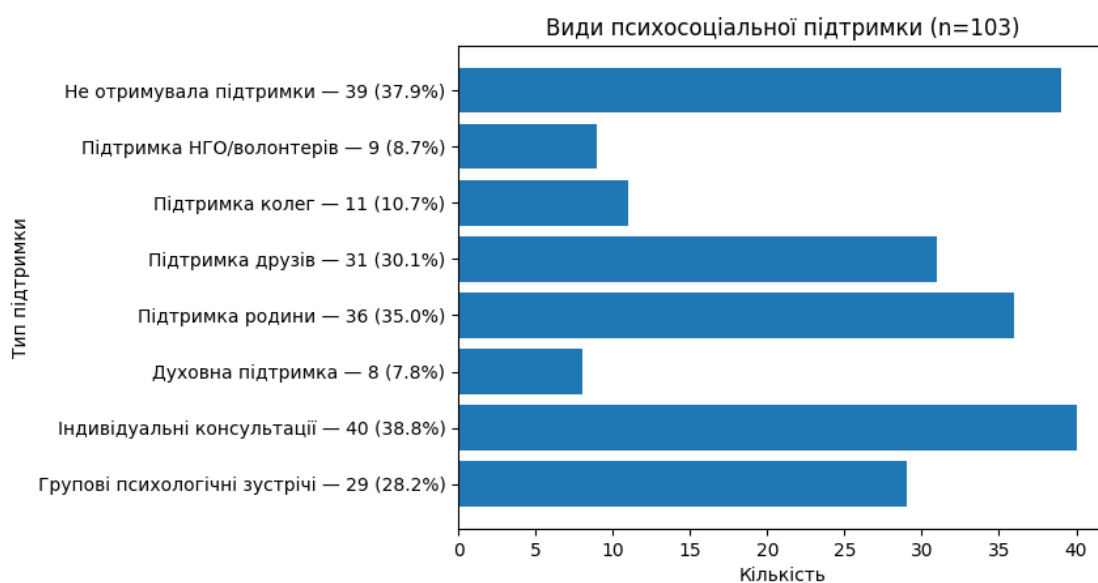


Рис. 2.13. Види психосоціальної допомоги

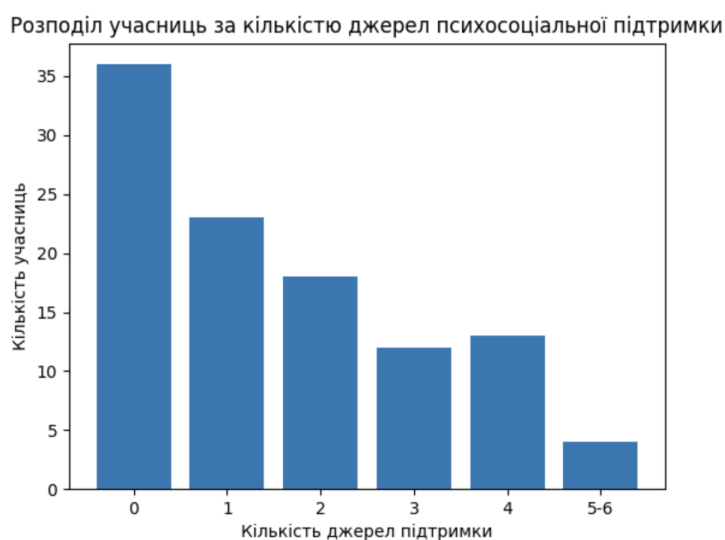


Рис. 2.14. Кількість джерел підтримки

У дослідженні було проаналізовано частоту використання різних форм психосоціальної підтримки. Респондентки оцінювали, як часто вони користуються кожним видом підтримки за шкалою від «ніколи» до «щотижня».

Отримані результати свідчать, що для більшості форм підтримки домінує варіант «ніколи», що вказує на нерегулярний характер використання психосоціальних ресурсів.

Найвищий рівень залученості спостерігається щодо індивідуальних консультацій психолога та групових психологічних зустрічей, де, поряд із варіантом «ніколи», представлена також значна частка респонденток, які користуються цими формами підтримки епізодично (кілька разів на рік або місяць).

Підтримка родини демонструє іншу тенденцію: вона є не лише поширеною, а й більш регулярною, зокрема значна частка респонденток зазначає використання цієї форми підтримки кілька разів на місяць або щотижня. Подібна, хоча й менш виражена, тенденція спостерігається щодо підтримки друзів.

Натомість такі форми підтримки, як духовна підтримка та допомога з боку волонтерів або громадських організацій, характеризуються найнижчим рівнем використання, причому переважна більшість респонденток зазначає, що не користується ними взагалі.

Підтримка колег займає проміжне положення: хоча значна частина респонденток не використовує цей ресурс, певна частка звертається до нього з різною періодичністю.

Таким чином, отримані результати свідчать, що різні форми психосоціальної підтримки відрізняються не лише за поширеністю, але й за частотою використання, причому неформальні джерела підтримки (родина, друзі) мають більш регулярний характер, тоді як формальні (психологічні послуги) використовуються переважно епізодично.

Як часто Ви користувалися такими формами підтримки? (Оберіть в кожному рядку одну відповідь) Де: 0 – ніколи, 1 – рідше ніж раз на пів року, 2 – 1–2 рази на пів року, 3 – раз на місяць, 4 – кілька разів на місяць, 5 – щотижня

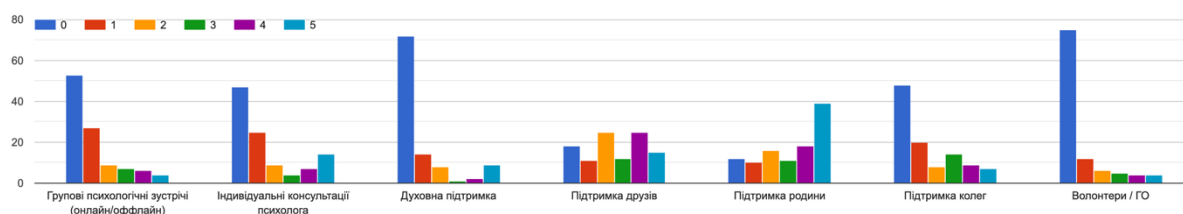


Рис. 2.15. Розподіл за видами підтримки і частотою використання

У дослідженні також було проаналізовано суб'єктивну оцінку корисності різних форм психосоціальної підтримки. Респондентки оцінювали кожен вид підтримки за шкалою від 1 («зовсім не корисно») до 5 («дуже корисно»).

Отримані результати свідчать, що більшість форм підтримки оцінюються як скоріше корисні або дуже корисні, що відображає загалом позитивне сприйняття доступних ресурсів допомоги.

Найвищі оцінки корисності спостерігаються щодо підтримки родини та підтримки друзів, де переважають відповіді на рівні 4–5 балів. Це підкреслює важливу роль неформальних джерел підтримки, які є найбільш доступними та емоційно значущими для респонденток.

Високі оцінки також характерні для індивідуальних консультацій психолога та групових психологічних зустрічей, що свідчить про ефективність професійної психосоціальної допомоги серед тих, хто нею користується.

Натомість духовна підтримка має більш неоднорідний розподіл оцінок, з більшою часткою нижчих значень, що може свідчити про індивідуальні відмінності у сприйнятті цього ресурсу.

Підтримка колег демонструє варіативність оцінок від низьких до високих, що вказує на неоднозначність її сприйняття як ресурсу допомоги.

Таким чином, отримані результати свідчать, що попри різну частоту використання форм підтримки, більшість із них оцінюється респондентками як ефективні та значущі для психологічного благополуччя.

Наскільки корисними були для Вас ці форми підтримки? Де: 1 — зовсім не корисно, 5 — дуже корисно

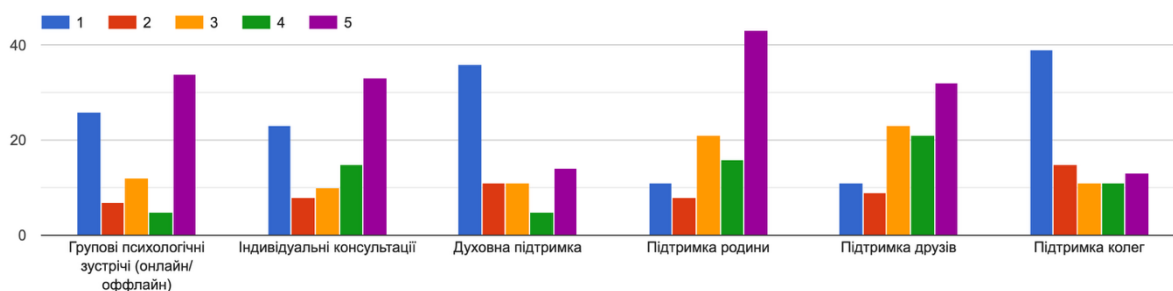


Рис. 2.16. Оцінка корисності психосоціальної підтримки

У дослідженні було проаналізовано рівень потреби респонденток у різних видах психосоціальної підтримки. Респондентки оцінювали кожен вид підтримки за шкалою від «не потребую» до «потребую дуже сильно».

Отримані результати свідчать про неоднорідність потреб у різних формах підтримки. Найвищий рівень актуальної потреби спостерігається щодо гнучкого графіка роботи або можливості дистанційної зайнятості, де значна частка респонденток зазначає високу або дуже високу потребу. Це вказує на важливість організаційних та умовно-побутових факторів як складової психосоціальної підтримки.

Також вираженою є потреба в індивідуальних консультаціях психолога, де переважають відповіді «потребую» та «потребую частково», що підтверджує актуальність професійної психологічної допомоги.

Групові психологічні зустрічі демонструють більш помірний рівень потреби: значна частина респонденток або вже задовольнила цю потребу, або не відчуває її як пріоритетну.

Натомість підтримка з боку волонтерів або громадських організацій має відносно нижчий рівень актуальної потреби, що може бути пов'язано з меншою інтегрованістю цих ресурсів у повсякденне життя респонденток.

Спільноти підтримки на робочому місці та конфіденційні консультації корпоративного психолога також характеризуються значною часткою відповідей «не потребую», що може свідчити як про обмежену доступність таких форм підтримки, так і про їх меншу релевантність для респонденток.

Таким чином, результати свідчать, що потреба у психосоціальній підтримці має диференційований характер: найбільш актуальними є індивідуалізовані та гнучкі форми допомоги, тоді як інституційні або менш персоналізовані ресурси сприймаються як менш необхідні.

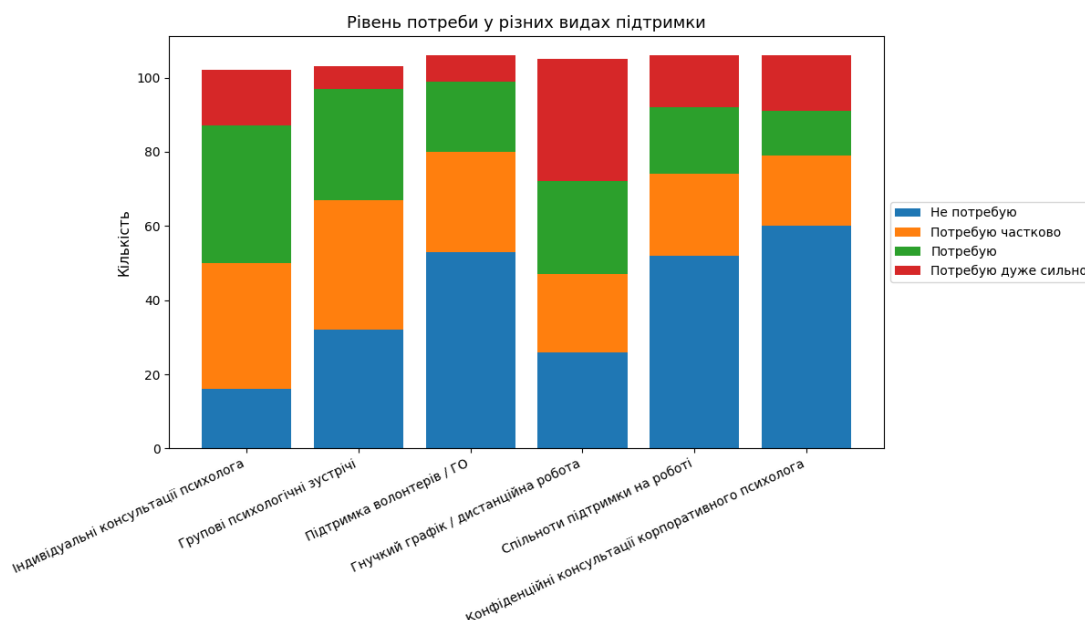


Рис. 2.17. Потреба респонденток щодо подальшої психосоціальної підтримки

Таким чином, отримані результати дозволяють комплексно охарактеризувати як наявні ресурси психосоціальної підтримки, так і рівень їх використання, ефективності та актуальної потреби. Це створює підґрунтя для подальшого аналізу взаємозв'язку між психосоціальною підтримкою та психологічним благополуччям респонденток.

Висновок до Розділу 2

У розділі 2 було представлено організацію та методичні засади емпіричного дослідження психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців в умовах тривалої воєнної кризи. Для збору даних застосовано онлайн-опитування із використанням валідних психодіагностичних інструментів, спрямованих на оцінку психологічного благополуччя, резильєнтності, сприйнятого стресу, тривожності та копінг-стратегій (WHO-5, CD-RISC-10, PSS-10, GAD-7, CISS), а також авторської анкети щодо соціально-демографічних характеристик і психосоціальної підтримки. Описано процедуру проведення дослідження, принципи формування вибірки та підходи до

подальшого статистичного аналізу отриманих даних. Перевірка внутрішньої узгодженості шкал у досліджуваній вибірці засвідчила достатню або високу надійність використаних методик, що підтвердило коректність їх застосування для подальшого аналізу та інтерпретації результатів.

Окрему увагу було приділено характеристиці вибірки, яка відображає специфіку життєвого контексту жінок із родин військовослужбовців. Отримані соціально-демографічні дані дозволили описати особливості сімейного статусу респонденток, наявність дітей, характеристики військової служби близьких осіб, тривалість перебування партнерів у зоні бойових дій та інші чинники, що потенційно можуть впливати на психоемоційний стан учасниць дослідження. Встановлено домінування подружнього типу родинних зв'язків, а також значну залученість партнерів респонденток до військової служби в умовах бойових дій, що формує підвищене психоемоційне навантаження та визначає специфіку досліджуваної групи.

Таким чином, сформований дизайн дослідження, обраний психодіагностичний інструментарій та характеристика вибірки створюють належне підґрунтя для подальшого аналізу особливостей психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців та вивчення взаємозв'язків між психологічним благополуччям, резильєнтністю, рівнем стресу, тривожністю, копінг-стратегіями й психосоціальною підтримкою, результати якого буде представлено у наступному розділі.

РОЗДІЛ III

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ НИМ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ У ЖІНОК ІЗ РОДИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1. Порівняльний аналіз психологічного благополуччя та пов'язаних психологічних показників у групах жінок із психосоціальною підтримкою та без неї

З метою попереднього аналізу емпіричних даних було досліджено розподіл основних психологічних показників у загальній вибірці жінок із родин військовослужбовців. На рис. 3.1–3.5 подано гістограми розподілу рівнів психологічного благополуччя (WHO-5), сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS), резильєнтності (CD-RISC), сприйнятого стресу (PSS) та генералізованої тривожності (GAD-7). Аналіз розподілів дозволяє оцінити варіативність показників, наявність потенційної асиметрії та відповідність припущенню про нормальний розподіл даних.

WHO

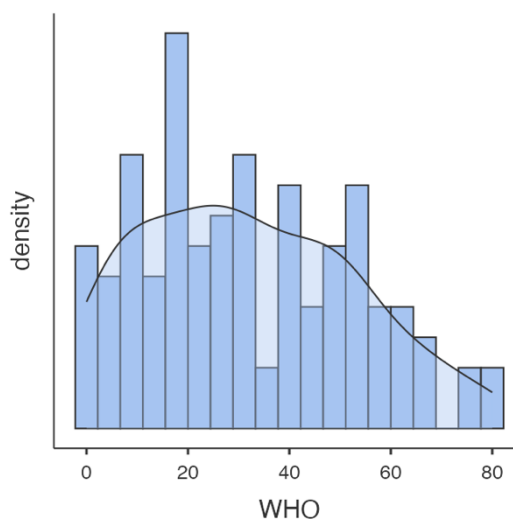


Рис. 3.1. Розподіл показників психологічного благополуччя (WHO-5) у загальній вибірці жінок із родин військовослужбовців

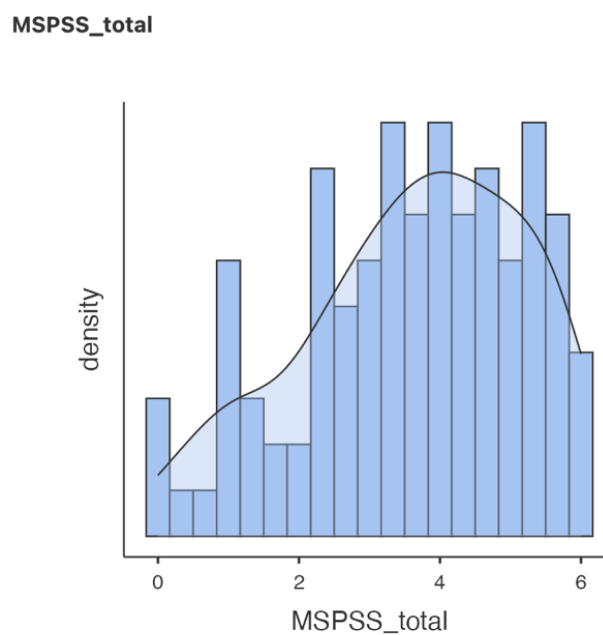


Рис. 3.2. Розподіл показників сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS) у загальній вибірці жінок із родин військовослужбовців

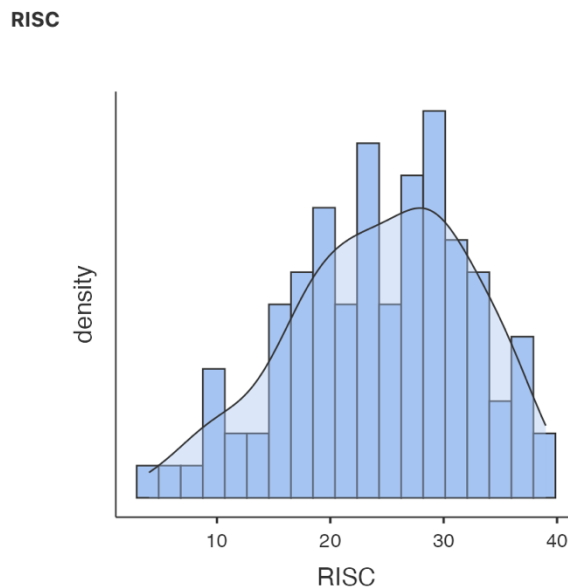


Рис. 3.3. Розподіл показників резильєнтності (RISC) у загальній вибірці жінок із родин військовослужбовців

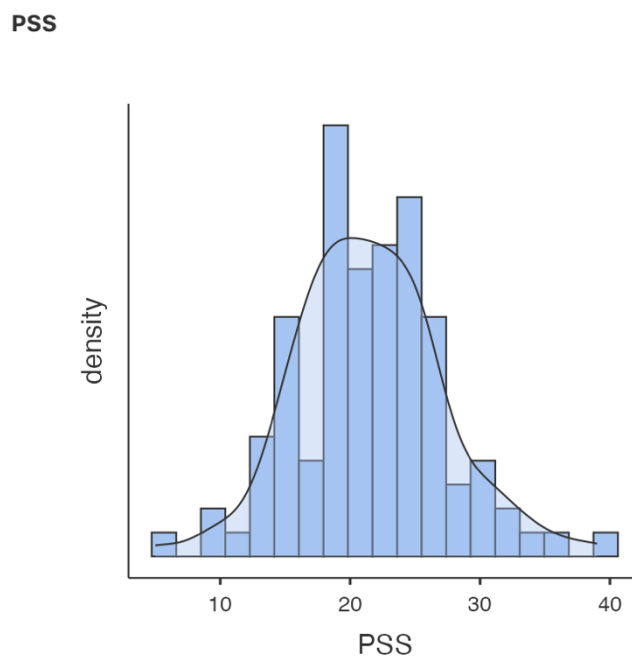


Рис. 3.4. Розподіл показників сприйнятого стресу (PSS) у загальній вибірці жінок із родин військовослужбовців

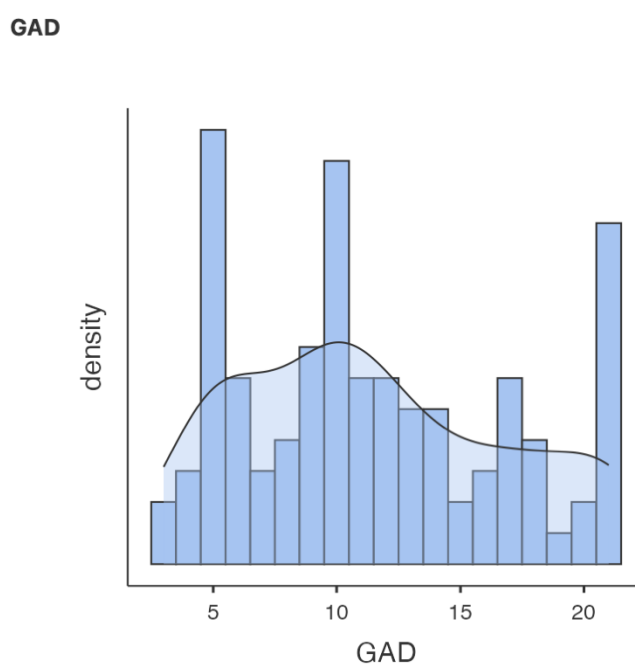


Рис. 3.5. Розподіл показників генералізованої тривожності (GAD-7) у загальній вибірці жінок із родин військовослужбовців

Візуальний аналіз гістограм свідчить про достатню варіативність показників та наявність як низьких, так і високих значень за всіма досліджуваними змінними. Розподіли не демонстрували різко вираженої асиметрії або екстремальних відхилень, що разом із результатами перевірки нормальності дозволило застосувати параметричні методи статистичного аналізу, зокрема t-критерій для незалежних вибірок та кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона

Таблиця 3.1

Описові показники психологічного благополуччя та пов'язаних чинників у групах жінок із психосоціальною підтримкою та без неї

Показник	Група	N	M	Min	Max
MSPSS, сприйнята соціальна підтримка	З психосоціальною підтримкою	64	3,85	0,08	6,00
MSPSS, сприйнята соціальна підтримка	Без психосоціальної підтримки	39	3,26	0,00	6,00
WHO-5, психологічне благополуччя	З психосоціальною підтримкою	64	32,6	0	80
WHO-5, психологічне благополуччя	Без психосоціальної підтримки	39	30,9	0	76
CD-RISC, резильєнтність	З психосоціальною підтримкою	64	24,3	8	38
CD-RISC, резильєнтність	Без психосоціальної підтримки	39	24,6	4	39
PSS, сприйнятий стрес	З психосоціальною підтримкою	64	21,6	5	39
PSS, сприйнятий стрес	Без психосоціальної підтримки	39	21,3	10	33
GAD-7, тривожність	З психосоціальною підтримкою	64	11,3	3	21
GAD-7, тривожність	Без психосоціальної підтримки	39	11,9	3	21

Описовий аналіз показав, що жінки, які мали досвід отримання психосоціальної підтримки, демонстрували вищий середній рівень сприйнятої соціальної підтримки за MSPSS ($M = 3,85$) порівняно з жінками без такого досвіду ($M = 3,26$). Також у цій групі спостерігався дещо вищий середній показник психологічного благополуччя за WHO-5 ($M = 32,6$ проти $M = 30,9$).

Середні показники резильєнтності у двох групах були майже однаковими: $M = 24,3$ у групі з підтримкою та $M = 24,6$ у групі без підтримки. Водночас аналіз мінімальних значень свідчить про важливу відмінність: у групі без психосоціальної підтримки зафіксовано нижчий мінімальний рівень резильєнтності ($Min = 4$) порівняно з групою з підтримкою ($Min = 8$). Це може свідчити про те, що психосоціальна підтримка не стільки підвищує середній рівень резильєнтності, скільки може виконувати захисну функцію, зменшуючи ризик формування критично низьких показників психологічної стійкості.

Показники сприйнятого стресу в обох групах були близькими: $M = 21,6$ у групі з підтримкою та $M = 21,3$ у групі без підтримки. Це може свідчити про те, що в умовах тривалої воєнної кризи рівень стресу залишається високим незалежно від досвіду отримання підтримки. Водночас у групі з психосоціальною підтримкою спостерігався дещо нижчий середній рівень тривожності за GAD-7 ($M = 11,3$) порівняно з групою без підтримки ($M = 11,9$).

Загалом описові дані свідчать, що психосоціальна підтримка може бути більше пов'язана з відчуттям соціальної опори, психологічним благополуччям і стабілізацією крайніх показників резильєнтності, ніж із прямим зниженням середнього рівня стресу.

WHO-5

Для перевірки відмінностей у рівні психологічного благополуччя між жінками, які отримували психосоціальну підтримку, та жінками без такого досвіду застосовано t-критерій Велча для незалежних вибірок. Результати не показали статистично значущих відмінностей між групами (Welch's $t = 0,401$; $df = 75,5$; $p = 0,689$). Розмір ефекту був незначним (Cohen's $d = 0,082$), що свідчить про практично відсутній вплив досвіду отримання психосоціальної підтримки на середній рівень психологічного благополуччя у досліджуваній вибірці.

Таблиця 3.2

Результати t-тесту та розміру ефекту для показника психологічного благополуччя (WHO-5)

Показник	t (Welch)	df	p	Cohen's d
WHO-5	0,401	75,5	0,689	0,082

Водночас описовий аналіз показників психологічного благополуччя демонструє тенденцію до дещо вищих середніх значень серед жінок, які отримували психосоціальну підтримку ($M = 32,6$), порівняно з жінками без такого досвіду ($M = 30,9$). Подібна тенденція може свідчити про потенційний позитивний вплив підтримки на суб'єктивне благополуччя, який не досягає статистичної значущості в межах досліджуваної вибірки.

Таблиця 3.3

Описові показники психологічного благополуччя за шкалою WHO-5

Група	N	M	Median	SD	Min	Max
ЕГ (з підтримкою)	64	32,6	32	20,4	0	80
КГ (без підтримки)	39	30,9	28	22,1	0	76

На рисунку 3.6 представлено середні значення психологічного благополуччя у групах жінок із психосоціальною підтримкою та без неї. Візуальний аналіз демонструє тенденцію до дещо вищих показників благополуччя серед жінок, які отримували психосоціальну підтримку. Водночас перекриття довірчих інтервалів та результати t-критерію свідчать про відсутність статистично значущих відмінностей між групами. Це може вказувати на

потенційний позитивний вплив підтримки на суб'єктивне благополуччя, який не досягає статистичної значущості в межах досліджуваної вибірки.

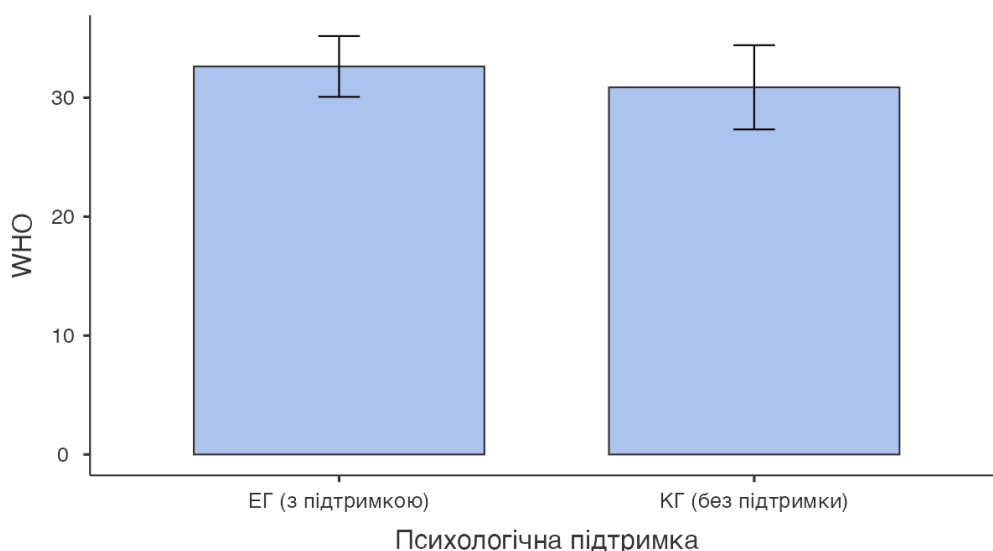


Рис. 3.6. Середні значення психологічного благополуччя (WHO-5) у групах жінок з психосоціальною підтримкою та без неї

MSPSS

Для перевірки відмінностей у рівні сприйнятої соціальної підтримки між жінками з досвідом отримання психосоціальної підтримки та без нього застосовано t-критерій Велча. Результати не виявили статистично значущих відмінностей між групами (Welch's $t = 1,74$; $df = 63,8$; $p = 0,086$), однак спостерігалася тенденція до вищого рівня сприйнятої соціальної підтримки серед жінок, які отримували психосоціальну підтримку ($M = 3,85$), порівняно з жінками без такого досвіду ($M = 3,26$).

Таблиця 3.4

Результати t-тесту та розміру ефекту для показника сприйняття соціальної підтримки (MSPSS)

Показник	t (Welch)	df	p	Cohen's d
MSPSS	1,74	63,8	0,086	0,366

Результати t-критерію Велча не виявили статистично значущих відмінностей між групами за рівнем сприйнятої соціальної підтримки ($p > 0,05$). Водночас розмір ефекту відповідає малому–помірному значенню (Cohen's $d = 0,366$), що може свідчити про наявність практично значущої тенденції до вищого рівня сприйняття соціальної підтримки серед жінок із досвідом отримання психосоціальної допомоги.

Описовий аналіз також демонструє відмінності між групами: жінки, які отримували психосоціальну підтримку, характеризувалися вищими середніми показниками сприйняття підтримки ($M = 3,85$) порівняно з контрольною групою ($M = 3,26$). Крім того, у групі без досвіду підтримки зафіксовано нижчі медіанні значення та більшу варіативність показників ($SD = 1,82$), що може свідчити про менш стабільне сприйняття доступних соціальних ресурсів.

Таблиця 3.5

Описові показники сприйняття соціальної підтримки за шкалою MSPSS

Група	N	M	Median	SD	Min	Max
ЕГ (з підтримкою)	64	3,85	4,08	1,36	0,08	6,00
КГ (без підтримки)	39	3,26	3,50	1,82	0,00	6,00

На рисунку 3.7 представлено середні значення сприйнятої соціальної підтримки у групах жінок із психосоціальною підтримкою та без неї. Візуальний аналіз демонструє тенденцію до вищих показників сприйняття доступних соціальних ресурсів серед жінок, які мали досвід отримання психосоціальної допомоги. Попри відсутність статистично значущих відмінностей, спостережувана різниця між групами та малий–помірний розмір ефекту можуть свідчити про потенційний зв'язок між досвідом підтримки та суб'єктивним відчуттям підтриманості.

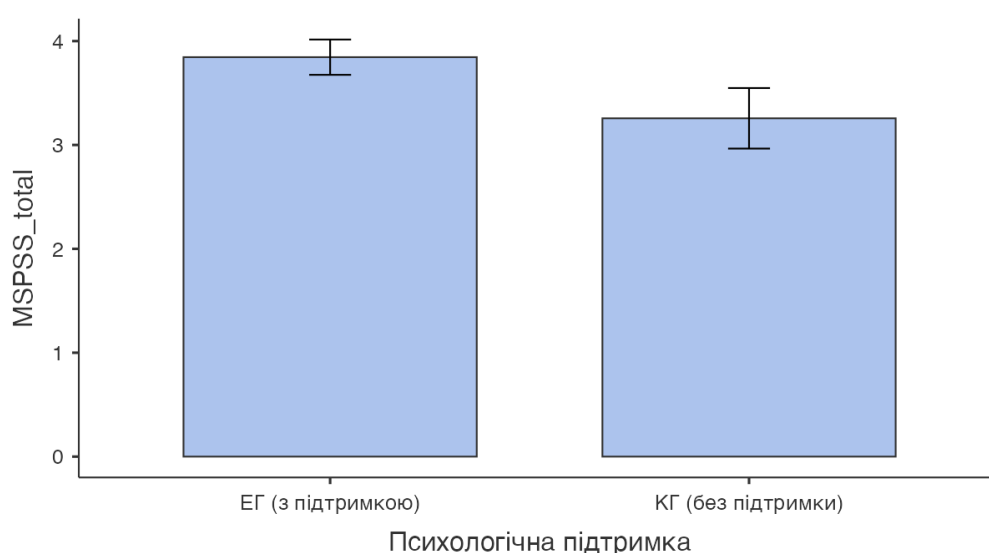


Рис. 3.7. Середні значення сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS) у групах жінок з психосоціальною підтримкою та без неї

RISC

Для перевірки відмінностей у рівні резильєнтності між жінками, які отримували психосоціальну підтримку протягом останніх шести місяців, та тими, які її не отримували, було застосовано t-критерій Велча. Результати аналізу не виявили статистично значущих відмінностей між групами (Welch's $t = -0,154$; $df = 61,9$; $p = 0,878$).

Окрім оцінки статистичної значущості, у межах t-критерію також було обчислено розмір ефекту за коефіцієнтом Cohen's d (табл. 3.6).

Отримане значення (Cohen's $d = -0,03$) свідчить про дуже малий ефект, що додатково підтверджує відсутність практично значущих відмінностей між групами.

Таблиця 3.6

Результати t-тесту та розміру ефекту для показника резильєнтності

Показник	t (Welch)	df	p	Cohen's d
RISC	-0,154	61,9	0,878	-0,03

Водночас описовий аналіз даних (табл. 3.7) свідчить про відмінності у крайніх значеннях: у контрольній групі зафіксовано нижчий мінімальний рівень резильєнтності (Min = 4) порівняно з експериментальною групою (Min = 8). Це може свідчити про те, що психосоціальна підтримка не стільки підвищує загальний рівень резильєнтності, скільки виконує захисну функцію, зменшуючи ризик формування вкрай низьких показників психологічної стійкості.

Для перевірки відмінностей у рівні резильєнтності між жінками з досвідом отримання психосоціальної підтримки та без нього застосовано t-критерій Велча. Результати не показали статистично значущих відмінностей між групами (Welch's $t = -0,154$; $df = 61,9$; $p = 0,878$). Розмір ефекту був практично відсутнім (Cohen's $d = -0,033$), що свідчить про подібний середній рівень резильєнтності у двох групах.

Водночас описовий аналіз крайніх значень демонструє, що у групі без психосоціальної підтримки зафіксовано нижчий мінімальний рівень резильєнтності (Min = 4) порівняно з групою, яка отримувала підтримку (Min = 8). Це може свідчити про те, що психосоціальна підтримка не обов'язково пов'язана зі зростанням середнього рівня психологічної стійкості, однак потенційно виконує буферну або захисну функцію, зменшуючи ризик формування критично низьких показників резильєнтності.

Таблиця 3.7

Порівняльні показники резильєнтності у групах з психосоціальною підтримкою та без неї

Група	N	M	SD	Min	Max
ЕГ (з підтримкою)	64	24,3	6,87	8	38
КГ (без підтримки)	39	24,6	9,58	4	39

На рисунку 3.8 представлено середні значення рівня резильєнтності у групах жінок із психосоціальною підтримкою та без неї. Візуальний аналіз підтверджує відсутність суттєвих відмінностей між групами за середнім показником резильєнтності, що узгоджується з результатами t-критерію для незалежних вибірок. Перекриття довірчих інтервалів свідчить про дуже малий розмір ефекту психосоціальної підтримки щодо середнього рівня резильєнтності.

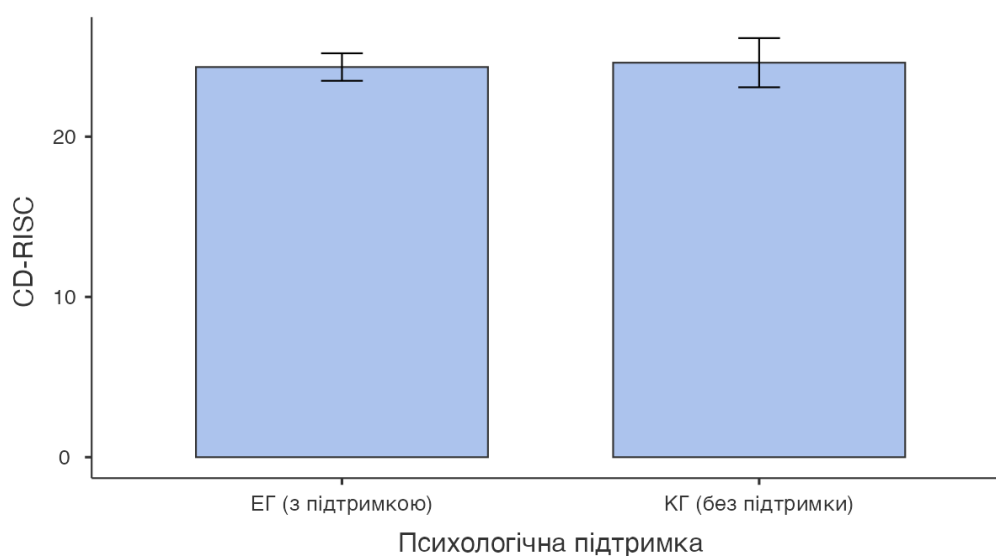


Рис. 3.8. Середні значення резильєнтності (RISC) у групах жінок з психосоціальною підтримкою та без неї

Для перевірки відмінностей у рівні сприйнятого стресу між жінками, які отримували психосоціальну підтримку протягом останніх шести місяців, та тими, які її не отримували, було застосовано t-критерій для незалежних вибірок. У зв'язку з порушенням припущення про рівність дисперсій додатково використовувався t-критерій Велча.

Результати аналізу не виявили статистично значущих відмінностей між групами (Welch's $t = 0,204$; $df = 89,9$; $p = 0,839$).

PSS

Таблиця 3.8

Порівняльні показники сприйнятого стресу у групах з психосоціальною підтримкою та без неї

Група	N	M	SD	Min	Max
ЕГ (з підтримкою)	64	21,6	6,06	5	39
КГ (без підтримки)	39	21,3	5,19	10	33

Як видно з табл. 3.8, середні значення сприйнятого стресу в обох групах є практично однаковими, що узгоджується з результатами t-критерію.

Таблиця 3.9

Результати t-тесту та розміру ефекту для показника сприйнятого стресу

Показник	t (Welch)	df	p	Cohen's d
PSS	0,204	89,9	0,839	0,04

Окрім оцінки статистичної значущості, було обчислено розмір ефекту за коефіцієнтом Cohen's d. Отримане значення (Cohen's $d = 0,04$) свідчить про дуже малий ефект, що підтверджує відсутність практично значущих відмінностей у рівні сприйнятого стресу між групами.

Отримані результати можуть свідчити про те, що в умовах тривалої воєнної кризи рівень стресу формується під впливом множинних факторів, тому

психосоціальна підтримка не завжди проявляється через зниження його середнього рівня.

На рисунку 3.9 представлено середні значення рівня сприйнятого стресу у групах жінок із психосоціальною підтримкою та без неї. Візуальний аналіз діаграми свідчить про відсутність суттєвих відмінностей між групами за середнім показником сприйнятого стресу, що узгоджується з результатами t-критерію для незалежних вибірок. Перекриття довірчих інтервалів підтверджує дуже малий розмір ефекту психосоціальної підтримки щодо зниження середнього рівня стресу.

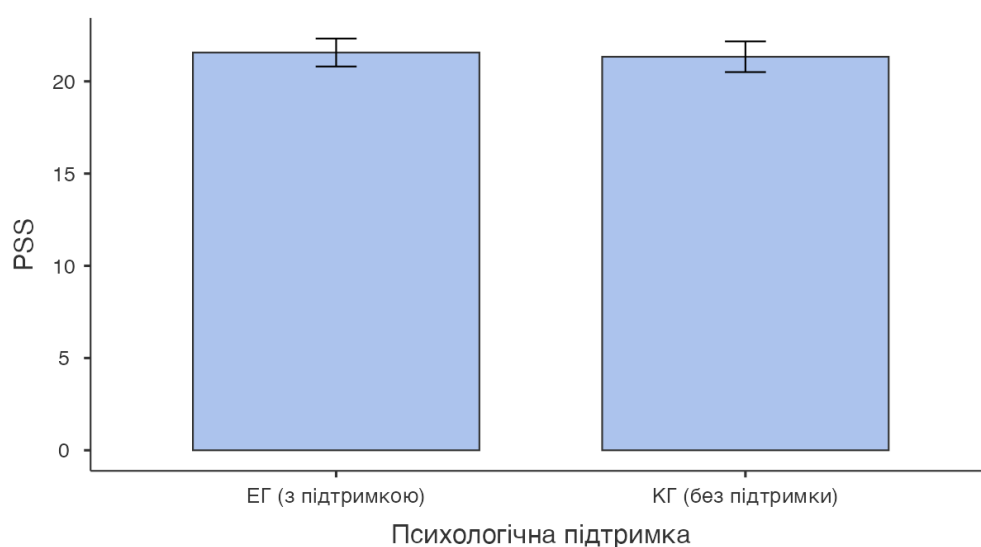


Рис. 3.9. Середні значення сприйнятого стресу (PSS) у групах жінок з психосоціальною підтримкою та без неї

Для перевірки відмінностей у рівні генералізованої тривожності між жінками, які отримували психосоціальну підтримку протягом останніх шести місяців, та тими, які її не отримували, було застосовано t-критерій Велча. Результати аналізу не виявили статистично значущих відмінностей між групами (Welch's $t = -0,599$; $df = 73,8$; $p = 0,551$).

GAD-7**Таблиця 3.10****Описові показники тривожності за шкалою GAD-7**

Група	N	M	Median	Min	Max
ЕГ (з підтримкою)	64	11,3	10	3	21
КГ (без підтримки)	39	11,9	11	3	21

Середні значення тривожності демонструють тенденцію до дещо вищих показників у контрольній групі. Водночас однакові мінімальні та максимальні значення в обох групах свідчать про наявність випадків високої тривожності незалежно від факту отримання психосоціальної підтримки. Це може свідчити про поширеність підвищених тривожних переживань серед жінок із родин військовослужбовців незалежно від факту отримання психосоціальної підтримки.

Таблиця 3.11**Результати t-тесту та розміру ефекту для показника тривожності**

Показник	t (Welch)	df	p	Cohen's d
GAD-7	-0,599	73,8	0,551	-0,123

Окрім оцінки статистичної значущості, було розраховано розмір ефекту за коефіцієнтом Cohen's d. Отримане значення (Cohen's d = -0,123) відповідає дуже малому ефекту, що додатково підтверджує відсутність практично значущих відмінностей між групами за рівнем тривожності.

На рисунку 3.10 представлено середні значення рівня тривожності у групах жінок із психосоціальною підтримкою та без неї. Візуальний аналіз підтверджує мінімальні відмінності між групами та перекриття довірчих інтервалів, що узгоджується з результатами t-критерію.

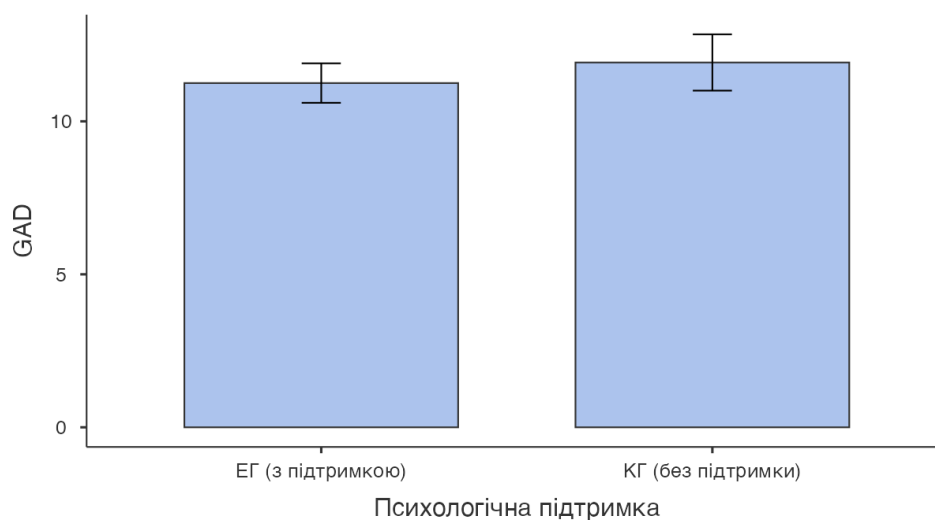


Рис. 3.10. Середні значення тривожності (GAD-7) у групах жінок з психосоціальною підтримкою та без неї

Узагальнюючи результати порівняльного аналізу, можна зазначити, що між жінками з наявною та відсутньою психосоціальною підтримкою не виявлено статистично значущих відмінностей за рівнем резильєнтності, сприйнятого стресу та генералізованої тривожності. Водночас аналіз крайніх значень і варіативності показників свідчить про можливу буферну роль психосоціальної підтримки, яка не підвищує середні показники психологічного функціонування, але зменшує ризик формування вкрай несприятливих станів. Отримані результати підтверджують доцільність подальшого аналізу взаємозв'язків між досліджуваними змінними.

З метою виявлення взаємозв'язків між рівнем резильєнтності, сприйнятого стресу та генералізованої тривожності було проведено кореляційний аналіз із використанням коефіцієнта Пірсона у загальній вибірці ($N = 103$).

Узагальнюючи результати порівняльного аналізу, можна зазначити, що між жінками з досвідом отримання психосоціальної підтримки та без нього не виявлено статистично значущих відмінностей за рівнем резильєнтності, сприйнятого стресу, генералізованої тривожності, психологічного благополуччя та сприйнятої соціальної підтримки. Водночас описовий аналіз демонструє

тенденцію до вищих показників благополуччя та соціальної підтримки серед жінок, які отримували психосоціальну допомогу, а також можливу буферну роль підтримки щодо запобігання критично низьким показникам психологічної стійкості.

Отримані результати свідчать про неоднорідність показників психологічного благополуччя, рівня резильєнтності, переживаного стресу та тривожності серед жінок із родин військовослужбовців, що обумовлює доцільність подальшого аналізу взаємозв'язків між цими показниками та чинниками психосоціальної підтримки.

3.2. Кореляційний аналіз взаємозв'язків між психологічним благополуччям та пов'язаними психологічними чинниками

Для визначення взаємозв'язків між психологічним благополуччям жінок із родин військовослужбовців та потенційними психологічними чинниками було проведено кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона.

Таблиця 3.12

Кореляційні зв'язки між психологічним благополуччям та пов'язаними психологічними чинниками

Зв'язок	Pearson's r	p	Інтерпретація
WHO – CD-RISC	0,525	<0,001	помірний позитивний
WHO – MSPSS	0,444	<0,001	помірний позитивний
WHO – PSS	-0,479	<0,001	помірний негативний
WHO – GAD	-0,441	<0,001	помірний негативний
WHO – Task coping	0,435	<0,001	помірний позитивний
WHO – Emotion coping	-0,189	0,056	статистично незначущий

WHO – Avoidance coping	0,402	<0,001	помірний позитивний
------------------------	-------	--------	---------------------

Результати свідчать про наявність статистично значущого позитивного зв'язку між психологічним благополуччям та рівнем резильєнтності ($r = 0,525$; $p < 0,001$), що вказує на вищий рівень благополуччя серед жінок із більшою психологічною стійкістю.

Виявлено помірні негативні зв'язки між психологічним благополуччям та рівнем сприйнятого стресу ($r = -0,479$; $p < 0,001$), а також генералізованої тривожності ($r = -0,441$; $p < 0,001$). Отримані результати свідчать про зниження суб'єктивного благополуччя зі зростанням психологічного дистресу.

Серед копінг-стратегій позитивний зв'язок із благополуччям продемонстрував проблемно-орієнтований копінг (Task coping; $r = 0,435$; $p < 0,001$), що може свідчити про більшу адаптивність активних стратегій подолання труднощів. Емоційно-орієнтований копінг не виявив статистично значущого зв'язку із психологічним благополуччям ($r = -0,189$; $p = 0,056$).

Водночас було виявлено позитивний зв'язок між психологічним благополуччям та копінг-стратегією уникнення (Avoidance coping; $r = 0,402$; $p < 0,001$). Це може свідчити про потенційно адаптивну роль окремих форм тимчасового відволікання або соціального переключення в умовах хронічного стресу війни.

Особливу увагу привертає виявлений позитивний зв'язок між психологічним благополуччям та рівнем сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS) ($r = 0,444$; $p < 0,001$). Отримані результати свідчать, що жінки, які суб'єктивно оцінюють власну соціальну підтримку як вищу, мають тенденцію демонструвати вищий рівень психологічного благополуччя. Це дозволяє розглядати соціальну підтримку як один із потенційно захисних чинників підтримання психологічного благополуччя в умовах тривалого воєнного навантаження.

Додаткові взаємозв'язки між психологічними ресурсами

Зв'язок	r	p	Інтерпретація
PSS – GAD	0.621	<0.001	сильний позитивний
CD-RISC – PSS	-0.512	<0.001	помірний негативний
CD-RISC – GAD	-0.437	<0.001	помірний негативний
Task coping – CD-RISC	0.488	<0.001	помірний позитивний
Emotion coping – PSS	0.584	<0.001	помірний позитивний
Emotion coping – GAD	0.545	<0.001	помірний позитивний

Додатковий аналіз дозволив виокремити найбільш виражені статистично значущі взаємозв'язки між психологічними показниками. Найсильніший позитивний зв'язок було виявлено між рівнем сприйнятого стресу та генералізованою тривожністю ($r = 0,621$; $p < 0,001$), що може свідчити про взаємопосилення цих станів в умовах тривалого воєнного навантаження.

Водночас резильєнтність демонструвала негативний зв'язок як зі стресом ($r = -0,512$; $p < 0,001$), так і з тривожністю ($r = -0,437$; $p < 0,001$), що дозволяє розглядати її як потенційний внутрішній захисний ресурс.

Окрему увагу привертають результати щодо копінг-стратегій: емоційно-орієнтований копінг асоціювався з вищими показниками стресу та тривожності, тоді як проблемно-орієнтований копінг був пов'язаний із вищим рівнем резильєнтності. Це може свідчити про більшу адаптивність активних стратегій подолання труднощів у досліджуваній вибірці.

Для кращого розуміння характеру виявлених взаємозв'язків було здійснено їх графічну візуалізацію.

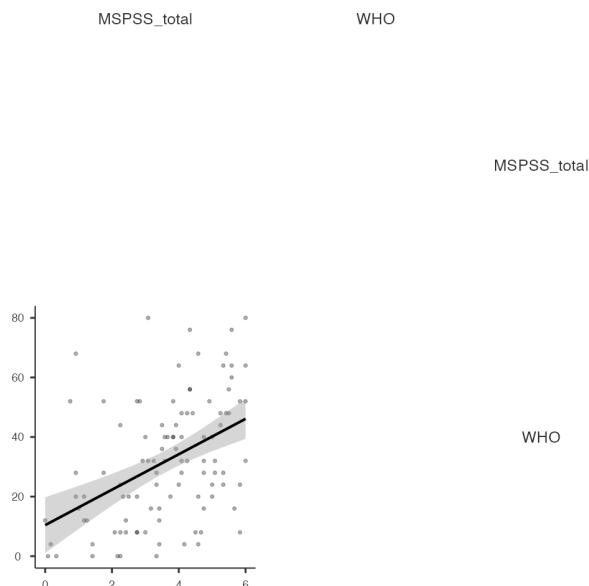


Рис. 3.11. Взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS) та психологічним благополуччям (WHO-5) у вибірці жінок із родин військовослужбовців

На рис. 3.11 представлено взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки та психологічним благополуччям. Візуальний аналіз демонструє тенденцію до підвищення рівня психологічного благополуччя зі зростанням рівня суб'єктивно сприйнятої соціальної підтримки. Отриманий результат узгоджується з даними кореляційного аналізу, який виявив статистично значущий позитивний зв'язок між показниками ($r = 0,444$; $p < 0,001$). Це дозволяє розглядати соціальну підтримку як потенційний захисний чинник підтримання психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців.

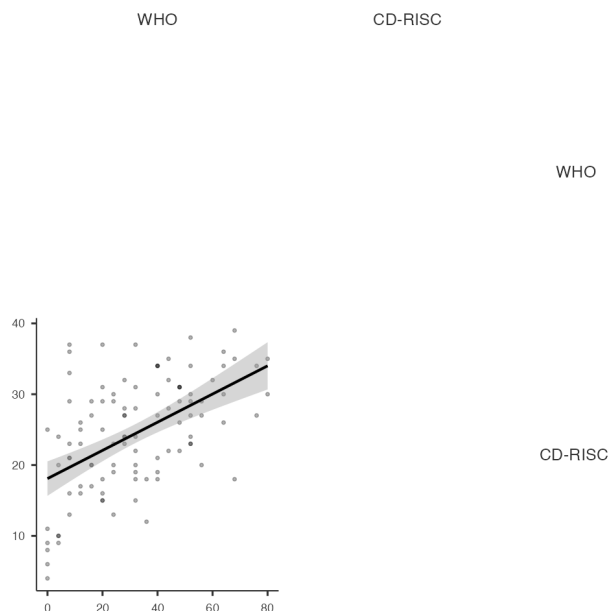


Рис. 3.12. Взаємозв'язок між рівнем психологічного благополуччя (WHO-5) та резильєнтністю (CD-RISC) у вибірці жінок із родин військовослужбовців

На рис. 3.12 представлено взаємозв'язок між психологічним благополуччям та рівнем резильєнтності. Візуальний аналіз демонструє позитивну тенденцію: зі зростанням психологічного благополуччя спостерігається підвищення показників резильєнтності. Отримані результати узгоджуються з даними кореляційного аналізу, який виявив статистично значущий позитивний зв'язок між змінними ($r = 0,525$; $p < 0,001$). Це свідчить про можливу роль резильєнтності як одного з важливих внутрішніх ресурсів підтримання психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців.

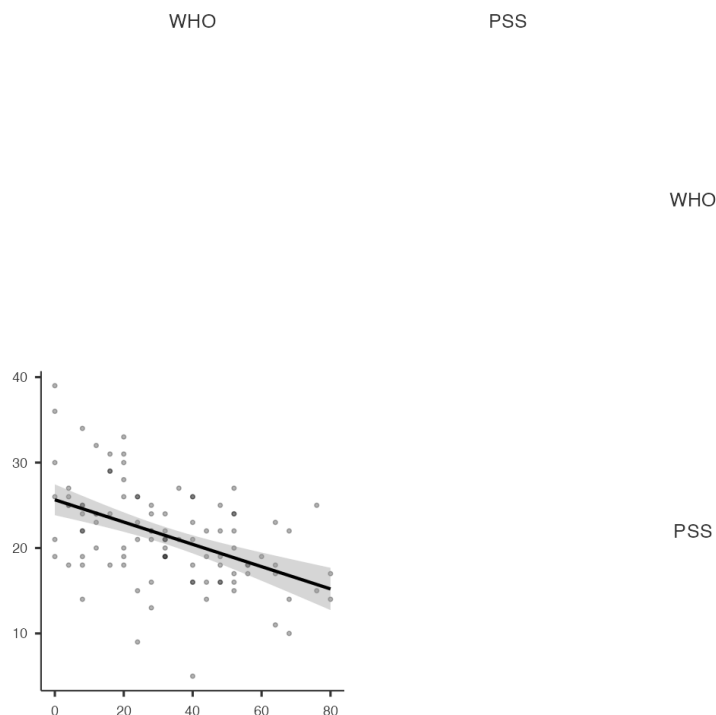


Рис. 3.13. Взаємозв'язок між психологічним благополуччям (WHO-5) та рівнем сприйнятого стресу (PSS) у вибірці жінок із родин військовослужбовців

На рис. 3.13 представлено взаємозв'язок між психологічним благополуччям та рівнем сприйнятого стресу. Візуальний аналіз демонструє негативну тенденцію: зі зростанням психологічного благополуччя спостерігається зниження рівня сприйнятого стресу. Отримані результати узгоджуються з даними кореляційного аналізу, який виявив статистично значущий негативний зв'язок між змінними ($r = -0,479$; $p < 0,001$). Це свідчить про можливу роль низького рівня суб'єктивного стресу як одного з чинників підтримання психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців.

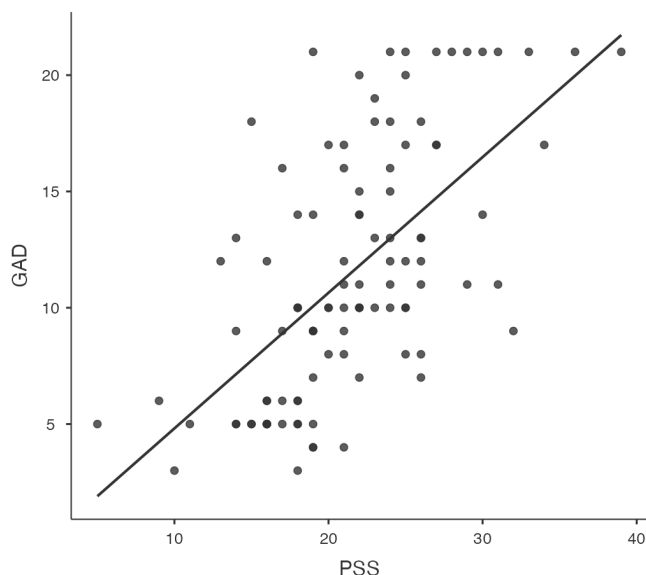


Рис. 3.14. Взаємозв'язок між рівнем сприйнятого стресу (PSS) та генералізованою тривожністю (GAD) у вибірці жінок із родин військовослужбовців

На рис. 3.14 представлено взаємозв'язок між рівнем сприйнятого стресу та генералізованою тривожністю. Візуальний аналіз демонструє позитивну тенденцію: зі зростанням рівня суб'єктивного стресу спостерігається підвищення показників тривожності. Отримані результати узгоджуються з кореляційним аналізом ($r = 0,621$; $p < 0,001$), що може свідчити про взаємопов'язаність переживання хронічного стресу та формування симптомів тривожності.

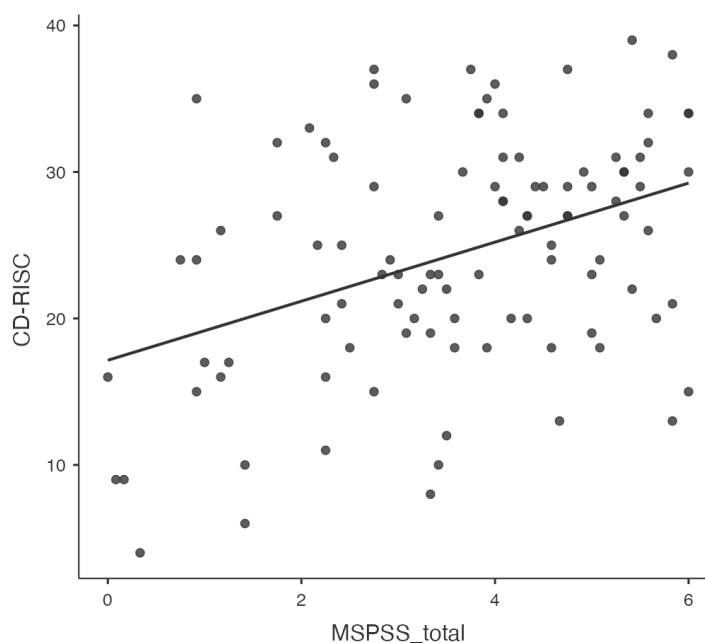


Рис. 3.15. Взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS) та резильєнтністю (CD-RISC) у вибірці жінок із родин військовослужбовців

На рис. 3.15 представлено взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки та резильєнтністю. Візуальний аналіз демонструє тенденцію до підвищення рівня резильєнтності зі зростанням суб'єктивно сприйнятої соціальної підтримки. Отримані результати узгоджуються з даними кореляційного аналізу, який виявив статистично значущий позитивний зв'язок між показниками ($r = 0,419$; $p < 0,001$). Це дозволяє припустити, що соціальна підтримка може виступати одним із зовнішніх ресурсів, пов'язаних із формуванням та підтриманням психологічної стійкості жінок із родин військовослужбовців.

Оскільки результати кореляційного аналізу продемонстрували позитивний зв'язок між психологічним благополуччям та рівнем сприйнятої соціальної підтримки, було здійснено додаткове дослідження окремих джерел підтримки та частоти їх використання. Метою такого етапу стало виявлення можливих тенденцій у взаємозв'язках між психологічним благополуччям, резильєнтністю та регулярністю отримання різних форм підтримки.

Отримані результати не дозволяють робити причинно-наслідкові висновки, однак демонструють окремі закономірності, що можуть мати практичне значення для організації психосоціальної допомоги жінкам із родин військовослужбовців. Зокрема, вони дають підстави розглядати не лише загальний рівень підтримки, а й специфіку окремих її джерел та частоту їх залучення як потенційно важливі чинники психологічного благополуччя.

Таблиця 3.14

Кореляції між психологічним благополуччям та частотою використання різних форм підтримки

Вид підтримки	r	p	Інтерпретація
Групові психологічні зустрічі (он/оф)	-0,009	0,927	зв'язок відсутній
Індивідуальні консультації психолога	0,155	0,119	слабкий позитивний, незначущий
Духовна підтримка	-0,000	0,998	зв'язок відсутній
Підтримка друзів	0,407	<0,001	помірний позитивний
Підтримка родини	0,326	<0,001	слабкий–помірний позитивний
Підтримка колег	0,339	<0,001	помірний позитивний
Волонтери/ГО	-0,130	0,190	слабкий негативний, незначущий

Кореляційний аналіз показав, що психологічне благополуччя позитивно пов'язане з частотою використання окремих форм підтримки. Найбільш виражений статистично значущий позитивний зв'язок виявлено між психологічним благополуччям та підтримкою друзів ($r = 0,407$; $p < 0,001$), підтримкою колег ($r = 0,339$; $p < 0,001$), а також підтримкою родини ($r = 0,326$; $p < 0,001$). Отримані результати можуть свідчити про важливу роль неформальних

соціальних зв'язків у підтриманні психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців.

Водночас статистично значущих зв'язків між психологічним благополуччям та частотою участі у групових психологічних зустрічах, індивідуальних консультаціях психолога, духовній підтримці або взаємодії з волонтерськими чи громадськими організаціями не виявлено ($p > 0,05$).

Таблиця 3.15

Кореляційні зв'язки між рівнем резильєнтності та частотою використання різних форм підтримки

Вид підтримки	r	p	Інтерпретація
Групові психологічні зустрічі	-0,067	0,499	зв'язок відсутній
Індивідуальні консультації психолога	0,049	0,627	зв'язок відсутній
Духовна підтримка	-0,084	0,400	зв'язок відсутній
Підтримка друзів	0,364	<0,001	помірний позитивний
Підтримка родини	0,260	0,008	слабкий–помірний позитивний
Підтримка колег	0,204	0,039	слабкий позитивний
Волонтери/ГО	-0,055	0,584	зв'язок відсутній

Для визначення можливого взаємозв'язку між рівнем резильєнтності та частотою використання різних форм підтримки було проведено кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона.

Отримані результати свідчать про наявність статистично значущого позитивного зв'язку між рівнем резильєнтності та підтримкою друзів ($r = 0,364$; $p < 0,001$), підтримкою родини ($r = 0,260$; $p = 0,008$), а також підтримкою колег (r

= 0,204; $p = 0,039$). Це може свідчити про те, що жінки з вищими показниками психологічної стійкості частіше залучають або суб'єктивно переживають підтримку з боку близького соціального оточення.

Водночас статистично значущих зв'язків між рівнем резильєнтності та частотою участі у групових психологічних заходах, індивідуальних консультаціях психолога, духовній підтримці або підтримці з боку волонтерських та громадських організацій не виявлено ($p > 0,05$).

Отримані результати можуть свідчити про потенційну роль неформальних соціальних зв'язків як ресурсу підтримання психологічної стійкості в умовах тривалого воєнного навантаження.

Отримані результати дозволяють припустити, що суб'єктивно значущі та близькі соціальні контакти можуть мати більш виражений зв'язок із психологічним благополуччям, ніж формалізовані або епізодичні форми підтримки.

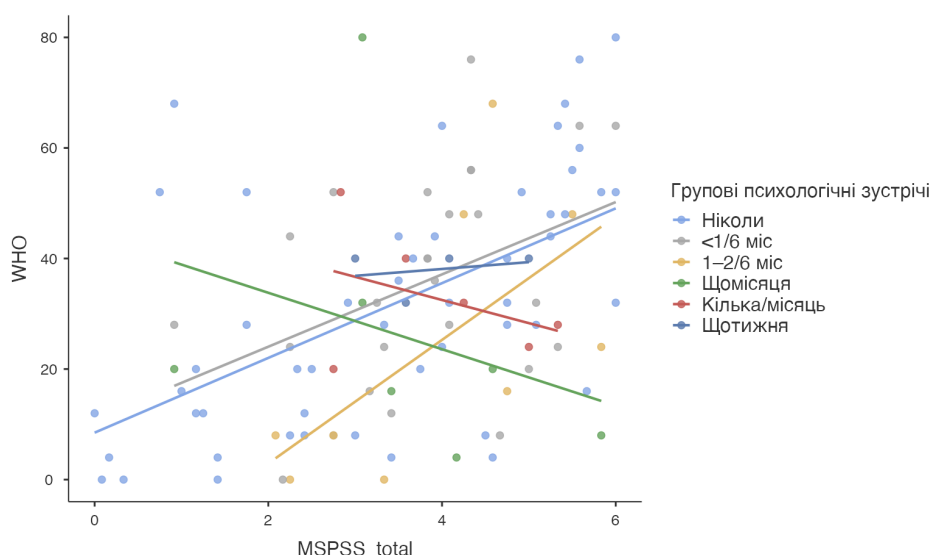


Рис. 3.16. Взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою участі у групових психологічних зустрічах

На рис. 3.16 представлено взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки, психологічним благополуччям та частотою участі у групових

психологічних зустрічах. Загалом спостерігається тенденція до підвищення психологічного благополуччя зі зростанням рівня соціальної підтримки незалежно від регулярності участі у групах. Водночас вираженої закономірності між більшою частотою відвідування групових психологічних зустрічей та вищими показниками благополуччя не виявлено, що узгоджується з результатами кореляційного аналізу ($r = -0,009$; $p = 0,927$).

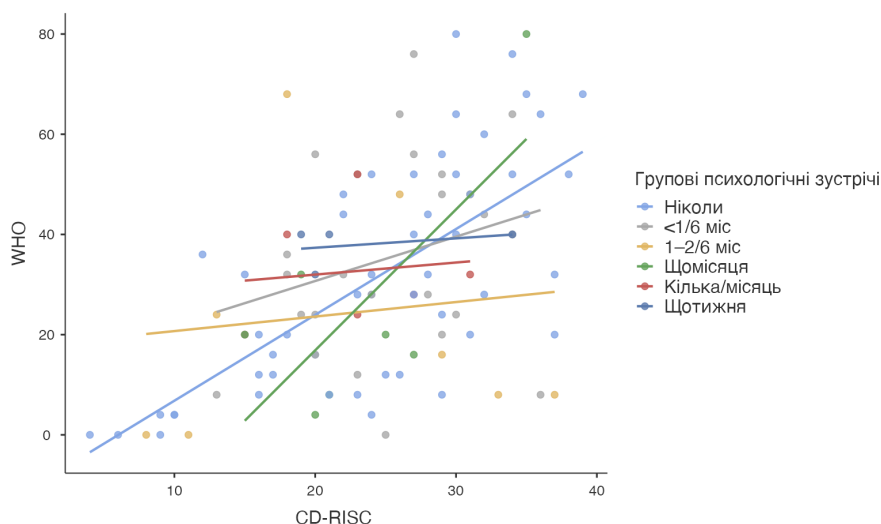


Рис. 3.17. Взаємозв'язок між резильєнтністю (CD-RISC), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою участі у групових психологічних зустрічах

На рис. 3.17 представлено взаємозв'язок між рівнем резильєнтності, психологічним благополуччям та частотою участі у групових психологічних зустрічах. Візуальний аналіз демонструє загальну тенденцію до підвищення психологічного благополуччя зі зростанням рівня резильєнтності незалежно від частоти участі у групових психологічних заходах. Водночас результати кореляційного аналізу не підтвердили статистично значущого зв'язку між резильєнтністю та участю у групових психологічних зустрічах ($r = -0,067$; $p = 0,499$). Це може свідчити про те, що сама регулярність участі у таких заходах не пов'язана безпосередньо з рівнем психологічної стійкості в межах досліджуваної вибірки.

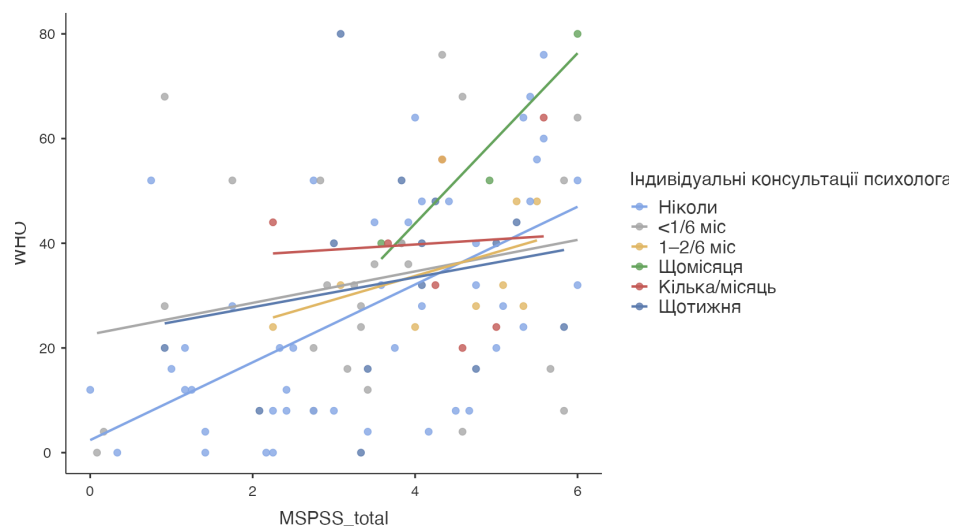


Рис. 3.18. Взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою використання індивідуальних консультацій психолога

На рис. 3.18 представлено взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки, психологічним благополуччям та частотою використання індивідуальних консультацій психолога. Загалом зі зростанням суб'єктивно сприйнятої підтримки спостерігається підвищення показників психологічного благополуччя незалежно від регулярності звернення за психологічною допомогою. Водночас більш регулярне використання консультацій не демонструє стабільної тенденції до вищих показників благополуччя, що узгоджується з результатами кореляційного аналізу ($r \approx 0$; $p = 0,998$).

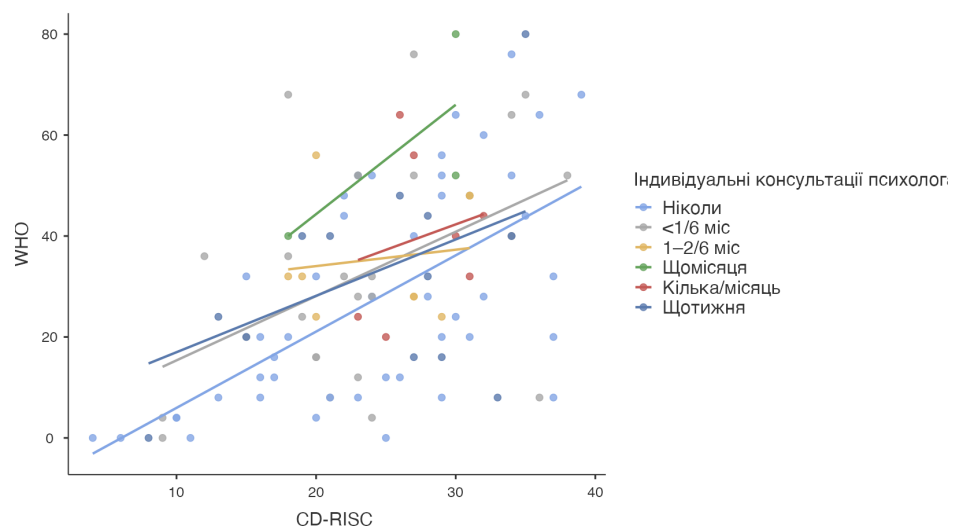


Рис. 3.19. Взаємозв'язок між резильєнтністю (CD-RISC), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою використання індивідуальних консультацій психолога

На рис. 3.19 представлено взаємозв'язок між рівнем резильєнтності, психологічним благополуччям та частотою використання індивідуальних консультацій психолога. Візуально простежується тенденція до зростання психологічного благополуччя зі збільшенням рівня резильєнтності. Однак результати кореляційного аналізу не виявили статистично значущого зв'язку між рівнем резильєнтності та частотою використання індивідуальних консультацій психолога ($r = 0,049$; $p = 0,627$). Це може свідчити про відсутність прямого зв'язку між регулярністю звернення до психолога та рівнем психологічної стійкості у досліджуваній вибірці.

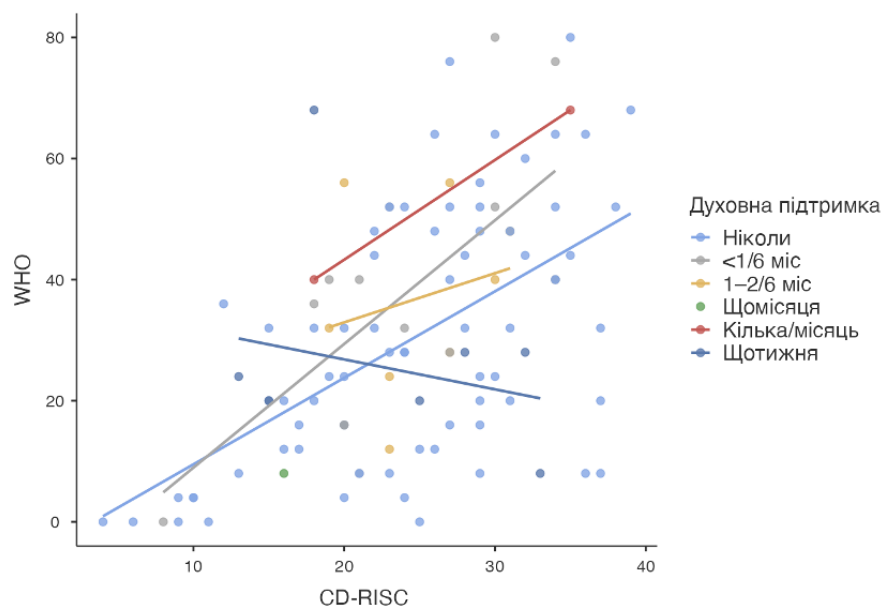


Рис. 3.20. Взаємозв'язок між резильєнтністю (CD-RISC), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою використання духовної підтримки

На рис. 3.20 представлено взаємозв'язок між рівнем резильєнтності, психологічним благополуччям та частотою використання духовної підтримки. Незважаючи на окремі позитивні тенденції на графіку, результати кореляційного аналізу не підтвердили статистично значущого зв'язку між рівнем резильєнтності та використанням духовної підтримки ($r = -0,084$; $p = 0,400$). Це може свідчити про те, що духовна підтримка більше пов'язана із суб'єктивним психологічним благополуччям, ніж із психологічною стійкістю як внутрішнім ресурсом.

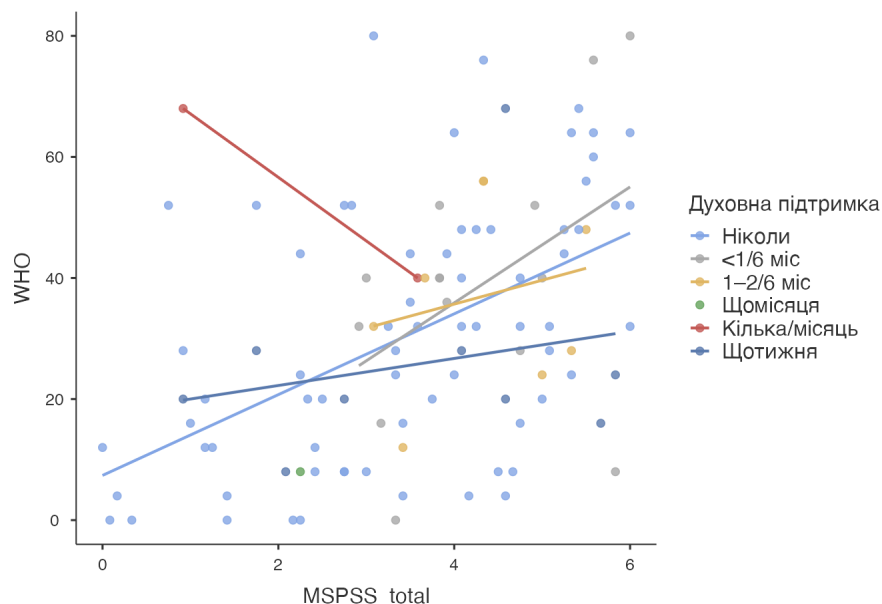


Рис. 3.21. Взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою використання духовної підтримки

На рис. 3.21 представлено взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки, психологічним благополуччям та частотою використання духовної підтримки. Візуальний аналіз демонструє загальну тенденцію до підвищення психологічного благополуччя зі зростанням суб'єктивно сприйнятої соціальної підтримки. Отримані результати частково узгоджуються з кореляційним аналізом, який виявив статистично значущий позитивний зв'язок між психологічним благополуччям та духовною підтримкою ($r = 0,326$; $p < 0,001$). Водночас регулярність використання духовної підтримки не демонструє однозначної закономірності та може залежати від індивідуальних особливостей учасниць.

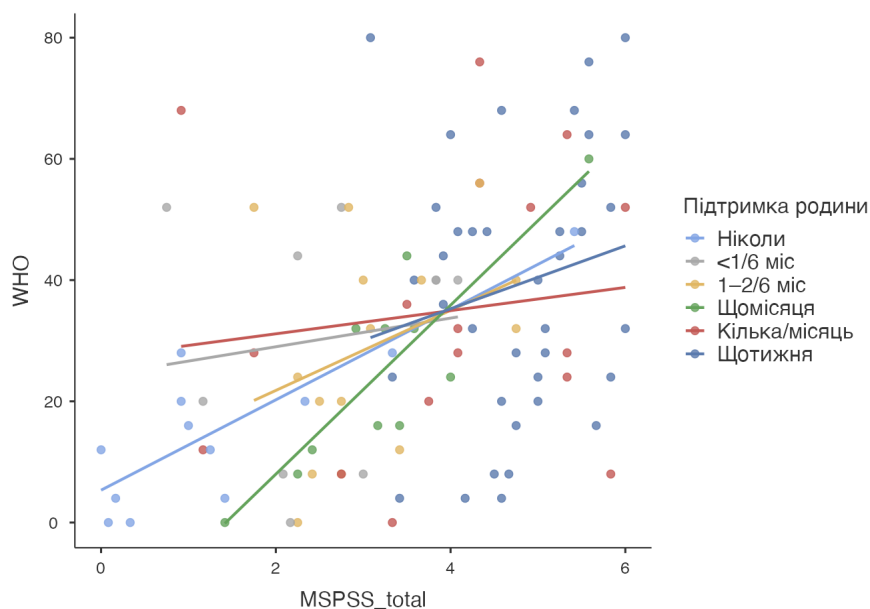


Рис. 3.22. Взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою підтримки родини

На рис. 3.22 представлено взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки, психологічним благополуччям та частотою отримання підтримки від родини. Візуальний аналіз демонструє загальну тенденцію до підвищення психологічного благополуччя зі зростанням рівня суб'єктивно сприйнятої соціальної підтримки. Водночас регулярність родинної підтримки не виявляє стабільного зв'язку з показниками благополуччя, що узгоджується з результатами кореляційного аналізу ($r = -0,130$; $p = 0,190$).

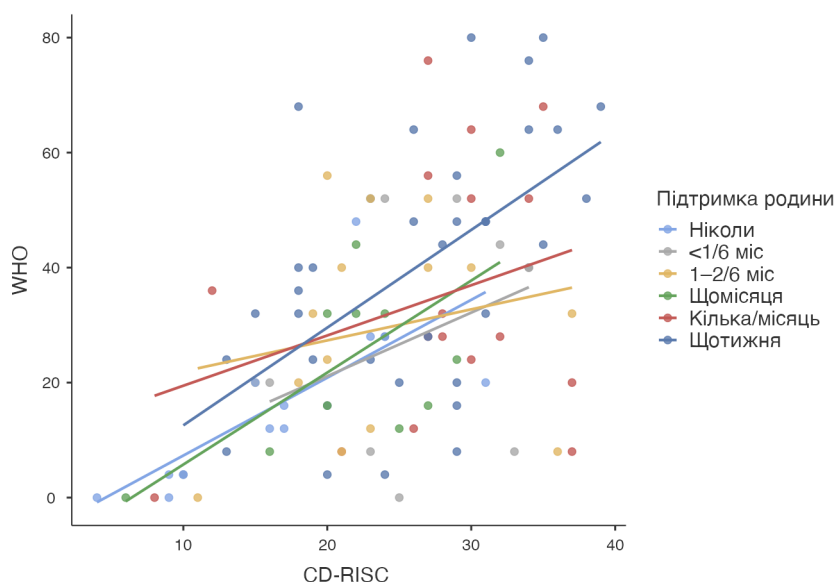


Рис. 3.23. Взаємозв'язок між резильєнтністю (CD-RISC), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою підтримки родини

На рис. 3.23 представлено взаємозв'язок між рівнем резильєнтності, психологічним благополуччям та частотою отримання підтримки від родини. Візуальний аналіз демонструє тенденцію до підвищення психологічного благополуччя зі зростанням резильєнтності. Результати кореляційного аналізу підтвердили наявність статистично значущого позитивного зв'язку між рівнем резильєнтності та підтримкою родини ($r = 0,260$; $p = 0,008$). Це може свідчити про потенційну роль родинного середовища як ресурсу підтримання психологічної стійкості жінок із родин військовослужбовців.

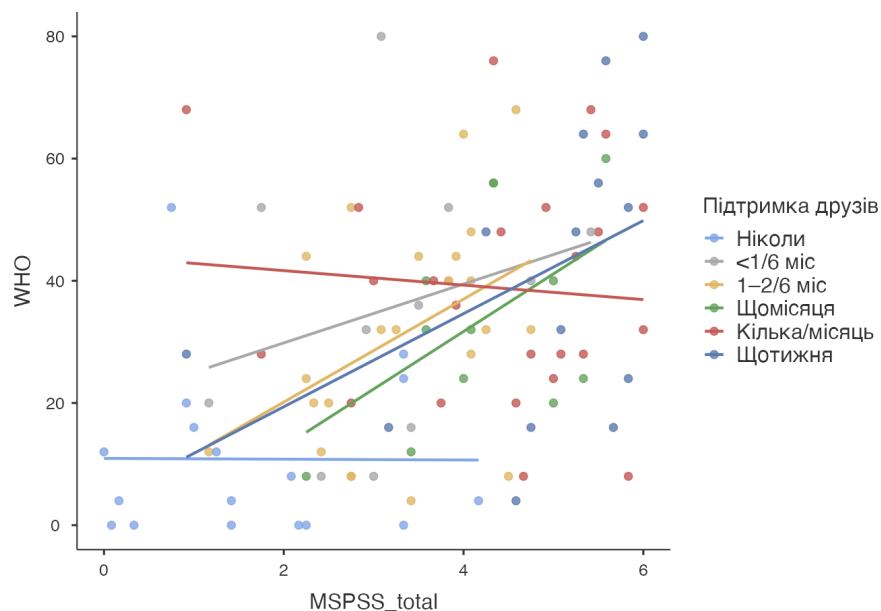


Рис. 3.24. Взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою підтримки друзів

На рис. 3.24 представлено взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки, психологічним благополуччям та частотою отримання підтримки від друзів. Візуальний аналіз демонструє загальну тенденцію до підвищення психологічного благополуччя зі зростанням рівня суб'єктивно сприйнятої підтримки. Найбільш виражене зростання показників благополуччя спостерігається серед жінок, які частіше отримують підтримку друзів. Отримані результати узгоджуються з даними кореляційного аналізу, який виявив статистично значущий позитивний зв'язок між підтримкою друзів та психологічним благополуччям ($r = 0,339$; $p < 0,001$).

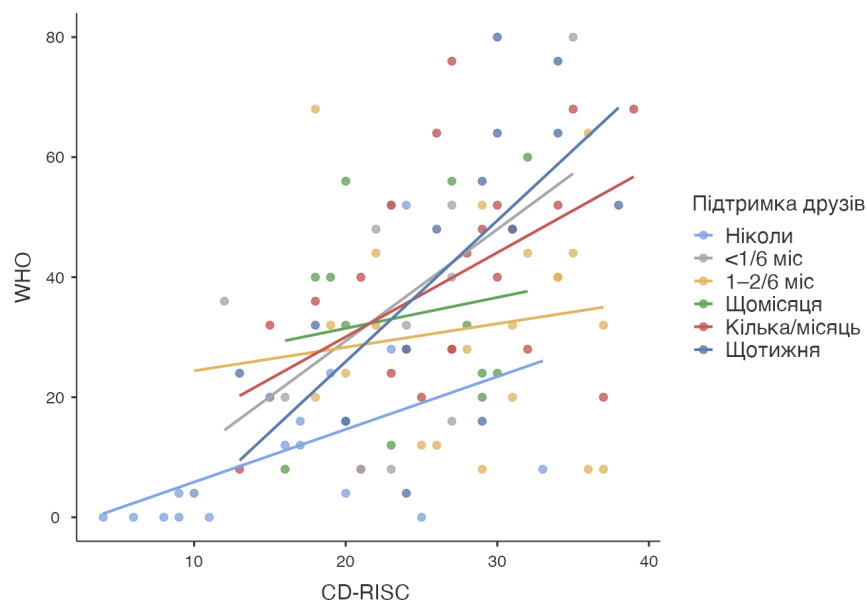


Рис. 3.25. Взаємозв'язок між резильєнтністю (CD-RISC), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою підтримки друзів

На рис. 3.25 представлено взаємозв'язок між рівнем резильєнтності, психологічним благополуччям та частотою отримання підтримки друзів. Візуальний аналіз демонструє позитивну тенденцію: зі зростанням резильєнтності підвищуються показники психологічного благополуччя. Результати кореляційного аналізу підтвердили статистично значущий позитивний зв'язок між резильєнтністю та підтримкою друзів ($r = 0,364$; $p < 0,001$). Це може свідчити про важливу роль неформальних соціальних зв'язків як одного з ресурсів підтримання психологічної стійкості та благополуччя в умовах тривалого воєнного навантаження.

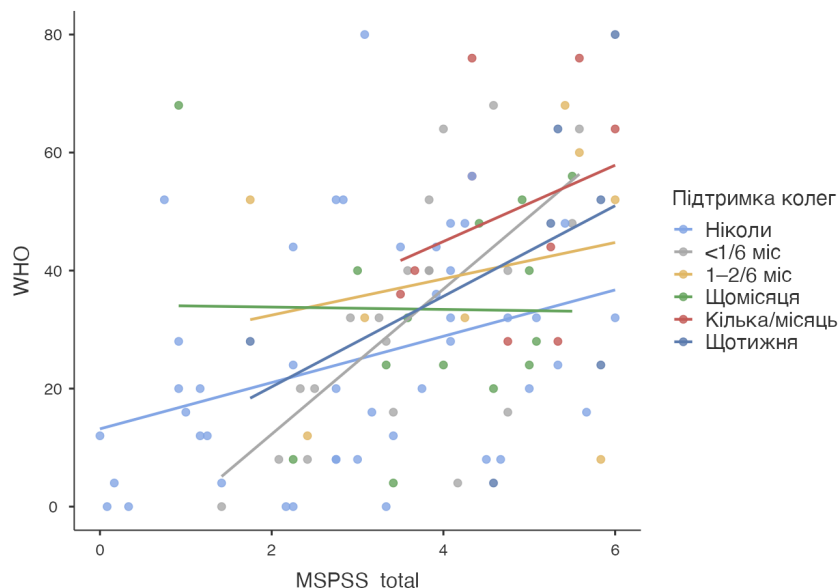


Рис. 3.26. Взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою підтримки колег

На рис. 3.26 представлено взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки, психологічним благополуччям та частотою отримання підтримки від колег. Візуальний аналіз не демонструє чіткої стабільної тенденції між частотою підтримки колег та показниками психологічного благополуччя. Для окремих груп спостерігаються позитивні нахили ліній тренду, однак загалом закономірність залишається неоднорідною. Отримані результати узгоджуються з даними кореляційного аналізу, який не виявив статистично значущого зв'язку між підтримкою колег та психологічним благополуччям ($r = -0,082$; $p = 0,412$).

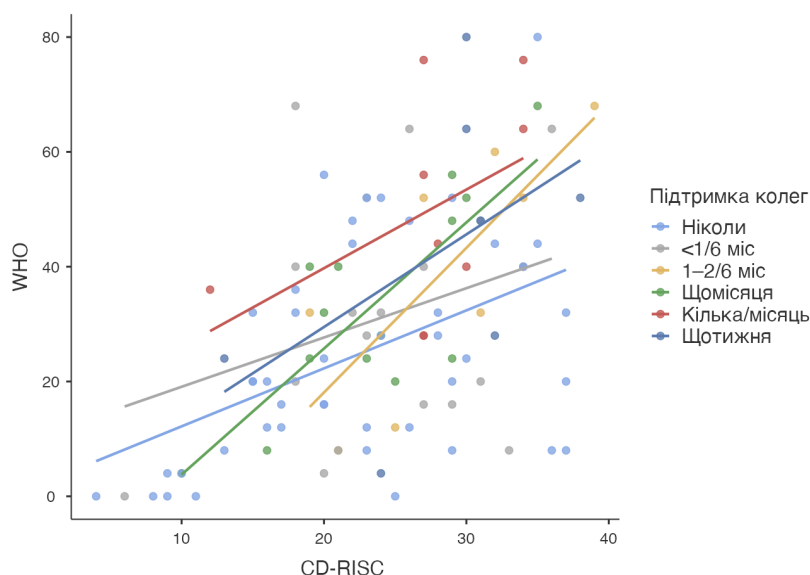


Рис. 3.27. Взаємозв'язок між резильєнтністю (CD-RISC), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою підтримки колег

На рис. 3.27 представлено взаємозв'язок між рівнем резильєнтності, психологічним благополуччям та частотою підтримки колег. Загалом простежується тенденція до підвищення психологічного благополуччя зі зростанням резильєнтності. Кореляційний аналіз виявив статистично значущий, хоча й слабкий позитивний зв'язок між рівнем резильєнтності та підтримкою колег ($r = 0,204$; $p = 0,039$). Отримані результати можуть свідчити про потенційну роль професійного оточення як додаткового ресурсу підтримання психологічної стійкості.

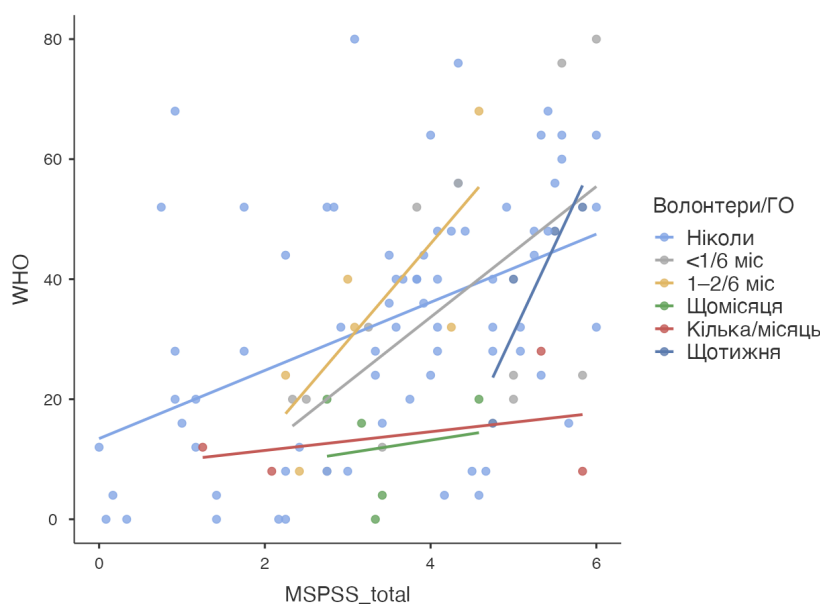


Рис. 3.28. Взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки (MSPSS), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою отримання підтримки від волонтерських або громадських організацій

На рис. 3.28 представлено взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки, психологічним благополуччям та частотою отримання підтримки від волонтерських або громадських організацій. Візуальний аналіз демонструє неоднорідні тенденції між окремими групами частоти використання підтримки. Для частини категорій спостерігається позитивний нахил ліній тренду, однак загалом результати не формують стабільної закономірності. Отримані дані узгоджуються з результатами кореляційного аналізу, який не виявив статистично значущого зв'язку між підтримкою волонтерських/громадських організацій та психологічним благополуччям ($r = -0,130$; $p = 0,190$).

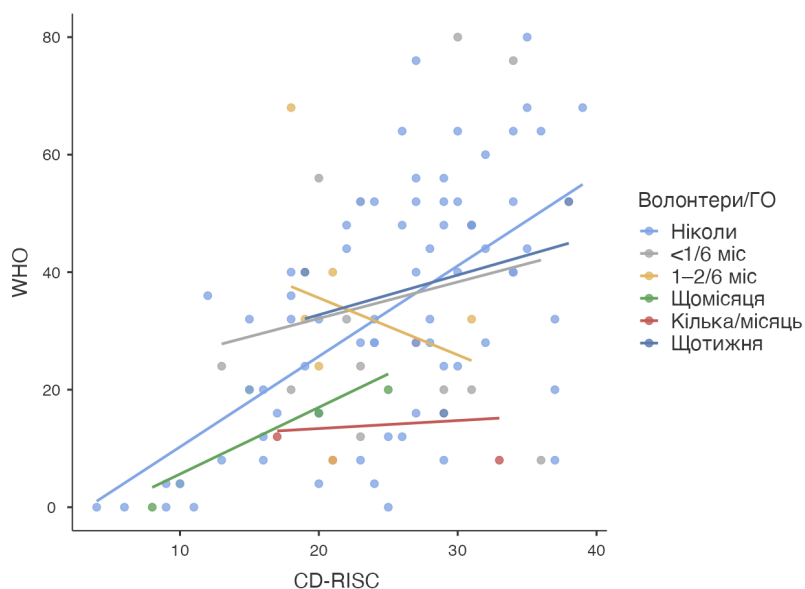


Рис. 3.29. Взаємозв'язок між резильєнтністю (CD-RISC), психологічним благополуччям (WHO-5) та частотою отримання підтримки від волонтерських або громадських організацій

На рис. 3.29 представлено взаємозв'язок між рівнем резильєнтності, психологічним благополуччям та частотою отримання підтримки від

волонтерських або громадських організацій. Попри окремі позитивні тенденції на графіку, результати кореляційного аналізу не підтвердили статистично значущого зв'язку між рівнем резильєнтності та підтримкою волонтерських або громадських організацій ($r = -0,055$; $p = 0,584$). Це може свідчити про те, що така підтримка не пов'язана безпосередньо з психологічною стійкістю жінок у межах досліджуваної вибірки.

Оскільки психологічне благополуччя формується не лише під впливом зовнішньої підтримки та індивідуальних ресурсів, а й способів реагування на стресові ситуації, додатково було проаналізовано взаємозв'язок між рівнем психологічного благополуччя та копінг-стратегіями. В умовах тривалого воєнного навантаження особливого значення набувають способи подолання труднощів, які можуть як сприяти психологічній адаптації, так і бути пов'язаними зі зниженням благополуччя.

Для оцінки таких взаємозв'язків було проведено кореляційний аналіз між показниками психологічного благополуччя та трьома основними типами копінг-стратегій: проблемно-орієнтованим копінгом, емоційно-орієнтованим копінгом та копінгом уникнення.

Таблиця 3.16

Кореляції між психологічним благополуччям та копінг-стратегіями

Копінг-стратегія	r Пірсона	p	Інтерпретація
Проблемно-орієнтований копінг	0,435	<0,001	помірний позитивний
Емоційно-орієнтований копінг	-0,189	0,056	слабкий негативний, незначущий
Копінг уникнення	0,402	<0,001	помірний позитивний

Результати показали статистично значущий позитивний зв'язок між рівнем психологічного благополуччя та використанням проблемно-орієнтованих копінг-стратегій ($r = 0,435$; $p < 0,001$). Це може свідчити про те, що активне вирішення труднощів, планування дій та орієнтація на подолання проблем пов'язані з вищими показниками психологічного благополуччя.

Для емоційно-орієнтованого копінгу виявлено слабкий негативний зв'язок із психологічним благополуччям ($r = -0,189$), однак він не досяг рівня статистичної значущості ($p = 0,056$). Це може свідчити про тенденцію до нижчих показників благополуччя серед осіб, які частіше використовують емоційно-зосереджені стратегії реагування, проте отримані результати потребують подальшого вивчення.

Водночас встановлено статистично значущий позитивний зв'язок між психологічним благополуччям та копінгом уникнення ($r = 0,402$; $p < 0,001$). Такий результат може відображати потенційно адаптивну роль окремих форм тимчасового дистанціювання від стресових подій, соціального переключення або відновлення ресурсу в умовах тривалого воєнного навантаження.

Отримані результати загалом свідчать про те, що психологічне благополуччя жінок із родин військовослужбовців більшою мірою пов'язане з активними або ресурсозберігальними способами подолання труднощів, ніж із емоційно-орієнтованими стратегіями реагування.

Для більш наочного представлення виявлених взаємозв'язків між психологічним благополуччям та копінг-стратегіями було здійснено додаткову візуалізацію даних. На рисунках представлено розподіл показників та напрямки взаємозв'язків між рівнем психологічного благополуччя (WHO-5) і різними типами копінг-стратегій: проблемно-орієнтованим копінгом, емоційно-орієнтованим копінгом та копінгом уникнення.

Візуальний аналіз дозволяє додатково оцінити характер виявлених тенденцій та підтверджує результати кореляційного аналізу. Зокрема, простежується позитивний взаємозв'язок між психологічним благополуччям і проблемно-орієнтованими стратегіями подолання труднощів, а також копінгом

уникнення, тоді як для емоційно-орієнтованого копіngu спостерігається слабка негативна тенденція.

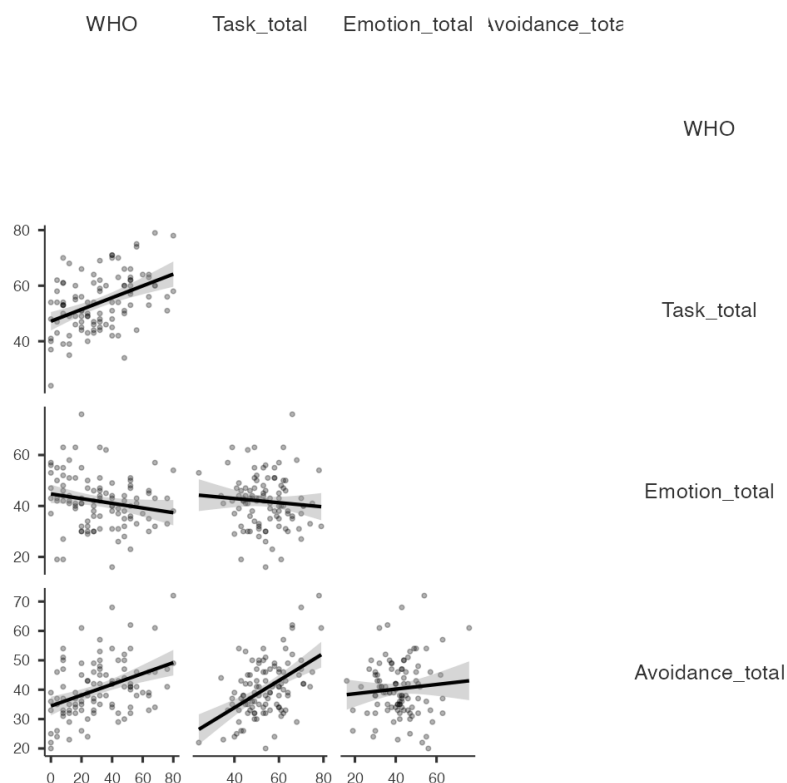


Рис. 3.30. Візуалізація взаємозв'язків між психологічним благополуччям (WHO-5) та копінг-стратегіями (проблемно-орієнтований копінг, емоційно-орієнтований копінг і копінг уникнення)

На рис. 3.30 представлено графічне відображення взаємозв'язків між психологічним благополуччям та копінг-стратегіями. Найбільш виражений позитивний нахил спостерігається для проблемно-орієнтованого копіngu та копіngu уникнення, що узгоджується з результатами кореляційного аналізу ($r = 0,435$ та $r = 0,402$ відповідно; $p < 0,001$). Для емоційно-орієнтованого копіngu простежується слабка негативна тенденція, яка не досягла статистичної значущості ($r = -0,189$; $p = 0,056$).

Окрім внутрішніх психологічних ресурсів, стратегій подолання стресу та рівня сприйнятої підтримки, важливим є аналіз можливого впливу соціально-демографічних і військових характеристик на психологічне благополуччя жінок із родин військовослужбовців. До таких характеристик належать вік, наявність

дітей, місце проживання, а також окремі особливості військового досвіду близької людини.

Для оцінки можливих взаємозв'язків між зазначеними характеристиками та рівнем психологічного благополуччя було проведено кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона. Такий підхід дозволяє визначити, чи пов'язані окремі об'єктивні характеристики життєвої ситуації з суб'єктивним переживанням психологічного благополуччя.

Таблиця 3.16

Кореляційні зв'язки між психологічним благополуччям та соціально-демографічними характеристиками вибірки

Змінна	Pearson's r	p	95% CI	Інтерпретація
Наявність дітей	0,062	0,532	[-0,133; 0,253]	зв'язок відсутній
Вік	-0,100	0,315	[-0,288; 0,095]	зв'язок відсутній
Час перебування військового на фронті	-0,014	0,890	[-0,207; 0,180]	зв'язок відсутній
Наразі на бойових діях	0,055	0,579	[-0,140; 0,246]	зв'язок відсутній
Місце проживання	-0,015	0,884	[-0,207; 0,180]	зв'язок відсутній

Для визначення можливого впливу окремих соціально-демографічних та військових характеристик на психологічне благополуччя було проведено кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона.

Результати не виявили статистично значущих зв'язків між рівнем психологічного благополуччя та наявністю дітей ($r = 0,062$; $p = 0,532$), віком

учасниць ($r = -0,100$; $p = 0,315$), тривалістю перебування військовослужбовця на фронті ($r = -0,014$; $p = 0,890$), фактом перебування близької людини на бойових діях на момент дослідження ($r = 0,055$; $p = 0,579$), а також місцем проживання ($r = -0,015$; $p = 0,884$).

Отримані результати можуть свідчити про те, що формальні соціально-демографічні характеристики самі по собі не є визначальними чинниками психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців у межах досліджуваної вибірки.

Натомість результати попереднього аналізу демонструють більш виражені взаємозв'язки психологічного благополуччя з внутрішніми психологічними ресурсами та суб'єктивно сприйнятою підтримкою, зокрема рівнем резильєнтності, соціальної підтримки, копінг-стратегіями та показниками стресу і тривожності.

Додатковий аналіз продемонстрував, що позитивний зв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки та психологічним благополуччям може відрізнятися залежно від окремих характеристик учасниць.

Зокрема, серед жінок, які проживають у сільській місцевості, взаємозв'язок між соціальною підтримкою та психологічним благополуччям виявився менш вираженим, а подекуди мав тенденцію до негативного напрямку. Такий результат потенційно може бути пов'язаний із меншою доступністю спеціалізованих послуг психосоціальної підтримки, обмеженістю ресурсів або особливостями соціального середовища. Водночас через невелику чисельність підгрупи отримані результати потребують обережної інтерпретації.

Крім того, додатковий аналіз продемонстрував тенденцію до більш вираженого позитивного зв'язку між рівнем сприйнятої соціальної підтримки та психологічним благополуччям серед жінок, які мають дітей. Це може свідчити про потенційно більшу роль підтримки для осіб, які одночасно виконують функції догляду та перебувають під впливом тривалого воєнного стресу.

Водночас позитивний взаємозв'язок між резильєнтністю та психологічним благополуччям зберігався незалежно від наявності дітей, що може свідчити про

універсальну роль резильєнтності як внутрішнього ресурсу психологічної адаптації жінок із родин військовослужбовців.

Поглиблений аналіз дозволив додатково оцінити, чи відрізняються взаємозв'язки між психологічним благополуччям, резильєнтністю та соціальною підтримкою залежно від окремих соціально-демографічних характеристик учасниць. Для цього було проведено візуалізацію показників із розподілом за місцем проживання, віком, наявністю дітей та особливостями військової ситуації близької людини. Такий підхід дає змогу простежити можливі тенденції, які не завжди проявляються у загальному кореляційному аналізі.

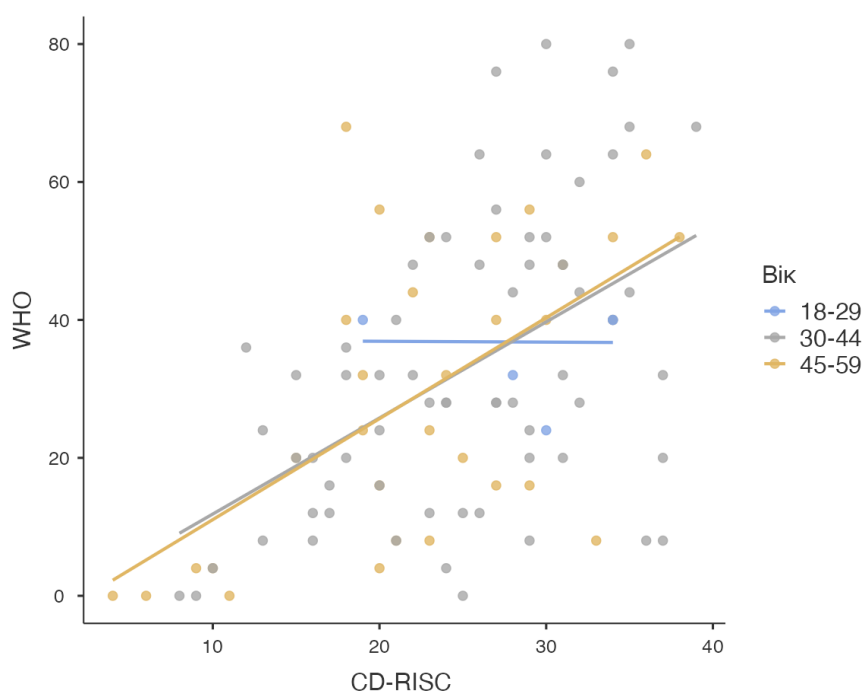


Рис. 3.31. Взаємозв'язок між резильєнтністю (CD-RISC), психологічним благополуччям (WHO-5) та віком учасниць

На рисунку 3.31 представлено взаємозв'язок між рівнем резильєнтності, психологічним благополуччям та віковими групами учасниць. Загалом у вибірці простежується позитивна тенденція: зі зростанням резильєнтності підвищуються показники психологічного благополуччя незалежно від віку.

Найбільш виражений позитивний зв'язок спостерігається серед жінок віком 30–44 та 45–59 років, що може свідчити про більшу роль накопичених

адаптаційних ресурсів і життєвого досвіду у підтриманні психологічного благополуччя в умовах тривалого стресового навантаження. У групі 18–29 років зв'язок виглядає менш вираженим, однак результати потребують обережної інтерпретації через невелику кількість спостережень.

Отримані дані загалом узгоджуються з попереднім кореляційним аналізом, який не виявив статистично значущого прямого зв'язку між віком та психологічним благополуччям ($r = -0,100$; $p = 0,315$), однак демонструють можливі відмінності у ролі резильєнтності як ресурсу адаптації між віковими групами.

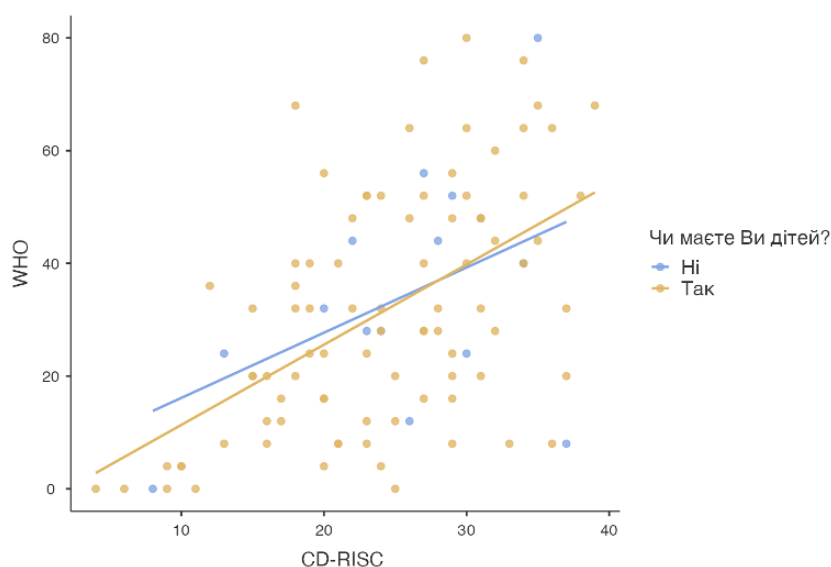


Рис. 3.32. Взаємозв'язок між резильєнтністю (CD-RISC), психологічним благополуччям (WHO-5) та наявністю дітей

На рисунку 3.32 представлено взаємозв'язок між рівнем резильєнтності, психологічним благополуччям та наявністю дітей у респонденток. Візуальний аналіз демонструє позитивну тенденцію: зі зростанням резильєнтності підвищуються показники психологічного благополуччя як серед жінок, які мають дітей, так і серед тих, хто їх не має. Отримані результати узгоджуються з кореляційним аналізом, який не виявив статистично значущого прямого зв'язку

між наявністю дітей та психологічним благополуччям ($r = 0,062$; $p = 0,532$), однак демонструють, що резильєнтність може виступати важливим ресурсом благополуччя незалежно від батьківського статусу.

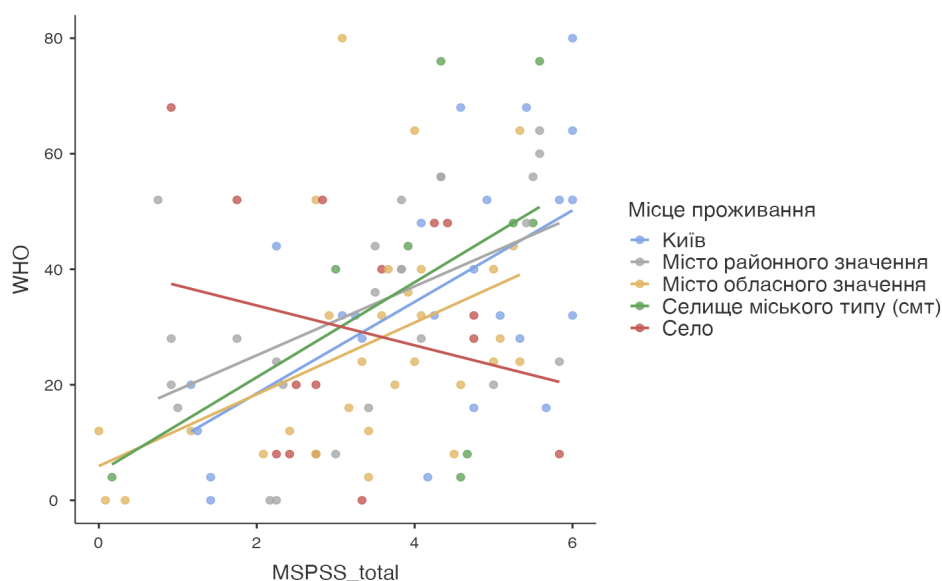


Рис. 3.33. Взаємозв'язок між сприйнятою соціальною підтримкою (MSPSS), психологічним благополуччям (WHO-5) та місцем проживання учасниць

На рисунку 3.33 представлено взаємозв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки, психологічним благополуччям та типом населеного пункту проживання. Загалом для більшості категорій простежується позитивна тенденція: зі зростанням рівня соціальної підтримки підвищуються показники психологічного благополуччя.

У вибірці жінок, які проживають у селах, зв'язок між рівнем сприйнятої соціальної підтримки та психологічним благополуччям виглядає менш вираженим або навіть має тенденцію до негативного напрямку порівняно з іншими типами населених пунктів. Такий результат потенційно може бути пов'язаний із меншою доступністю спеціалізованих послуг психосоціальної підтримки, обмеженістю ресурсів або особливостями соціального середовища в сільській місцевості. Водночас через невелику чисельність підгрупи отримані результати потребують обережної інтерпретації.

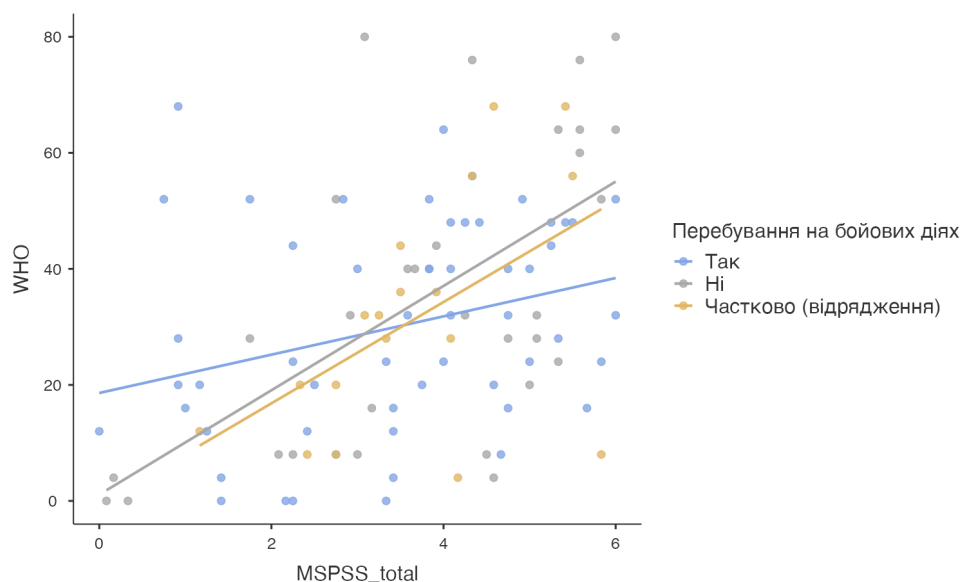


Рис. 3.34. Взаємозв'язок між сприйнятою соціальною підтримкою (MSPSS), психологічним благополуччям (WHO-5) та фактом перебування військовослужбовця на бойових діях

На рисунку 3.34 представлено взаємозв'язок між рівнем соціальної підтримки, психологічним благополуччям та фактом перебування близької людини на бойових діях. Незалежно від статусу військовослужбовця загалом простежується позитивний зв'язок між соціальною підтримкою та благополуччям.

Водночас серед жінок, чії близькі наразі перебувають на бойових діях, позитивний взаємозв'язок виглядає менш вираженим порівняно з іншими групами. Це може свідчити про те, що в умовах актуальної загрози навіть високий рівень соціальної підтримки не завжди компенсує інтенсивність переживань, пов'язаних із невизначеністю та хронічним стресом.

Отримані результати свідчать, що окремі соціально-демографічні характеристики не демонструють прямого статистично значущого зв'язку з психологічним благополуччям. Водночас візуальний аналіз дозволяє припустити існування певних відмінностей у ролі резильєнтності та соціальної підтримки залежно від життєвих умов учасниць, віку, наявності дітей та військової ситуації близьких. Це може вказувати на складний та багатфакторний характер

формування психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців в умовах війни.

3.3. Практичні рекомендації щодо підтримки психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців

Проведене емпіричне дослідження дозволило виокремити низку чинників, пов'язаних із психологічним благополуччям жінок із родин військовослужбовців, серед яких особливе значення мають резильєнтність, рівень соціальної підтримки, копінг-стратегії, а також показники стресу й тривожності. З огляду на виявлені взаємозв'язки було сформовано практичні рекомендації, спрямовані на підтримку психологічного благополуччя досліджуваної групи в умовах тривалого воєнного навантаження.

3.3.1. Рекомендації щодо розвитку внутрішніх психологічних ресурсів

Результати дослідження свідчать, що одним із найбільш значущих чинників психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців виступає резильєнтність як внутрішній психологічний ресурс. У межах дослідження було виявлено статистично значущий позитивний взаємозв'язок між рівнем резильєнтності та психологічним благополуччям ($r = 0,525$; $p < 0,001$), що дозволяє розглядати психологічну стійкість як важливий механізм адаптації до тривалого стресового навантаження.

У зв'язку з цим одним із пріоритетних напрямів підтримки жінок із родин військовослужбовців може бути розвиток внутрішніх психологічних ресурсів та посилення здатності до адаптації в умовах невизначеності й хронічного стресу.

Доцільним може бути впровадження програм розвитку резильєнтності, спрямованих на формування навичок психологічної гнучкості, відновлення внутрішніх ресурсів, підвищення відчуття контролю над власним життям та зміцнення здатності до подолання труднощів. Такі програми можуть реалізовуватися у форматі груп підтримки, психоедукаційних занять, тренінгів або короткострокових інтервенцій.

Окремої уваги потребує розвиток навичок саморегуляції та управління стресом. З огляду на виявлений негативний взаємозв'язок психологічного благополуччя із рівнем сприйнятого стресу ($r = -0,479$; $p < 0,001$) та тривожності ($r = -0,441$; $p < 0,001$), доцільним може бути включення до програм підтримки елементів психоедукації щодо природи стресових реакцій, технік емоційної саморегуляції, стабілізації та відновлення ресурсу.

Практичне значення може мати також нормалізація психоемоційних реакцій на тривалий військовий стрес. Усвідомлення того, що тривога, виснаження, труднощі концентрації або емоційна лабільність можуть бути закономірною реакцією на тривалу невизначеність, потенційно сприяє зниженню рівня самовинувачення та вторинного психологічного навантаження.

Крім того, результати дослідження вказують на можливу роль адаптивних копінг-стратегій у підтриманні психологічного благополуччя. Зокрема, позитивний зв'язок між психологічним благополуччям та проблемно-орієнтованим копінг-стратегіями ($r = 0,435$; $p < 0,001$) може свідчити про важливість розвитку активних способів реагування на труднощі, навичок планування, пошуку рішень та збереження повсякденної активності навіть в умовах тривалого стресу. У зв'язку з цим перспективним напрямом підтримки може бути навчання адаптивним копінг-стратегіям як складовій програм психосоціальної допомоги.

Таким чином, розвиток внутрішніх психологічних ресурсів, зокрема резильєнтності, навичок саморегуляції та адаптивних стратегій подолання труднощів, може розглядатися як один із ключових напрямів підтримки психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців.

3.3.2. Рекомендації щодо підтримки сімейних та близьких соціальних зв'язків

Разом з тим результати дослідження демонструють позитивні взаємозв'язки між окремими формами соціальної підтримки та показниками психологічного благополуччя й резильєнтності жінок із родин

військовослужбовців. Зокрема, було виявлено статистично значущі позитивні зв'язки між підтримкою друзів і психологічним благополуччям ($r = 0,339$; $p < 0,001$), а також між підтримкою друзів, родини та рівнем резильєнтності ($r = 0,364$; $p < 0,001$ та $r = 0,260$; $p = 0,008$ відповідно). Отримані результати дозволяють розглядати близькі соціальні зв'язки як один із важливих ресурсів психологічної адаптації в умовах тривалого воєнного стресу.

У зв'язку з цим перспективним напрямом підтримки може бути впровадження програм, орієнтованих не лише на індивідуальну допомогу жінкам, а й на зміцнення сімейних та близьких соціальних взаємин загалом. Доцільним може бути розширення сімейно-орієнтованих форматів підтримки, які враховують вплив війни на сімейну систему, партнерські стосунки, батьківські ролі та повсякденну взаємодію.

Одним із потенційно ефективних форматів можуть виступати короткострокові сімейні ретрити або відновлювальні програми для військовослужбовців та членів їхніх родин. Такі програми можуть поєднувати психоедукаційні компоненти, ресурсні практики, спільні активності, вправи на відновлення комунікації та безпечне обговорення досвіду тривалого стресу. Окремим напрямом може бути робота з очікуваннями щодо повернення військовослужбовця, змін сімейних ролей та адаптації після періодів розлуки.

Практичне значення може мати також впровадження психоедукаційних заходів щодо підтримуючої комунікації в родині та близькому оточенні. Зокрема, доцільним може бути висвітлення тем конструктивного обговорення страху й невизначеності, формування навичок звернення по допомогу, способів взаємної підтримки без емоційного виснаження та збереження особистих меж у процесі тривалого очікування чи переживання за близьку людину.

Окремої уваги заслуговує підтримка неформальних соціальних зв'язків, зокрема дружньої підтримки. Отримані результати свідчать про потенційно важливу роль друзів як додаткового ресурсу підтримання психологічного благополуччя та стійкості. У зв'язку з цим доцільним може бути заохочення жінок до збереження соціальної активності, підтримання контактів із близьким

оточенням, участі у групових формах взаємодії та розвитку спільнот підтримки за принципом «рівний-рівному».

Особливого значення набуває профілактика соціальної ізоляції, яка може посилювати переживання тривоги, виснаження та емоційного перевантаження. У цьому контексті важливим напрямом підтримки може бути сприяння збереженню звичних життєвих ролей, соціальних контактів та власних інтересів попри тривалий воєнний стрес. Це передбачає не лише отримання допомоги, а й підтримання відчуття включеності у повсякденне життя та можливості залишатися активною поза роллю людини, яка очікує або переживає за близького військовослужбовця.

Таким чином, розвиток сімейних, дружніх та інших близьких соціальних зв'язків може розглядатися як один із перспективних напрямів підтримки психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців поряд із розвитком внутрішніх психологічних ресурсів.

3.3.3. Рекомендації щодо підвищення доступності психосоціальної підтримки

Отримані результати додаткового аналізу свідчать про можливі відмінності у взаємозв'язку між соціальною підтримкою та психологічним благополуччям залежно від місця проживання учасниць. Зокрема, у вибірці жінок, які проживають у сільській місцевості, позитивний зв'язок між рівнем сприйнятої підтримки та психологічним благополуччям виявився менш вираженим порівняно з іншими типами населених пунктів. Попри відсутність підстав для однозначних висновків, такі результати можуть вказувати на потенційні труднощі доступу до ресурсів психосоціальної підтримки, спеціалізованих послуг або підтримуючого середовища.

У зв'язку з цим одним із перспективних напрямів підтримки може бути розширення доступності психосоціальних послуг для жінок із родин військовослужбовців незалежно від місця проживання. Особливого значення набуває розвиток форматів дистанційної допомоги, що дозволяють отримувати

підтримку в умовах територіальної віддаленості, обмеженої мобільності або дефіциту локальних спеціалістів.

Доцільним може бути подальше впровадження та розвиток онлайн-консультування, дистанційних груп підтримки, кризових гарячих ліній та інших форматів віддаленої допомоги. Такі інструменти можуть сприяти більш ранньому зверненню по підтримку, зменшенню соціальної ізоляції та розширенню доступу до психологічних послуг.

Окремим напрямом може бути посилення спроможності місцевих громад через підготовку локальних фахівців, розвиток міжсекторальної взаємодії та впровадження механізмів перенаправлення осіб, які потребують допомоги. Наявність зрозумілих маршрутів отримання підтримки потенційно може зменшувати бар'єри звернення та сприяти своєчасному отриманню необхідних послуг.

Практичне значення може мати також розвиток групових форматів підтримки на рівні громад, зокрема груп взаємодопомоги або психоедукаційних програм для жінок із родин військовослужбовців. Такі формати можуть виконувати не лише функцію психологічної підтримки, а й сприяти формуванню соціальних зв'язків, зменшенню ізоляції та посиленню відчуття приналежності до спільноти.

Таким чином, забезпечення доступності психосоціальної підтримки, особливо для жінок, які проживають поза великими містами, може розглядатися як один із важливих напрямів підтримання психологічного благополуччя в умовах тривалого воєнного навантаження.

3.3.4. Рекомендації щодо підтримки жінок із високим рівнем стресу та тривожності

Результати дослідження продемонстрували статистично значущі негативні взаємозв'язки між психологічним благополуччям та рівнем сприйнятого стресу ($r = -0,479$; $p < 0,001$), а також генералізованої тривожності ($r = -0,441$; $p < 0,001$). Крім того, було виявлено сильний позитивний зв'язок між рівнем стресу та

тривожності ($r = 0,621$; $p < 0,001$), що може свідчити про взаємопосилення цих станів у контексті тривалого воєнного навантаження.

Отримані результати дозволяють припустити доцільність розвитку програм раннього виявлення підвищеного рівня стресу та тривожності серед жінок із родин військовослужбовців. Використання коротких скринінгових інструментів у межах груп підтримки, консультацій або онлайн-програм потенційно може сприяти своєчасному виявленню осіб, які потребують додаткової психологічної допомоги.

Одним із перспективних напрямів підтримки може бути впровадження психоедукаційних програм, спрямованих на підвищення розуміння впливу хронічного стресу на емоційний стан, поведінку та повсякденне функціонування. Практичне значення може мати інформування щодо типових реакцій на тривале очікування, невизначеність, переживання за близьку людину та способів збереження ресурсу в умовах війни.

Окремої уваги потребує забезпечення доступу до психологічної допомоги для жінок із вираженими проявами тривожності або емоційного виснаження. Доцільним може бути поєднання різних форматів підтримки, зокрема індивідуального консультування, груп взаємопідтримки, кризових сервісів та онлайн-допомоги. Комплексний підхід потенційно дозволяє враховувати різні рівні потреб та особливості життєвих обставин.

Практичне значення може мати також формування навичок розпізнавання власного психоемоційного стану та своєчасного звернення по допомогу. У контексті тривалого воєнного навантаження важливим є не лише реагування на вже сформовані прояви виснаження чи тривожності, а й профілактика накопичення стресу.

Таким чином, розвиток програм раннього виявлення психологічного дистресу, психоедукації та доступної психологічної допомоги може розглядатися як один із важливих напрямів підтримки психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців.

Висновок до Розділу 3

У третьому розділі було представлено результати емпіричного дослідження психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців та здійснено аналіз взаємозв'язків між психологічним благополуччям, резильєнтністю, рівнем стресу, тривожності, копінг-стратегіями та психосоціальною підтримкою. Отримані результати дозволили виявити низку чинників, які можуть бути пов'язані з підтриманням психологічного благополуччя в умовах тривалого воєнного навантаження.

Встановлено статистично значущий позитивний взаємозв'язок між психологічним благополуччям та рівнем резильєнтності, що підтверджує важливу роль внутрішніх психологічних ресурсів у процесі адаптації до хронічного стресу. Водночас виявлено негативні зв'язки між психологічним благополуччям та рівнем сприйнятого стресу й тривожності, що свідчить про потенційний вплив психологічного дистресу на зниження суб'єктивного відчуття благополуччя.

Результати також демонструють значущість окремих форм соціальної підтримки. Зокрема, позитивні взаємозв'язки між підтримкою друзів, родини та показниками благополуччя й резильєнтності дозволяють розглядати близькі соціальні зв'язки як один із важливих ресурсів психологічної адаптації жінок із родин військовослужбовців. Водночас отримані результати свідчать, що вплив підтримки може відрізнятися залежно від життєвого контексту, зокрема місця проживання або особливостей військової ситуації близької людини.

Аналіз копінг-стратегій показав, що психологічне благополуччя більшою мірою пов'язане з активними та ресурсозберігальними способами подолання труднощів, тоді як емоційно-орієнтовані стратегії не продемонстрували статистично значущого зв'язку. Це може свідчити про важливість формування адаптивних механізмів реагування на тривалий стрес.

На основі отриманих результатів було розроблено практичні рекомендації, спрямовані на підтримку психологічного благополуччя жінок із родин

військовослужбовців. Запропоновані напрями охоплюють розвиток внутрішніх психологічних ресурсів, зміцнення сімейних та соціальних зв'язків, підвищення доступності психосоціальної підтримки, а також профілактику та раннє реагування на прояви стресу й тривожності.

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що психологічне благополуччя жінок із родин військовослужбовців формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників, серед яких особливу роль відіграють резильєнтність, соціальна підтримка та способи подолання стресу. Отримані висновки можуть бути використані для вдосконалення програм психосоціальної підтримки цієї цільової групи в умовах тривалого воєнного навантаження.

ВИСНОВКИ

Актуальність проведеного дослідження зумовлена тривалим впливом війни на психологічний стан українського населення та необхідністю підтримки груп, які перебувають під постійним психоемоційним навантаженням. Однією з таких груп є жінки із родин військовослужбовців, які часто поєднують переживання за близьку людину, тривале очікування, виконання сімейних ролей та необхідність підтримувати власне повсякденне функціонування. У таких умовах психологічне благополуччя формується під впливом комплексу внутрішніх та зовнішніх ресурсів, що зумовлює потребу вивчення чинників його підтримання.

Теоретичний аналіз наукових джерел дозволив встановити, що психологічне благополуччя є багатовимірним феноменом, який охоплює емоційні, когнітивні та соціальні аспекти функціонування особистості. Встановлено, що важливими чинниками підтримання психологічного благополуччя в умовах тривалого стресу можуть виступати резильєнтність, психосоціальна підтримка та адаптивні копінг-стратегії. Водночас підвищений рівень стресу й тривожності потенційно може негативно впливати на здатність особистості підтримувати стабільний психологічний стан.

У межах емпіричного дослідження було здійснено оцінку психологічного благополуччя, резильєнтності, рівня сприйнятого стресу, тривожності, копінг-стратегій та соціальної підтримки серед жінок із родин військовослужбовців із використанням валідних психодіагностичних інструментів. Перевірка внутрішньої узгодженості використаних методик підтвердила можливість їх застосування для подальшого статистичного аналізу.

Результати дослідження дозволили встановити статистично значущий позитивний взаємозв'язок між психологічним благополуччям та рівнем резильєнтності, що підтверджує важливу роль внутрішніх психологічних ресурсів у підтриманні адаптації до тривалого стресу. Водночас виявлено

негативні зв'язки психологічного благополуччя зі стресом і тривожністю, а також сильний позитивний зв'язок між рівнем стресу та тривожності, що може свідчити про накопичувальний характер психологічного дистресу в умовах війни.

Окрему роль у підтриманні психологічного благополуччя продемонструвала соціальна підтримка. Встановлено позитивний взаємозв'язок між рівнем сприйнятої підтримки та психологічним благополуччям, а також між підтримкою друзів, родини та показниками резильєнтності. Отримані результати дозволяють розглядати близькі соціальні зв'язки як один із важливих ресурсів психологічної адаптації жінок із родин військовослужбовців.

Аналіз копінг-стратегій показав, що проблемно-орієнтований копінг пов'язаний із вищими показниками психологічного благополуччя, тоді як емоційно-орієнтовані стратегії не продемонстрували статистично значущого зв'язку. Водночас позитивний зв'язок між копінг-уникненням та благополуччям може свідчити про потенційно адаптивну роль окремих форм тимчасового дистанціювання від стресових подій у контексті тривалого воєнного навантаження.

Додатковий аналіз продемонстрував, що окремі соціально-демографічні характеристики не мають прямого статистично значущого зв'язку з психологічним благополуччям, однак можуть впливати на особливості взаємозв'язку між підтримкою, резильєнтністю та благополуччям. Зокрема, було виявлено можливі тенденції, пов'язані з місцем проживання, віком, наявністю дітей та особливостями військового контексту близької людини.

На основі отриманих результатів було сформовано практичні рекомендації щодо підтримки психологічного благополуччя жінок із родин військовослужбовців, які охоплюють розвиток внутрішніх психологічних ресурсів, посилення сімейних та соціальних зв'язків, підвищення доступності психосоціальної підтримки, а також раннє виявлення та профілактику психологічного дистресу.

Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів для вдосконалення програм психосоціальної підтримки жінок із родин військовослужбовців. На основі емпіричних результатів визначено такі перспективні напрями практичного застосування:

- **розвиток програм підвищення резильєнтності та внутрішніх психологічних ресурсів**, спрямованих на формування адаптивних копінг-стратегій, навичок саморегуляції та психологічної гнучкості;
- **розширення сімейно-орієнтованих форматів підтримки**, зокрема короткострокових відновлювальних програм, психоедукаційних заходів та підходів, спрямованих на зміцнення сімейних і близьких соціальних зв'язків;
- **розвиток неформальних мереж підтримки та груп взаємодопомоги**, які можуть сприяти зменшенню соціальної ізоляції, підтриманню соціальної активності та посиленню відчуття приналежності до спільноти;
- **підвищення доступності психосоціальних послуг**, особливо для жінок, які проживають поза великими містами, через розвиток онлайн-підтримки, локальних спеціалістів, маршрутів перенаправлення та кризових сервісів;
- **впровадження програм раннього виявлення психологічного дистресу**, включно зі скринінгом рівня стресу та тривожності, психоедукацією та своєчасним перенаправленням до спеціалізованої допомоги;
- **урахування потреб жінок із родин військовослужбовців при розробці політик у сфері ментального здоров'я**, з визнанням цієї групи як окремої категорії осіб, які тривалий час перебувають під впливом воєнного стресу.

Серед обмежень дослідження варто зазначити особливості вибірки, використання самооцінювальних методик та крос-секційний характер дослідження. Подальші дослідження можуть бути спрямовані на вивчення довгострокового впливу різних форм підтримки, а також ролі її регулярності, інтенсивності та доступності у підтриманні психологічного благополуччя.

Таким чином, результати дослідження свідчать, що психологічне благополуччя жінок із родин військовослужбовців формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників, серед яких особливу роль відіграють

резильєнтність, соціальна підтримка та способи подолання стресу. Жінки із родин військовослужбовців виступають не лише свідками війни, а й окремою групою, яка тривалий час несе значне психологічне навантаження. У цьому контексті підтримка їхнього психологічного благополуччя може розглядатися як важлива складова збереження стійкості не лише окремої людини чи сім'ї, а й суспільства загалом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: W. H. Freeman.
2. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
3. Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine Publishing Company.
4. Braun-Lewensohn, O., Abu-Kaf, S., & Kalagy, T. (2017). Hope and resilience during a period of armed conflict. *American Journal of Orthopsychiatry*, 87(3), 320–328.
5. Cohen, S., & Janicki-Deverts, D. (2012). Who's stressed? Distributions of psychological stress in the United States in probability samples from 1983, 2006 and 2009. *Journal of Applied Social Psychology*, 42(6), 1320–1334.
6. Cohen, S., & Williamson, G. M. (1988). Perceived stress in a probability sample of the United States. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *The social psychology of health* (pp. 31–67). Sage.
7. Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
8. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396.
9. Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82.

10. Dickson, K. S., & Bangpan, M. (2018). Providing mental health and psychosocial support in humanitarian settings: A systematic review. *Intervention, 16*(3), 187–195.
11. Didyk, N. (2018). Особливості психосоціальної підтримки дружин комбатантів. In *II International Conference on Mental Health Care “Mental Health Global Challenges XXI Century”* (pp. 23–25).
12. Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*(3), 542–575.
13. Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*(5), 844–854.
14. Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1999). *Coping Inventory for Stressful Situations (CISS): Manual* (2nd ed.). Toronto: Multi-Health Systems.
15. Hjemdal, O., Friborg, O., Martinussen, M., & Rosenvinge, J. H. (2006). A new scale for adolescent resilience. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 39*(2), 84–96.
16. Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources. *American Psychologist, 44*(3), 513–524.
17. Inter-Agency Standing Committee. (2022). *Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Geneva: IASC.
18. Karhina, N. V. (2015). Основні підходи до вивчення психологічного благополуччя особистості. *Наука і освіта, 3*, 48–55.
19. Karhina, N. V. (2018). *Ресурси та чинники психологічного благополуччя особистості*. Дисертація.

- 20.Кочубей, О. (2023). *Психологічна підтримка сімей військовослужбовців: теоретичні засади та програми допомоги*. Київ.
- 21.Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- 22.Лефтеров, В. О. (2020). Особистісні ресурси психологічної стійкості. *Вісник ХНПУ. Психологія*, 63, 45–55.
- 23.Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience. *Child Development*, 71(3), 543–562.
- 24.Mariotti, A. (2015). The effects of chronic stress on health. *Future Science OA*, 1(3).
- 25.Marnocha, S. K. (2012). Military wives' transition and coping. *Journal of Family Nursing*, 18(3), 349–367.
- 26.Masten, A. S. (2001). Ordinary magic. *American Psychologist*, 56(3), 227–238.
- 27.McEwen, B. (2017). Neurobiological effects of chronic stress. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19(2), 105–115.
- 28.McWilliams, L. A., Cox, B. J., & Enns, M. W. (2003). Use of coping inventory for stressful situations. *Journal of Clinical Psychology*, 59(4), 423–437.
- 29.MindFrames & UNICEF. (2024). *Mental Health and Resilience of Military Families in Ukraine: Research Report*. Kyiv: UNICEF Ukraine.
- 30.Пов'якель, Н. І., & Титаренко, Т. М. (2018). Психологічна стійкість особистості. *Психологія і суспільство*, 4, 18–27.
- 31.Prakash, A. (2011). Stress and coping strategies of military wives. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 2(2), 327–331.

32. Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307–321.
33. Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598–611.
34. Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
35. Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1–28.
36. Saxon, L., et al. (2017). Coping strategies and mental health outcomes. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(3), 276–286.
37. Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
38. Southwick, S. M., & Charney, D. S. (2018). *Resilience: The science of mastering life's greatest challenges* (2nd ed.). Cambridge University Press.
39. Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(3), 167–176.
40. Титаренко, Т. М. (2018). *Психологічне здоров'я особистості: засоби самопомогли в умовах тривалої травматизації*. Кропивницький: Імекс-ЛТД.
41. Умеренкова, Н. Ф. (2021). *Психологічні особливості жінок, чиї партнери беруть участь у бойових діях*. Дисертація.
42. Veteran Hub. (2024). *Шлях коханої війни: якісний аналіз досвіду жінок, що чекають своїх військових*.
43. Вельдбрехт, О. О., & Тавровецька, Н. І. (2022). Шкала сприйнятого стресу (PSS-10). *Проблеми сучасної психології*, 2(25), 16–27.

44. Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178.
45. Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 678–691.
46. Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds*. Cornell University Press.
47. World Health Organization. (2024). *WHO-5 Well-Being Index: Measuring mental well-being*.
48. Хамініч, О. М. (2016). Резильєнтність. *Науковий вісник ХДУ. Психологічні науки*, 6(2), 160–165.
49. Чиханцова, О. А. (2020). Психологічна стійкість особистості в умовах кризових подій. *Психологічні науки*, 1(6), 45–59.

ДОДАТКИ

Додаток А

Авторська анкета дослідження

Шановна учаснице!

Опитування проводиться в межах магістерського дослідження, присвяченого психологічному благополуччю жінок із родин військовослужбовців. Участь добровільна, відповіді анонімні.

Блок 1. Соціально-демографічні дані

1. Ваш вік:
 - ☐ 18–29
 - ☐ 30–44
 - ☐ 45–59
 - ☐ 60+
2. Ваше місце проживання:
 - ☐ Село
 - ☐ Селище
 - ☐ Місто до 100 тис.
 - ☐ Місто понад 100 тис.
3. Чи маєте дітей?
 - ☐ Так
 - ☐ Ні
4. Ваш сімейний статус:
 - ☐ Заміжня/у стосунках
 - ☐ Неодружена
 - ☐ Розлучена
 - ☐ Вдова
5. Ким Вам є військовослужбовець?

- ☐ Чоловік/партнер
- ☐ Син
- ☐ Донька
- ☐ Батько
- ☐ Інше

6. Статус військовослужбовця, який є Вашим партнером/родичем:

- Діючий військовослужбовець
- Ветеран
- Тимчасово звільнений (ротація/відпустка)
- Інше (вказіть)

7. Чи має він статус УБД (учасника бойових дій)?

- Так
- Ні
- Не знаю
- Інше (вказіть)

8. Чи має Ваш чоловік/партнер/родич досвід перебування в зоні активних бойових дій?

- Так
- Ні
- Важко відповісти

9. Чи перебуває він зараз у зоні бойових дій?

- Так

- Ні
- Частково (наприклад, періодичні відрядження)
- Інше

10. Тривалість участі у бойових діях (за Вашими відомостями):
(можна оформити як шкалу чи *multiple choice*)

- До 1 місяця
- 1–3 місяці
- 4–8 місяців
- 9–12 місяців
- 1–2 роки
- Понад 2 роки
- Важко відповісти
- Не має такого досвіду

11. Стаж військової служби чоловіка/партнера/родича:

- Менше 1 року
- 1 рік
- 2–3 роки
- 4–6 років
- 7–10 років
- Понад 10 років
- Важко відповісти

12. Чи перебуває військовослужбовець зараз на бойових діях?

- ☐ Так
- ☐ Ні

13. Скільки часу триває служба?

- ☐ до 1 року
- ☐ 1–3 роки
- ☐ понад 3 роки

Блок 2. Психосоціальна підтримка

8. Чи отримували Ви підтримку протягом останніх 6 міс.?

- ☐ Так
- ☐ Ні

9. Якщо так — яку?

- ☐ Індивідуальний психолог
- ☐ Групи підтримки
- ☐ Онлайн групи
- ☐ Духовна підтримка
- ☐ Родина
- ☐ Друзі
- ☐ Колеги
- ☐ ГО/волонтери

Які форми психосоціальної підтримки Ви отримували протягом останніх 6 місяців?

(можна обрати кілька варіантів)

Підтримка родини	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Підтримка колег	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Волонтери / ГО	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

3. Наскільки корисними були для Вас ці форми підтримки?

Шкала: 1 — зовсім не корисно, 5 — дуже корисно

Форма підтримки	1 2 3 4 5
Групи взаємопідтримки	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Групові психологічні зустрічі	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Індивідуальні консультації	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Онлайн-спільноти	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Духовна підтримка	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Підтримка родини	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Підтримка друзів	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Підтримка колег	☐ ☐ ☐ ☐ ☐

ІНДЕКС ДОБРОГО САМОПОЧУТТЯ (WHO-5)

Оцініть, як часто протягом останніх двох тижнів Ви почувалися так, як описано *нижче.*

Шкала:

0 – ніколи | 1 – якийсь час | 2 – менше ніж половину часу | 3 – понад половину часу | 4 – більшу частину часу | 5 – завжди

1. Я почувалася бадьорою і в гарному настрої.
2. Я почувалася спокійною і розслабленою.
3. Я почувалася активною й енергійною.
4. Прокидалася, відчуваючись свіжою та відпочилою.
5. Повсякденне життя було наповнене тим, що мене цікавило

Ключ до обробки результатів

Підсумковий бал визначається шляхом сумування відповідей на всі 5 тверджень.

Мінімальний бал — 0, максимальний — 25.

Для отримання стандартизованого показника результат множиться на 4.

Формула:

$$\text{WHO-5} = (\text{сума 5 відповідей}) \times 4$$

Діапазон результатів: від 0 до 100 балів.

Інтерпретація:

- **0–28 балів** — низький рівень психологічного благополуччя;
- **29–50 балів** — знижене психологічне благополуччя;
- **понад 50 балів** — достатній рівень психологічного благополуччя.

CD-RISC — ОЦІНКА РІВНЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ

Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за **минулий місяць**.

Шкала:

0 – зовсім невірно | 1 – дуже рідко вірно | 2 – іноді вірно | 3 – часто вірно | 4 – майже завжди вірно

1. Я можу адаптуватися до змін.
2. Я можу впоратися з будь-якими перепонами на своєму шляху
3. Я намагаюся підходити з гумором до проблем, що виникають.
4. Необхідність протистояти стресу робить мене сильнішою.
5. Я швидко приходжу до норми після травм, хвороб чи інших негараздів.
6. Я вважаю, що можу досягти своєї мети, навіть якщо є перешкоди.
7. У стресовій ситуації я не втрачаю здатності зосереджуватись і ясно мислити.
8. Я не з тих, кого зупиняють невдачі.
9. Я вважаю себе сильною особистістю, коли йдеться про виклики і труднощі життя.
10. Я можу справлятися з неприємними чи болісними відчуттями, такими як сум, страх та гнів.

Ключ до обробки результатів

Усі твердження оцінюються від 0 до 4 балів.

Підсумковий показник визначається шляхом сумування відповідей на всі 10 пунктів.

Формула:

$$\text{CD-RISC} = \Sigma (1-10)$$

Діапазон результатів:

- мінімум — 0 балів;
- максимум — 40 балів.

Вищі показники свідчать про вищий рівень психологічної стійкості (резильєнтності).

ШКАЛА СПРИЙНЯТОГО СТРЕСУ (PSS-10)

Оцініть, як часто за останній місяць це було правдою для Вас.

Шкала:

0 – ніколи | 1 – майже ніколи | 2 – іноді | 3 – часто | 4 – дуже часто

№ Питання

- 1 Як часто протягом останнього місяця ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у своєму житті?
- 2 Як часто ви відчували себе впевненими у своїй здатності впоратися з особистими проблемами? *(зворотне)*
- 3 Як часто ви відчували, що нервуетесь через те, що не можете впоратися з усім, що маєте зробити?
- 4 Як часто ви відчували, що здатні впоратися з життєвими труднощами? *(зворотне)*
- 5 Як часто ви відчували, що речі йдуть не так, як ви хочете?
- 6 Як часто ви відчували, що можете контролювати роздратування у своєму житті? *(зворотне)*
- 7 Як часто ви відчували, що маєте все під контролем? *(зворотне)*
- 8 Як часто ви дратувалися через те, що не могли впоратися з усім, що маєте зробити?
- 9 Як часто ви відчували, що все відбувається не так, як ви очікували?
- 10 Як часто ви відчували, що не можете впоратися з накопиченими труднощами?

Ключ до обробки результатів

Зворотно кодуються питання:

2, 4, 6, 7

Заміна балів:

Відповідь	Після реверсу
0	4
1	3
2	2
3	1
4	0

Після реверсування відповідей за пунктами 2, 4, 6 та 7 обчислюється загальна сума балів.

Формула:

$$PSS = \Sigma (1-10)$$

Діапазон результатів:

- 0–13 — низький рівень стресу;
- 14–26 — помірний рівень стресу;
- 27–40 — високий рівень стресу.

GAD-7 — ШКАЛА ТРИВОЖНОСТІ

Як часто за останні два тижні Вас непокоїли наступні проблеми?

Шкала:

0 – ніколи | 1 – кілька днів | 2 – понад половину часу | 3 – майже щодня

1. Підвищена нервова збудливість, неспокій чи дратівливість
2. Нездатність впоратись із хвилюванням
3. Надмірне занепокоєння з різного приводу
4. Нездатність розслабитися
5. Крайній рівень неспокою: «Місця собі не знаходжу»
6. Легко піддаюся відчуттю неспокою чи дратівливості
7. Страх через відчуття, ніби станеться щось жахливе

Ключ до обробки результатів

Підсумковий показник визначається шляхом сумування відповідей на всі 7 тверджень.

Формула:

$$\text{GAD-7} = \sum (1-7)$$

Діапазон результатів:

- 0–4 — мінімальна тривожність;
- 5–9 — легка тривожність;
- 10–14 — помірна тривожність;
- 15–21 — високий рівень тривожності.

Методика дослідження копінг-поведінки CISS (Coping Inventory for Stressful Situations, Endler & Parker)

Оцініть, наскільки часто Ви зазвичай поводитесь подібним чином.

- 1 — ніколи
- 2 — рідко
- 3 — іноді
- 4 — часто
- 5 — дуже часто

Твердження

1. Зосереджуюся на проблемі та думаю, як її вирішити.
2. Намагаюся знайти кілька варіантів вирішення ситуації.
3. Звинувачую себе у тому, що сталося.
4. Їм більше, ніж зазвичай.
5. Складаю план дій.
6. Відчуваю сильне занепокоєння.
7. Роблю щось, щоб відволіктися.
8. Намагаюся зрозуміти ситуацію.
9. Засмучуюся через власну неспроможність.
10. Проводжу час із друзями.
11. Аналізую проблему.
12. Дуже хвилююся.
13. Дивлюся телевізор.
14. Намагаюся контролювати свої дії.
15. Відчуваю роздратування.
16. Телефоную друзям.
17. Роблю все можливе для вирішення проблеми.

- 18.Злюся на себе.
- 19.Іду гуляти.
- 20.Думаю про кроки вирішення ситуації.
- 21.Переживаю, що не впораюсь.
- 22.Відволікаюсь на інші справи.
- 23.Прагну змінити ситуацію.
- 24.Відчуваю напруження.
- 25.Відвідую друзів.
- 26.Концентруюся на пошуку рішення.
- 27.Відчуваю провину.
- 28.Купую собі щось.
- 29.Дію відповідно до плану.
- 30.Надмірно хвилююся.
- 31.Дивлюся фільми.
- 32.Збираю інформацію про проблему.
- 33.Відчуваю пригніченість.
- 34.Намагаюся бути серед людей.
- 35.Роблю практичні кроки.
- 36.Засмучуюся.
- 37.Відволікаюсь розвагами.
- 38.Вирішую проблему поступово.
- 39.Панікую.
- 40.Проводжу більше часу із близькими.
- 41.Продумую стратегію дій.
- 42.Відчуваю безсилля.
- 43.Уникаю думок про проблему.
- 44.Шукаю конструктивне рішення.
- 45.Хвилююся щодо наслідків.
- 46.Намагаюся переключити увагу.
- 47.Беру ситуацію під контроль.

48. Намагаюся не думати про труднощі.

Ключ до обробки результатів

Проблемно-орієнтований копінг (Task-oriented coping)

1, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29, 32, 35, 38, 41, 44, 47

Емоційно-орієнтований копінг (Emotion-oriented coping)

3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45

Копінг уникнення (Avoidance-oriented coping)

2, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31, 34, 37, 40, 43, 46, 48

Для кожної шкали окремо підсумовуються відповідні пункти.

Вищий бал свідчить про більшу вираженість відповідної копінг-стратегії.

MSPSS — Багатомірна шкала сприйняття соціальної підтримки

Уважно прочитайте кожне твердження і виберіть цифру відповідно до того, як ви оцінюєте твердження щодо себе, якщо:

0 - ви дуже не згодні, 1 - ви не згодні, 2 - ви трохи не згодні, 3 - якщо ви нейтральні, 4 - ви злегка згодні, 5 - ви згодні, 6 - ви дуже згодні.

1. Є хтось, хто поряд, коли я в біді.
2. Є хтось, з ким я можу розділити свої біди і радощі.
3. Моя сім'я насправді хоче мені допомогти.
4. Я отримую емоційну підтримку, в якій маю потребу, від моєї сім'ї.
5. У мене є хтось, з ким я відчуваю себе добре.
6. Мої друзі насправді намагаються мені допомогти.
7. Я можу розраховувати на моїх друзів, коли мені погано.
8. Я можу говорити про мої проблеми з моєю сім'єю.
9. У мене є друзі, з якими я можу розділити свої біди і радощі.
10. Є хтось особливий в моєму житті, кого турбують мої почуття.
11. Моя сім'я хоче допомогти мені в прийнятті рішень.
12. Я можу говорити про мої проблеми з моїми друзями.

Ключ до обробки результатів**Підтримка значущих інших (Significant Others)**

1, 2, 5, 10

Підтримка сім'ї (Family)

3, 4, 8, 11

Підтримка друзів (Friends)

6, 7, 9, 12

Для кожної субшкали обчислюється середнє арифметичне значення.

Загальний показник MSPSS визначається як середнє арифметичне всіх 12 пунктів.

Інтерпретація:

- 1,0–2,9 — низький рівень соціальної підтримки;
- 3,0–5,0 — середній рівень соціальної підтримки;
- 5,1–7,0 — високий рівень соціальної підтримки.