

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ, ІСТОРІЇ ТА СОЦІОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ**

**ЖИТТЄВА КРИЗА ЖІНОК В УМОВАХ
ВОЄННОГО СТАНУ**

Кваліфікаційна робота (проект)

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

Виконала: здобувачка 2 курсу 07-231 групи

Спеціальності 053 Психологія

Освітньо-професійної програми «Психологія»

Надія КВАДРІЦІУС

Керівник: кандидатка психологічних наук, доцентка,
доцентка кафедри психології

Олена ШЕЛЕСТОВА

Рецензент: кандидатка психологічних наук, доцентка,
Людмила ГРИДКОВЕЦЬ

Івано-Франківськ 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ЖИТТЄВОЇ КРИЗИ ЖІНОК В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....	6
1.1. Поняття життєвої кризи у наукових джерелах	6
1.2. Психологічні особливості переживання жінками життєвих криз.	11
1.3. Вплив воєнного стану на психічний стан жінок.	16
Висновки до розділу 1.	19
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЖИТТЄВИХ КРИЗ ЖІНОК ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ.....	21
2.1. Опис методів та процедури емпіричного дослідження.	21
2.2. Аналіз психоемоційного стану жінок під час воєнного стану.	23
Висновки до розділу 2.	35
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ І ПІДТРИМКИ ЖІНОК У КРИЗОВИХ СТАНАХ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ.....	38
3.1. Розробка програми психологічної корекції для жінок у кризових ситуаціях.	38
3.2. Психологічні методи роботи з кризовими станами жінок.	41
3.3. Прогнозування результатів корекційної роботи та оцінка ефективності	45
Висновки до розділу 3.	47
ВИСНОВКИ.....	49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	52
ДОДАТКИ.....	58

ВСТУП

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Робота виконувалась у межах науково-дослідної теми кафедри психології «Становлення та розвиток особистості в умовах соціальних трансформацій» (державний реєстраційний номер 0125U001891).

Актуальність дослідження. Сучасні реалії воєнного стану створюють надзвичайно складні обставини для всіх верств населення, проте жінки стикаються з унікальними викликами, які вимагають особливої уваги дослідників. Під час війни жінки часто беруть на себе роль не лише захисниць, волонтерок та медичних працівниць, а й основних опор для сім'ї, забезпечуючи психологічну підтримку дітям та близьким, що призводить до накопичення емоційного навантаження та підвищеного ризику розвитку кризових станів.

Воєнні дії, втрата близьких, вимушене переселення, зруйновані домівки та невизначеність майбутнього формують надзвичайно стресогенні обставини, які впливають на психоемоційний стан жінок. Додатково, гендерно-специфічні загрози, такі як насильство на ґрунті статі та сексуальні злочини під час війни, ще більше ускладнюють їхній психологічний стан.

Дослідження криз жінок у таких умовах є важливим для розробки дієвих програм підтримки та реабілітації, а також для формування стратегій допомоги, орієнтованих на врахування гендерних особливостей переживання травми. Аналіз цих явищ сприятиме не лише покращенню якості надання психологічної допомоги, а й підвищенню обізнаності суспільства щодо проблем психічного здоров'я жінок у кризових ситуаціях.

Типи життєвих криз у науковій літературі досліджували такі вчені, як Н. Берегова [1], О. Вавринів [3], Т. Гальцева [6], І. Галян [7], Т. Титаренко [38], С. Уварова [42], Г. Чуйко [45] та інші. Вивченням особливостей життєвих кризових станів займалися В. Білик [2], Н. Володарська [4], І. Гаман [8], Н. Журавльова [15], О. Заремба [16], К. Зубченко [17], Г. Іванова [19], Л. Кравченко [22], С. Лисак [25] та інші.

Отже, дослідження життєвих криз жінок в умовах воєнного стану є надзвичайно актуальним як з наукової, так і з практичної точки зору, адже воно дозволяє краще зрозуміти специфіку переживання жінками воєнних реалій та сприяє створенню ефективних механізмів психологічної підтримки.

Мета дослідження: здійснити теоретичне та емпіричне дослідження особливостей життєвих криз жінок в умовах воєнного стану.

На основі мети визначено наступні **завдання дослідження:**

1. Проаналізувати концепції щодо визначення життєвих криз у наукових джерелах.
2. Визначити психологічні особливості переживання жінками життєвих криз.
3. Виокремити вплив воєнного стану на психічний стан жінок.
4. Емпірично дослідити особливості життєвих криз жінок в умовах воєнного стану.
5. Розробити програму психологічної корекції і підтримки жінок у кризових станах під час воєнного стану.

Об'єкт дослідження: життєві кризи особистості.

Предмет дослідження: життєві кризи жінок в умовах воєнного стану.

Методи дослідження. Теоретичні: *аналіз наукової літератури* для вивчення та систематизація існуючих теорій і підходів до розуміння життєвих криз, зокрема в умовах воєнного стану; *порівняльний аналіз* – зіставлення різних концепцій кризових станів для виявлення спільних рис і відмінностей у підходах до їхнього вивчення; *узагальнення* – формулювання висновків на основі вивчення й аналізу теоретичних джерел щодо чинників, механізмів та особливостей подолання криз у жінок; *систематизація та класифікація* з метою впорядкування знань про типи криз, їхні причини, прояви та наслідки для жінок у кризових ситуаціях. **Емпіричні:** опитувальник психологічної ресурсності особистості О. Штепи [47], коротка версія тесту життєстійкості В. Олефір [33], опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» (адаптований варіант методики Г. Айзенка) [28], методика

«Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі» (Р. Pontin, М. Schwannauer, S. Tai, and M. Kinderman) (адаптація Л. Карамушки, К. Терещенко, О. Креденцер) [21], методика визначення стресостійкості і соціальної адаптації Д. Холмса і К. Раге [27].

Теоретичне значення. Дослідження поглиблює розуміння психологічних особливостей життєвих криз жінок в умовах воєнного стану, розкриває механізми їхнього переживання та подолання, а також доповнює наукові уявлення про чинники, що впливають на формування цих станів. Результати можуть слугувати основою для подальших досліджень у галузі кризової та гендерної психології.

Практичне значення. Отримані результати можуть бути використані для розробки програм психологічної підтримки та реабілітації жінок, які переживають кризові стани в умовах війни.

Наукова новизна. У дослідженні комплексно проаналізовано життєві кризові стани жінок саме в умовах воєнного стану, визначено специфічні чинники, що впливають на їхнє виникнення, та охарактеризовано стратегії подолання цих криз, що дозволяє глибше зрозуміти гендерні особливості переживання криз у контексті війни та сприяє розробці адаптивних методів психологічної підтримки.

Апробація та публікація результатів дослідження. Результати емпіричного дослідження обговорювалися на засіданні кафедри психології (протокол від 05.12.2025 № 8), результати висвітлено у науковій збірці «Магістерські студії» Херсонського державного університету (тези «Життєві кризові стани жінок в умовах воєнного стану», листопад 2025 р.).

Структура роботи: вступ, три розділи основної частини, загальні висновки дослідження, список використаної літератури та додатки. Загальний обсяг роботи налічує 65 сторінок та включає 5 рисунків та 3 таблиці.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ЖИТТЄВИХ КРИЗ ЖІНОК В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

1.1. Поняття життєвих криз у наукових джерелах

Життєві кризові стани є невід’ємною частиною людського існування, оскільки кожна людина впродовж життя стикається з труднощами, які можуть вплинути на її емоційний стан, поведінку та сприйняття себе й світу. У наукових дослідженнях ці стани розглядаються як особливий етап розвитку особистості, що супроводжується внутрішніми конфліктами, переживанням стресу та необхідністю адаптації до нових умов. Аналіз життєвих криз дозволяє глибше зрозуміти природу людських переживань у складні моменти та знайти ефективні шляхи підтримки й подолання кризових ситуацій.

У наукових дослідженнях поняття «життєва криза» та «кризовий стан» розглядаються як важливі аспекти психологічного розвитку особистості. Н. Петрук вказує, що життєва криза визначається як кризовий стан, що виникає, коли особистість стикається з фрустраційною ситуацією і не має або суб’єктивно сприймає, що не має, ресурсів для її подолання, що призводить до неможливості ефективно впоратися з важливою життєвою проблемою [34].

Додатково авторка зазначає, що кризовий стан розглядається як нормальна реакція організму на кризову ситуацію, яка супроводжується високим ступенем стресу, неспокою, тривожності, депресії, апатії, психічного виснаження та емоційного дисбалансу. Кризова ситуація визначається як перешкода на шляху до реалізації важливих життєвих цілей, яку особистість не може подолати за допомогою звичних методів [34].

У дослідженнях Н. Миколенко розглядаються специфічні види життєвих криз, такі як «криза чверті життя», яка виникає у період від 20 до 30 років і пов’язана з набуттям статусу дорослого, необхідністю взяти на себе відповідальність за своє майбутнє та переосмисленням життєвих прагнень. Проявами цієї кризи є почуття розгубленості, пригніченості, самотності,

нерозуміння оточуючих, страх перед майбутнім та невизначеність життєвих цілей [29].

Психологічна криза розгортається поступово, проходячи через кілька послідовних етапів, кожен із яких відображає специфічні зміни у внутрішньому стані людини та її реакціях на стресову ситуацію. Першим етапом є *фрустрація значущих потреб*, коли людина стикається з перешкодами, що унеможливають задоволення її важливих життєвих запитів чи прагнень, що викликає сильне емоційне напруження, почуття безсилля та невдоволення, що закладає основу для подальшого розвитку кризи [29].

Наступним кроком стає *мікро-конфлікт*, який проявляється у внутрішньому протиріччі або зовнішньому зіткненні з обставинами чи іншими людьми. На цьому етапі людина намагається знайти шляхи подолання труднощів, проте відчуття розгубленості та тривоги поступово посилюється. Після цього настає власне *психологічна криза* – найгостріший період, коли емоційне напруження досягає піку. Людина може переживати відчай, безпорадність, страх чи агресію. Звичні способи реагування стають неефективними, що ще більше ускладнює адаптацію до ситуації [29].

Останнім етапом є *ситуаційна реакція на навантаження*, коли особистість намагається впоратися з кризою, застосовуючи різні стратегії подолання стресу. Дана реакція може мати як конструктивний характер – через прийняття нової реальності та пошук рішень, так і деструктивний, що проявляється у втечі від проблем або ігноруванні ситуації [29].

Н. Берегова та В. Колб пропонують іншу послідовність етапів розвитку кризи, яка включає такі етапи: стрес, фрустрація, конфлікт та безпосередньо сама криза. Першим етапом є *стрес*, який виникає внаслідок несприятливих зовнішніх або внутрішніх обставин, що перевантажують організм і емоційну стійкість людини. Стрес стає каталізатором подальших змін і визначає готовність людини до реагування на виниклі труднощі [1].

Другим етапом є *фрустрація*, коли особистість стикається з неможливістю досягти важливої мети або задовольнити важливу потребу, що викликає почуття

невдоволення і розчарування. Таке відчуття безсилля стає основною причиною для виникнення внутрішнього напруження. Третім етапом є *конфлікт*, який може бути як внутрішнім (між різними бажаннями, прагненнями або цінностями людини), так і зовнішнім (між людиною та її оточенням або соціальними структурами). Конфлікт часто є важливою точкою перегину, коли людина усвідомлює, що не може далі ігнорувати проблему і необхідно приймати рішення [1].

Безпосередньо настає *психологічна криза* – момент, коли напруження досягає критичної точки. Людина може відчувати безвихідь, страх, паніку або депресію – це пік процесу, коли неможливість знайти рішення на попередніх етапах веде до глибокої емоційної та психологічної напруги [1].

Т.Титаренко вказує, що кризи можуть бути класифіковані на дві основні категорії: нормативні (вікові) та ненормативні (життєві) [38]:

1. *Нормативна життєва криза* – це криза, яка виникає в процесі нормального розвитку людини, на певному етапі її життя. Вона є природною частиною життєвого циклу і пов'язана з типовими для певного віку викликами та змінами, які людина зазвичай переживає, зокрема, змінами у соціальному статусі, ролях, обов'язках чи фізичних та психологічних характеристиках. Такі кризи часто очікуються і є соціально прийнятими, оскільки вони відображають природний розвиток особистості, наприклад, кризу підліткового віку, кризу середнього віку чи перехід до пенсійного віку.

2. *Ненормативна життєва криза*, в свою чергу, виникає, коли людина зіштовхується з важкою ситуацією або проблемою, яку вона не в змозі вирішити за допомогою звичних методів. Така криза не відповідає стандартним моделям розвитку та є наслідком неочікуваних подій або змін. Вона може бути пов'язана з раптовими або травматичними ситуаціями, такими як втрата близької людини, серйозна хвороба або кардинальні зміни в житті, що приводить до значного емоційного і психічного стресу, тривожності, незадоволення та відчуття безсилля.

Г. Чуйко та М. Комічрик вважає, що життєва криза – це інтенсивне емоційне переживання людини, яке виникає, коли вона стикається з неможливістю продовжувати звичний спосіб життя, що пов'язано з необхідністю перегляду власних життєвих орієнтирів, цінностей та сенсу існування, а також із глибокими змінами в самосприйнятті. Людина опиняється в ситуації, коли їй потрібно знайти нові шляхи для подолання труднощів і вирішення проблем, що виникають через кризу [45].

Складні життєві ситуації стають каталізатором такої кризи, коли через їх вплив людина більше не може рухатися за старим життєвим маршрутом, що може торкатися різних аспектів життя, таких як кар'єра, особисті стосунки або здоров'я. Криза, таким чином, викликає внутрішню потребу в адаптації та переоцінці життєвих цілей. Додатково, вона здатна призвести до втрати соціальних зв'язків та зміни соціального статусу особистості, що ще більше ускладнює процес самоусвідомлення і самооцінки. У деяких випадках криза може навіть загрожувати цілісності «Я» людини, ставлячи під сумнів її основні життєві переконання та ідентичність [2; 41].

На думку О. Столярчук, життєву кризу можна розглядати як тривалу та складну психосоматичну реакцію особистості на важку життєву ситуацію, коли вона стикається з новими викликами, які потребують змін у звичному способі реагування. У цей період у людини посилюються внутрішні психологічні суперечності та конфлікти, оскільки попередні способи адаптації та поведінки, засновані на досвіді, більше не можуть ефективно вирішувати нові проблеми, що призводить до того, що звичні механізми копіngu, стратегії поведінки, які раніше були успішними, перестають працювати, і особистість виявляється в стані безпорадності перед обличчям нових життєвих труднощів. У результаті цього загострення суперечностей людина переживає емоційну і психологічну напругу, що може значно ускладнити її здатність знаходити оптимальні рішення і виходи з кризової ситуації [36].

За дослідженням Н. Гарець, життєву кризу слід розглядати як суб'єктивне відображення внутрішнього стану людини, що виникає в результаті емоційних

переживань, пов'язаних з фрустрацією. Така ситуація виникає, коли особистість стикається з труднощами, що перевищують її можливості, і не має або сприймає, що не має необхідних ресурсів для їх подолання, що створює відчуття безсилля та напруги, що глибоко впливає на психічний стан людини, адже вона не може знайти ефективного шляху вирішення проблеми [9].

Згідно з іншими дослідженнями, життєва криза є складним і багатовимірним процесом, який зазвичай супроводжується пошуком нової системи цінностей і орієнтирів у житті. Вона мобілізує творчий потенціал особистості, оскільки людина змушена переосмислювати своє існування і знаходити нові підходи до вирішення складних життєвих ситуацій – це переломний момент, що визначає можливі зміни в життєвих цілях, пріоритетах і стратегіях, і може стати каталізатором для особистісного розвитку і трансформації [32; 50].

Т. Гальцева зазначає, що у період переживання життєвої кризи особистість переживає глибоке почуття невизначеності та невпевненості, яке супроводжується сильним стресом і депресією. Даний стан часто викликає емоційні переживання, такі як страх, тривога та безнадія, а також відчуття розчарування і смутку. Людина може відчувати зневіру, коли здається, що немає можливості знайти рішення для складної ситуації, з якою вона стикається. У цей час відсутність ясності в майбутньому, відчуття безвиході та нездатність подолати труднощі значно посилюють психологічне навантаження та ускладнюють пошук шляхів вирішення проблеми [6].

Т. Титаренко вказує, що життєва криза може розвиватися на кількох стадіях, що відрізняються за глибиною переживань і рівнем психологічного стресу [39]:

1. *Поверхова стадія* характеризується помірними змінами у стані людини: на цьому етапі людина відчуває певний стрес і незадоволеність, однак здатна зберігати контроль над ситуацією та використовувати звичні стратегії подолання труднощів. Проблеми, хоча й неприємні, не викликають серйозних порушень у її житті.

2. *Середня стадія* є більш напруженою, коли почуття тривоги, депресії та невизначеності стають інтенсивнішими: людина починає усвідомлювати, що звичні методи вирішення проблем не дають результатів, і це веде до погіршення її емоційного стану. На цьому етапі можуть виникати внутрішні конфлікти, відчуття безсилля та втрати контролю.

3. *Глибока стадія* є найскладнішою і найбільш руйнівною: людина переживає серйозну психологічну напругу, що може супроводжуватися глибокими депресіями, розчаруванням і навіть панікою. У цей період звичні стратегії реагування більше не працюють, і особистість відчуває повний розрив зі своїм минулим способом життя, що створює відчуття повної безвиході.

Отже, життєві кризи є складними психологічними процесами, які відображають значні зміни в особистісному розвитку людини. У наукових джерелах життєва криза визначається як емоційно насичена реакція на труднощі та фрустраційні ситуації, які вимагають переоцінки цінностей, самосприйняття та життєвих орієнтирів. Різні автори підкреслюють, що кризи можуть бути як нормативними, так і ненормативними, і проходять через різні стадії, від поверхових до глибоких, залежно від інтенсивності переживань. Однак, незалежно від типу та глибини кризи, цей процес може стати важливим моментом для особистісного зростання, розвитку нових стратегій подолання труднощів і адаптації до змін.

1.2. Психологічні особливості переживання жінками життєвих криз

Психологічні особливості переживання жінками життєвих криз пов'язані з низкою факторів, що зумовлюють їх індивідуальні реакції на кризові ситуації. У порівнянні з чоловіками, жінки можуть по-різному переживати та реагувати на стресові обставини, зокрема через соціальні, культурні та біологічні фактори.

А. Курова вважає, що для жінок середнього віку симптоми кризи часто виникають через зміни, пов'язані з дорослішанням їхніх дітей, які вже не потребують постійної уваги та догляду, що може спричиняти відчуття втрати важливої ролі в родині та зміну життєвих орієнтирів. Додатково, криза

середнього віку може бути пов'язана з кар'єрними змінами, коли жінки почуваються менш затребуваними або відчують, що їхній професійний потенціал більше не цінується, або ж з тим, що молодші спеціалісти займають більш помітні позиції. Іншим фактором може бути передчуття наближення пенсії, що створює відчуття занепаду чи втрати професійної ідентичності [24].

Зарубіжні дослідники зазначають, що у сучасний період історичного розвитку статус жінки в сім'ї та суспільстві зазнав значних змін. Протягом багатьох поколінь роль жінки часто обмежувалася традиційними обов'язками: доглядом за домом, підтримкою сімейного вогнища та вихованням дітей. Водночас вона була визнана як основний носій родинних традицій та спадкоємиця сімейних цінностей. Однак за останні два-три покоління, особливо в розвинених країнах, жінки здобули рівні права з чоловіками, що дозволило їм займати активнішу позицію в суспільному житті, реалізовувати свої кар'єрні амбіції та брати участь у різних сферах діяльності на рівних з чоловіками умовах. Тому, попри ці зміни, жінки все ще зберігають традиційну роль у родині як берегині домашнього вогнища та виховательки, а також продовжують виконувати функцію підтримки сімейних зв'язків і спадкоємиці родинних традицій [49].

І. Горбаль вважає, що психічна криза у матері може виникнути через відхід дорослої дитини з батьківського дому. Даний процес часто супроводжується відчуттям порожнечі, втрати мети та сенсу в житті. Такий стан часто характеризується як «синдром розбитого гнізда», коли мати відчуває, що її основна роль і завдання в житті більше не актуальні, оскільки дитина виросла і стала незалежною. Для жінки, для якої материнство є найважливішою цінністю, така ситуація стає особливо болісною. Вона переживає глибше і більш інтенсивно через втрату своєї центральної ідентичності та переживання емоційної порожнечі. Така криза може спричинити сумніви в власній значущості та змусити жінку переосмислити свої життєві пріоритети та ролі [11].

О. Курганова вказує, що статеві відмінності в психологічному подоланні труднощів значною мірою обумовлені статево-рольовими стереотипами, які

визначають типові способи реагування на кризові ситуації. Жінки та чоловіки з фемінними рисами часто звертаються до психологічного захисту та емоційного підходу до вирішення проблем, намагаючись впоратися з ситуацією через внутрішній емоційний процес, аналіз почуттів та відчуттів. Водночас, чоловіки з маскулінними рисами і жінки, які демонструють більше маскулінних характеристик, схильні до інструментальних стратегій подолання, орієнтуючись на практичні дії, спрямовані на зміну або перетворення ситуації [23].

Додатково, жінки, стикаючись із труднощами в різних сферах – сімейних, професійних або в міжособистісних стосунках – часто шукають соціальної підтримки, звертаючись до родини, друзів або колег, що дозволяє їм отримати емоційну допомогу та відчуття розуміння. Чоловіки ж, у свою чергу, зазвичай прагнуть змінити саму ситуацію, намагаючись впоратися з проблемою шляхом безпосередніх дій або вирішення практичних аспектів конфлікту чи труднощів [4].

На думку О. Фальової, існує усталена думка, що жінки більш емоційно чутливі, і що вони відчують страхи та переживання в більш вираженій формі порівняно з чоловіками, що дозволяє зробити висновок, що гендерні відмінності у переживанні емоцій можна вважати передбачуваними. Однак, варто враховувати, що на результати таких спостережень може впливати той факт, що жінки частіше схильні до рефлексії – вони більш схильні усвідомлювати і аналізувати свої емоції, а також диференціювати їх, чим чоловіки, що означає, що жінки можуть бути більш відкритими до своїх почуттів і мати кращу здатність розпізнавати та розуміти різноманітні емоційні стани, що може впливати на те, як вони переживають і виражають свої емоції [44].

За визначенням О. Даценко, криза у жінок може проявлятися через різноманітні особливості, які зумовлені як зовнішніми, так і внутрішніми чинниками. Зовнішні фактори включають соціально-економічні умови, такі як війна, втрати, роль жінки в суспільстві, сімейні обов'язки, гендерні стереотипи та обмеження у виборі кар'єри, а також міжособистісні стосунки, які можуть значно впливати на емоційний стан жінки. Внутрішні чинники пов'язані з рівнем

особистісної зрілості, специфічним набором особистісних рис, духовними переконаннями та цінностями, а також з індивідуальною системою установок і переконань, яка формує спосіб реагування на життєві труднощі [14].

Екзистенційна криза є важливим етапом розвитку особистості, оскільки вона завершує процес дорослішання та відкриває новий етап у житті. Вона змушує жінку переосмислити своє місце в світі, життєві пріоритети і стратегії подолання труднощів. Індивідуальний характер цієї кризи дозволяє кожній жінці визначити для себе, як довго вона буде тривати, з якою інтенсивністю проявлятимуться її симптоми та які ресурси будуть використані для її подолання. Особистість може обирати способи подолання кризи, опираючись на свої внутрішні сили та зовнішні можливості підтримки [5].

Л. Міщиха вказує, що у період ранньої дорослості жінки часто переживають екзистенційну кризу, яка тісно пов'язана зі сформуванням їхньої особистої ідентичності. Даний етап супроводжується важливими процесами, такими як оцінка себе, визначення власних життєвих цілей і пошук сенсу життя. Жінки намагаються знайти свою роль у світі, зрозуміти, хто вони насправді, і як їхнє місце у суспільстві пов'язане з їхніми бажаннями та прагненнями – це період глибоких внутрішніх змін, коли ставляться під сумнів старі переконання, а нові уявлення про себе і життя потребують осмислення і прийняття [31].

На думку І. Галян, жінки часто мають більш виражену емоційну чутливість, що дозволяє їм глибше переживати стресові ситуації, зокрема кризи. Така емоційна чутливість сприяє тому, що вони реагують на кризові моменти з інтенсивними емоціями, такими як депресія, тривога, відчай або сум. Такі емоційні переживання можуть бути важкими і виснажливими, оскільки під час кризових періодів жінки часто відчують емоційне виснаження, що ускладнює подолання труднощів. Їхня здатність глибоко відчувати емоції може стати як силою, так і слабкістю, оскільки інтенсивні емоційні реакції можуть спричиняти стрес і труднощі в адаптації до змін [7].

М. Ендрюс вказує, що водночас жінки мають сильну потребу в соціальній підтримці. Вони частіше звертаються за допомогою до близьких людей – родини,

друзів, колег, шукаючи розуміння та емоційну підтримку. Для багатьох жінок соціальні зв'язки є важливою частиною емоційного благополуччя, і саме через підтримку оточення вони можуть зменшити рівень стресу, коли жінки отримують емоційну підтримку, це допомагає їм краще справлятися з кризовими ситуаціями, забезпечуючи їм стабільність і впевненість у важкі моменти життя [48].

Однак роль соціальних і культурних очікувань також може ускладнювати переживання кризових періодів у жінок. Суспільство часто покладає на жінок певні ролі – бути «сильною», «відповідальною», «матір'ю», що постійно виконує численні функції в родині та на роботі. Такі очікування можуть підсилювати тиск і створювати додаткові труднощі під час кризових ситуацій, змушуючи жінок відчувати внутрішні конфлікти, почуття провини або неповноцінності. Культурні стереотипи, які обмежують жінок у вираженні своїх емоцій або визнанні своїх потреб, лише посилюють ці труднощі [12].

Є. Гейко зазначає, що кризи у жінок часто виникають у зв'язку з важливими життєвими змінами, такими як народження дітей, вихід на пенсію, кар'єрні трансформації, розлучення чи втрата близьких людей. Такі зміни можуть ставати болючими, оскільки змушують жінок переглянути власні ролі та ідентичність, що додає складнощів у процесі адаптації до нових обставин. Переживання таких моментів часто пов'язане з глибокими емоційними переживаннями і потребує часу для того, щоб знайти нову рівновагу та сенс [10].

Різниця в стратегіях подолання криз є характерною для жінок: зазвичай вони схильні використовувати емоційно орієнтовані стратегії, зокрема самоаналіз, пошук емоційної підтримки або висловлення своїх переживань, що може допомогти в обробці емоцій, однак залежно від контексту ситуації та доступних ресурсів, ці стратегії можуть бути як конструктивними, так і деструктивними [13].

На думку О. Ткачишиної, не менш важливими є біологічні та гормональні фактори, які можуть значно впливати на емоційну стабільність жінок. Зміни в гормональному фоні під час вагітності, менопаузи або менструацій можуть

посилювати відчуття стресу і впливати на емоційний стан. Такі біологічні зміни можуть зробити переживання кризових ситуацій більш інтенсивними та складними, оскільки гормональні коливання можуть безпосередньо впливати на настрій і загальний стан здоров'я жінки [40].

Отже, психологічні особливості переживання жінками життєвих криз багато в чому залежать від комбінації емоційних, соціальних, культурних і біологічних чинників. Під час кризи жінки можуть проходити через різні етапи переживання, але важливою умовою для їх подолання є наявність підтримки, як з боку близьких, так і професійної допомоги.

1.3. Вплив воєнного стану на психічний стан жінок

Вплив воєнного стану на психічний стан жінок є глибоким і багатограним, оскільки війна створює численні стресові ситуації, що безпосередньо впливають на емоційний та психологічний стан жінок. У період воєнного конфлікту жінки переживають цілий спектр емоцій, що можуть включати страх, тривогу, депресію, відчай, паніку, а також відчуття безнадії та безпорадності. Такі емоції часто поєднуються з постійним відчуттям небезпеки і невизначеності, що впливає на їхнє психічне здоров'я.

У статті І. Гаман розглядається вплив війни на психоемоційний стан жінок та їх здатність адаптуватися до важких умов воєнного часу. Авторка акцентує увагу на тому, як стресові фактори, зокрема розлука з родиною, смерть близьких, а також руйнування соціальних зв'язків, значно погіршують психологічне самопочуття жінок, викликаючи емоційний розлад і стрес [8].

Додатково дослідниця відзначає, що жінки під час війни часто зазнають психічних проблем, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, тривожність та інші порушення психоемоційного стану. Вона пояснює, що цей ефект зумовлений подвійним або навіть потрійним навантаженням, яке лягає на плечі жінок. Окрім традиційної ролі матері та дружини, жінки часто стають волонтерками, медиками, а іноді й учасниками бойових дій чи допоміжних структур, що надають важливу підтримку в умовах війни, що

збільшує кількість обов'язків, а також емоційну напругу, адже часто жінки вимушені одночасно виконувати кілька ролей, що істотно підвищує ризик психічних розладів. Важливим аспектом є те, що жінки в умовах воєнного стану часто втрачають підтримку соціальних зв'язків і стабільності, що спричиняє відчуття ізоляції, безпорадності та безнадійності [8].

На думку Н. Шиліної, один з головних аспектів впливу воєнного стану на жінок полягає в тому, що вони часто виконують роль основних опікунів у родині, що включає не лише піклування про дітей, але й догляд за літніми родичами та іншими членами сім'ї. Таке значне додаткове навантаження може призвести до емоційного виснаження і стресу, оскільки жінки часто змушені поєднувати кілька ролей одночасно, таких як роль матері, дружини, опікуна та працівника. У зв'язку з умовами війни ці обов'язки стають ще складнішими, адже нестабільна ситуація та постійний стрес вимагають значних емоційних і фізичних зусиль [46].

Додатково, жінки, які переживають втрату чоловіків чи дітей у воєнних умовах, часто стикаються з глибокими трагічними переживаннями. Такі втрати можуть викликати серйозні психологічні наслідки, такі як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія або тривожні розлади. Втрата близьких людей під час війни створює емоційну порожнечу і біль, які можуть тривати довгий час, що ускладнює процес психічного відновлення і адаптації до мирного життя [19].

Н. Журавльова вказує, що війна значно трансформує соціальні ролі жінок, оскільки в умовах конфлікту вони часто змушені брати на себе нові функції, які раніше не були притаманні традиційним уявленням про жіночі обов'язки. Жінки починають працювати в умовах війни, виконуючи не тільки свої звичайні обов'язки, а й часто беручи на себе ролі, що традиційно вважаються мужніми. У деяких випадках вони навіть беруть участь у військових діях чи активно підтримують армію, що суттєво змінює їхню соціальну роль, що може призвести до глибоких змін у їхньому самовідчутті, самооцінці та ідентичності, оскільки вони стикаються з новими вимогами та обов'язками [15].

У той самий час жінки часто зіштовхуються з соціальними стереотипами, які обмежують їхні можливості, не даючи повної свободи для реалізації в нових умовах, що стає додатковим джерелом стресу і психологічного тиску, адже вони змушені адаптуватися до ролей, які суперечать усталеним уявленням про жінок, водночас намагаючись не порушити соціальні очікування. Така ситуація додає ще один рівень напруги і ускладнює процес їхнього емоційного та психологічного відновлення в умовах війни [20; 42].

В. Лісовська вважає, що емоційні травми, які виникають внаслідок втрати близьких, руйнування домівок, пережитого фізичного насильства чи безпосередньої участі у бойових діях, можуть мати тривалі наслідки для психічного здоров'я. Жінки, які проходять через такі складні переживання, часто стикаються з важкими емоційними і психологічними труднощами, що значно ускладнює їх здатність відновити емоційну рівновагу. Такі переживання можуть порушити їхнє звичне функціонування в суспільстві, ускладнюючи взаємодію з іншими людьми та виконання повсякденних обов'язків [26].

Відновлення після таких травм потребує спеціалізованої психологічної підтримки, оскільки це дозволяє жінкам не лише знову знайти внутрішній баланс, а й поступово адаптуватися до соціального середовища. Психотерапевтична допомога допомагає жінкам відновити відчуття стабільності, подолати внутрішні конфлікти та знову знайти ресурси для відновлення особистої та соціальної функціональності в післяконфліктний період [25].

О. Вавринів вказує, що не менш важливою є проблема психічного здоров'я жінок, які стали біженками або внутрішньо переміщеними особами. Втрата дому, звичних місць проживання та рідного оточення зазвичай стає потужним стресовим фактором, який часто викликає глибокі депресивні стани та тривогу. Переживання таких втрат, пов'язаних із відривом від звичного середовища, можуть серйозно вплинути на емоційний стан жінок, викликаючи у них відчуття ізоляції, безнадійності та страху перед майбутнім [3].

Процес адаптації до нових умов життя в умовах постійної нестабільності, відсутність соціальних зв'язків та матеріальної забезпеченості можуть значно ускладнити процес психологічного відновлення. Вони часто змушені знову побудувати своє життя з нуля, що вимагає не тільки фізичних, а й емоційних зусиль, що посилюється травматичними переживаннями та стресом від втрати дому і звичних ролей. Тобто, психологічне відновлення в таких умовах є складним і тривалим процесом, що потребує комплексної допомоги та підтримки [30].

Т. Татарчук у ході дослідження визначає, що вплив воєнного стресу на репродуктивне здоров'я жінок може проявлятися через різноманітні фізіологічні та психологічні наслідки. Постійний стрес і травматичні переживання можуть порушити гормональний баланс, що може призвести до нерегулярних менструацій, безпліддя, ранніх викиднів чи проблем з вагітністю. Також воєнний стрес може вплинути на психічне здоров'я, викликаючи депресію або тривожні розлади, що в свою чергу може мати негативний вплив на здатність до зачаття чи виношування дитини. Жінки, що пережили воєнні стреси, потребують комплексної медичної та психологічної підтримки для відновлення репродуктивного здоров'я [37].

Отже, вплив воєнного стану на психічний стан жінок є багатошаровим і часто має тривалий ефект, що потребує комплексної психологічної підтримки для відновлення їхнього емоційного здоров'я та адаптації до нових реалій.

Висновки до розділу 1

Вивчення життєвих кризи жінок в умовах воєнного стану є важливим напрямом досліджень, оскільки війна створює особливі умови, які мають значний вплив на психоемоційний стан жінок, їх здатність до адаптації та подолання труднощів. З теоретичної точки зору, життєві кризи жінок у цей період супроводжуються як внутрішніми, так і зовнішніми факторами, що впливають на їх психологічне благополуччя.

З одного боку, жінки, які стикаються з війною, переживають численні втрати – від розлуки з рідними до фізичних і психологічних травм. Війна часто змінює соціальні ролі жінок, змушуючи їх виконувати не лише традиційні функції матерів і дружин, а й брати на себе ролі волонтерок, медиків чи навіть безпосередньо учасниць бойових дій, що створює додатковий тиск і веде до високого рівня стресу та емоційного вигорання.

Водночас війна сприяє змінам у життєвих установках та самоідентичності жінок, змушуючи їх переглядати власні цінності, життєві ролі та можливості. Соціальні стереотипи, обмеження в кар'єрі та труднощі адаптації в умовах нестабільності лише посилюють ці кризи.

Особливу увагу слід приділяти психологічним наслідкам воєнного стресу для репродуктивного здоров'я жінок, зокрема, впливу стресових факторів на гормональний баланс та здатність до вагітності. Тривалий стрес може призвести до порушень менструального циклу, безпліддя чи навіть викиднів.

Отже, теоретичні основи вивчення життєвих криз жінок в умовах воєнного стану мають враховувати комплексний підхід до оцінки психологічних, соціальних і біологічних аспектів. Психологічна підтримка, соціальна адаптація та медична допомога є необхідними для подолання кризових ситуацій та відновлення емоційного і фізичного здоров'я жінок в умовах війни.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЖИТТЄВИХ КРИЗ ЖІНОК ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

2.1. Опис методів та процедури емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження життєвих криз жінок в умовах воєнного стану спрямоване на комплексний аналіз їхніх психологічних ресурсів, життєстійкості, емоційних станів, суб'єктивного благополуччя та здатності протистояти стресу. Для цього використано п'ять стандартизованих психологічних методик, які дозволяють оцінити різні аспекти психологічного стану та адаптаційних можливостей жінок, що зазнали впливу війни. Дослідження охоплює вибірку з 50 жінок віком від 22 до 51 року, які пережили різноманітні травматичні події, пов'язані з війною, такі як окупація, активні бойові дії, повітряні тривоги, ракетні обстріли, втрата близьких чи майна. Гетерогенність вибірки за віком, соціальним статусом, сімейним станом та рівнем впливу воєнних подій забезпечує репрезентативність даних.

Дослідження базується на застосуванні опитувальника психологічної ресурсності особистості О. Штепи, який спрямований на оцінку психологічних ресурсів та вміння ними оперувати. Даний інструмент складається з 67 тверджень і оцінює впевненість у собі, доброту до людей, прагнення допомагати іншим, успішність, любов, творчість, віру в добро, прагнення до мудрості, роботу над собою, професійну самореалізацію, відповідальність, знання власних ресурсів, їх оновлення та використання, а також загальний рівень психологічної ресурсності [47].

За результатами опитувальника визначаються рівні ресурсності: від відсутності психологічної ресурсності (0-56 балів) до високого рівня (93-106 балів), при цьому результати в діапазоні 107-112 балів вважаються сумнівними для діагностики [47].

Коротка версія тесту життєстійкості В. Олефір, що складається з 15 пунктів, досліджує три ключові аспекти життєстійкості: залученість, контроль та

прийняття ризику. Відповіді на прямі запитання оцінюються від 0 (ні) до 3 балів (так), тоді як зворотні запитання отримують зворотну оцінку від 3 (ні) до 0 балів (так) [33].

Загальний бал життестійкості та показники за кожним аспектом обчислюються шляхом підсумовування, що дозволяє оцінити здатність жінок справлятися з життєвими викликами в умовах воєнного стану [33].

Для оцінки емоційних станів використано адаптований варіант методики Г. Айзенка, який містить 40 питань і визначає рівні тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Твердження розподілені на чотири групи, кожна з яких відповідає одному з цих станів: перші 10 питань оцінюють тривожність, наступні – фрустрацію, агресивність і ригідність. Частота прояву кожного стану підраховується на основі відповідей респонденток, що дозволяє виявити домінуючі емоційні реакції в умовах воєнного стресу [28].

Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя БіБіСі, адаптована Л. Карамушкою, К. Терещенко та О. Креденцер, досліджує психологічне благополуччя, фізичне здоров'я та стосунки. Дана методика включає 24 пункти з п'ятибальною оціночною шкалою і оцінює здатність контролювати своє життя, оптимізм, впевненість у власних переконаннях, розвиток особистості, задоволеність фізичним здоров'ям, якістю сну, повсякденною активністю, а також комфортність у спілкуванні, наявність щасливих особистих і дружніх стосунків та здатність звертатися по допомогу. Модифікована версія відрізняється від оригіналу використанням п'ятибальної шкали замість чотирибальної, що підвищує точність оцінки [21].

Методика стресостійкості та соціальної адаптації Д. Холмса і К. Раге базується на оцінці стресової завантаженості через аналіз впливу життєвих подій. Кожній події присвоюється певна кількість балів залежно від її стресогенності. Набрана сума балів відображає ймовірність виникнення захворювань: 150 балів вказують на 50% ймовірність, а 300 і більше – на 90%. Рівень стресостійкості визначається так: високий (50-199 балів), межовий (200-

299 балів) або низький (300 і більше балів). Високі показники сигналізують про необхідність негайних заходів для подолання стресу [27].

Процедура дослідження включала кілька етапів: спочатку було проведено підбір вибірки з урахуванням критеріїв віку та впливу воєнних подій. Далі учасникам пояснювали мету дослідження, забезпечуючи їх згоду на участь та конфіденційність даних. Опитувальники проводилися в письмовій або електронній формі в комфортних умовах, щоб мінімізувати додатковий стрес. Збір даних здійснювався індивідуально або в малих групах, з подальшою обробкою результатів. Для аналізу даних використано коефіцієнт кореляції Пірсона, щоб визначити взаємозв'язки між психологічною ресурсністю, життєстійкістю, емоційними станами, суб'єктивним благополуччям і стресостійкістю.

Отже, методи та процедура дослідження забезпечують комплексний підхід до вивчення криз жінок в умовах воєнного стану, дозволяючи виявити їхні психологічні ресурси, емоційні реакції та адаптаційні можливості. Отримані дані будуть використані нами для розробки програм психологічної підтримки та підвищення стійкості до стресу.

2.2. Аналіз психоемоційного стану жінок під час воєнного стану

У першу чергу нами було проаналізовано результати за опитувальником психологічної ресурсності особистості О. Штепи, узагальнені групові показники за кожною шкалою методики у відповідності до фіксованого ключа представлені у вигляді табл. 2.1.

Середнє значення за шкалою впевненості в собі становить 5,26, що свідчить про відносно високу здатність жінок довіряти своїм силам та приймати рішення в стресових умовах. Доброта до людей має середній показник 5,16, вказуючи на збереження емпатії та позитивного ставлення до інших попри воєнні обставини. Показник допомоги іншим, який становить 4,78, є дещо нижчим, що може відображати обмежені можливості надавати підтримку через

власні стресові переживання. Успіх оцінено на рівні 4,98, що вказує на помірно сприйняття власних досягнень.

Таблиця 2.1

Показники за опитувальником психологічної ресурсності особистості

Шкала	Середнє значення у групі досліджуваних жінок
Упевненість у собі	5,26
Доброта до людей	5,16
Допомога іншим	4,78
Успіх	4,98
Любов	5
Творчість	4,94
Віра у добро	5
Прагнення до мудрості	5,06
Робота над собою	4,94
Самореалізація у професії	5,02
Відповідальність	4,9
Знання власних ресурсів	4,62
Уміння оновлювати власні ресурси	4,5
Уміння використовувати власні ресурси	4,94

Шкала любові отримала значення 5,0, демонструючи збереження емоційної відкритості та зв'язків. Творчість із показником 4,94 відображає здатність знаходити нестандартні рішення в складних умовах. Віра в добро також має середнє значення 5,0, що свідчить про стійкість позитивних життєвих установок. Прагнення до мудрості з показником 5,06 вказує на інтерес до саморозвитку та осмислення життєвих подій. Робота над собою (4,94) та самореалізація в професії (5,02) демонструють помірні зусилля жінок у самовдосконаленні та професійній діяльності. Відповідальність із показником 4,9 відображає готовність брати на себе зобов'язання, хоча дещо нижчий результат може бути пов'язаний із зовнішніми обмеженнями воєнного часу.

Знання власних ресурсів (4,62), уміння їх оновлювати (4,5) та використовувати (4,94) є найнижчими показниками, що може вказувати на труднощі в усвідомленні та ефективному управлінні власними психологічними ресурсами в умовах кризи.

На основі отриманих показників нами було визначено та розподілено за рівнями у відсотках результати загального рівня психологічної ресурсності респонденток (рис. 2.1).

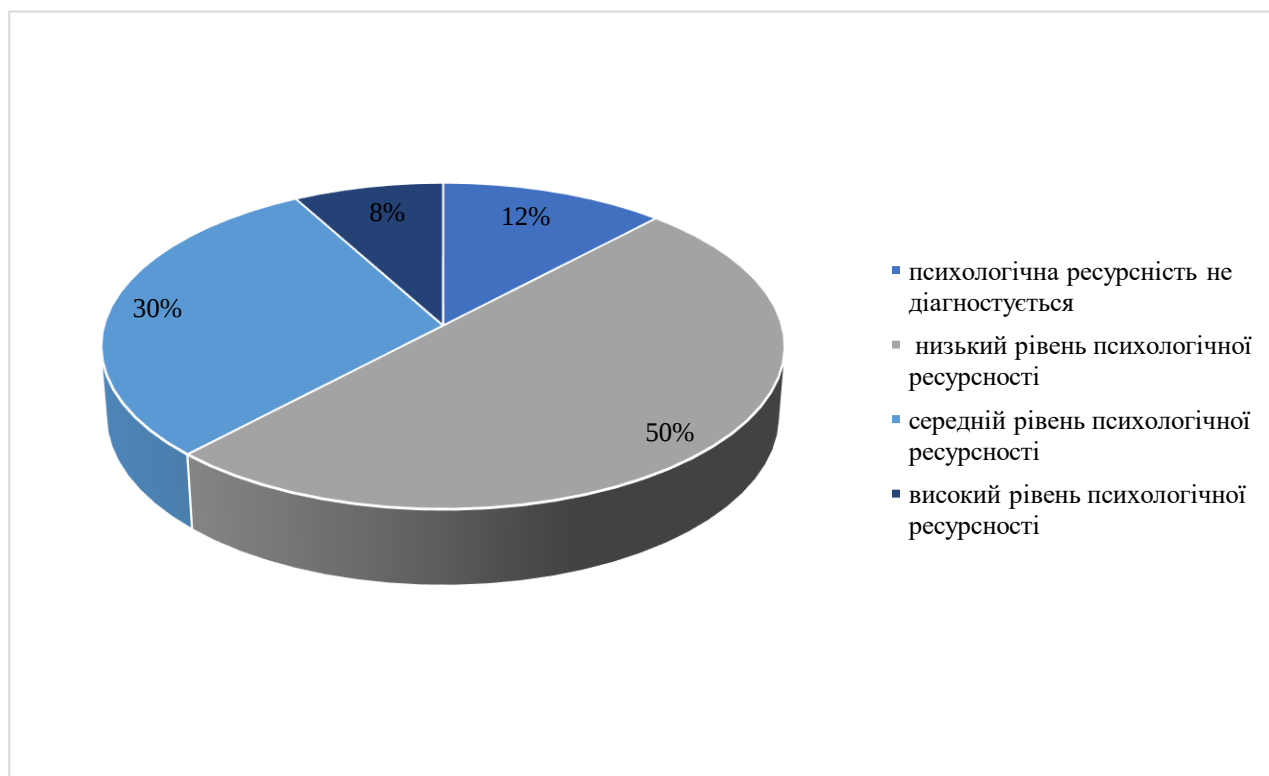


Рис. 2.1. Показники загального рівня психологічної ресурсності

12% жінок психологічна ресурсність не діагностується, що може свідчити про значне виснаження або брак ресурсів для адаптації до стресових умов. Низький рівень психологічної ресурсності виявлено у 50% учасниць, що є найпоширенішим результатом і вказує на обмежені можливості протистояти кризовим станам. Середній рівень психологічної ресурсності зафіксовано у 30% респонденток, що відображає помірну здатність справлятися з викликами воєнного стану. Високий рівень психологічної ресурсності мають лише 8% жінок, що свідчить про виняткову стійкість і ефективне використання внутрішніх ресурсів у складних умовах.

Отримані результати підкреслюють значний вплив воєнного стану на психологічну ресурсність жінок, де більшість демонструє низький або відсутній рівень ресурсів, що може бути пов'язано з інтенсивним стресом, викликаним війною. Водночас наявність середнього та високого рівнів у частини вибірки

вказує на потенціал для адаптації та відновлення за умови психологічної підтримки.

Далі нами було проаналізовано результати за тестом життєстійкості В. Олефір, у ході чого отримані нами показники щодо компонентів та рівня життєстійкості були узагальнені та відображені у відсотковому співвідношенні у вигляді рис. 2.2.

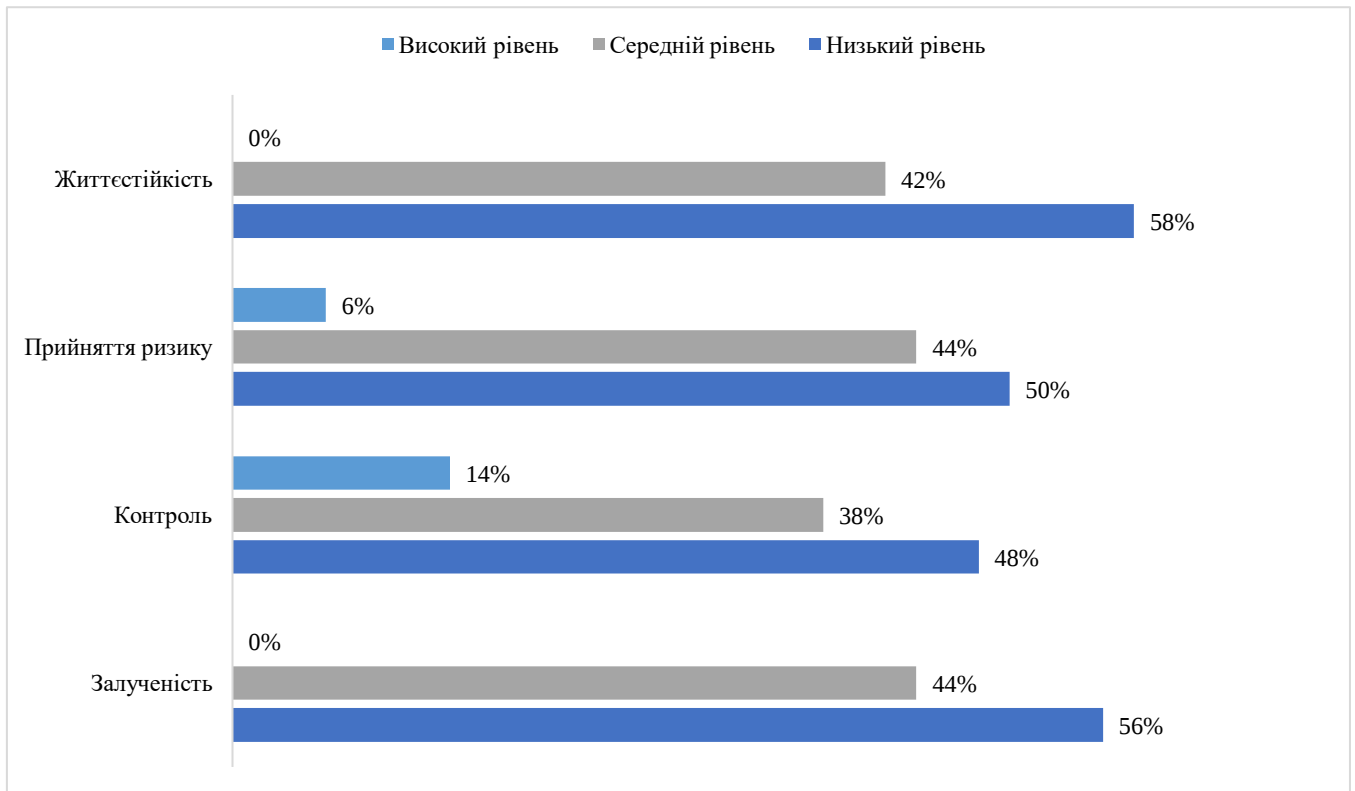


Рис. 2.2. Показники компонентів та рівня життєстійкості

Залученість, що відображає здатність жінок активно брати участь у життєвих подіях і відчувати інтерес до них, характеризується низьким рівнем у 56% респонденток, що може свідчити про значне зниження мотивації та емоційної включеності в умовах воєнного стресу. Середній рівень залученості виявлено у 44% учасниць, що вказує на помірну здатність зберігати активність і зацікавленість у житті. Високий рівень залученості не зафіксовано у жодної респондентки, що може бути пов'язано з психологічним виснаженням через тривалий вплив травматичних подій.

Компонент контролю, який характеризує сприйняття власної здатності впливати на події та керувати своїм життям, має низький рівень у 48% жінок, що

відображає обмежене відчуття контролю в умовах нестабільності та непередбачуваності воєнного стану. Середній рівень контролю виявлено у 38% учасниць, що свідчить про часткову здатність справлятися з викликами. Високий рівень контролю продемонстрували 14% респонденток, що вказує на наявність у частини жінок стійкості та впевненості у своїй здатності впливати на обставини.

Прийняття ризику, яке відображає готовність брати на себе виклики та діяти в умовах невизначеності, характеризується низьким рівнем у 50% учасниць, що може бути пов'язано з обережним підходом до прийняття рішень в умовах війни. Середній рівень прийняття ризику виявлено у 44% жінок, що свідчить про помірну готовність адаптуватися до нових обставин. Високий рівень цього компонента мають лише 6% респонденток, що вказує на рідкісну здатність активно протистояти невизначеності в кризових умовах.

Загальний рівень життєстійкості, який поєднує показники залученості, контролю та прийняття ризику, демонструє низький рівень у 58% жінок, що є найпоширенішим результатом і підкреслює значний вплив воєнного стану на їхню здатність адаптуватися до стресових умов. Середній рівень життєстійкості зафіксовано у 42% учасниць, що вказує на певний потенціал для відновлення та адаптації за умови підтримки. Високий рівень загальної життєстійкості не зафіксовано у жодної респондентки.

Отримані результати свідчать про переважання низького рівня життєстійкості серед жінок, що зазнали впливу воєнного стану, особливо в аспекті залученості та загальної життєстійкості. Водночас наявність середнього рівня у значної частини вибірки та високого рівня контролю і прийняття ризику у невеликої кількості учасниць вказують на потенційні ресурси для психологічної адаптації.

У вигляді наступного кроку нами було проаналізовано результати за адаптованим варіантом методики Г. Айзенка, що були узагальнені та представлені у відсотках у вигляді рис. 2.3.

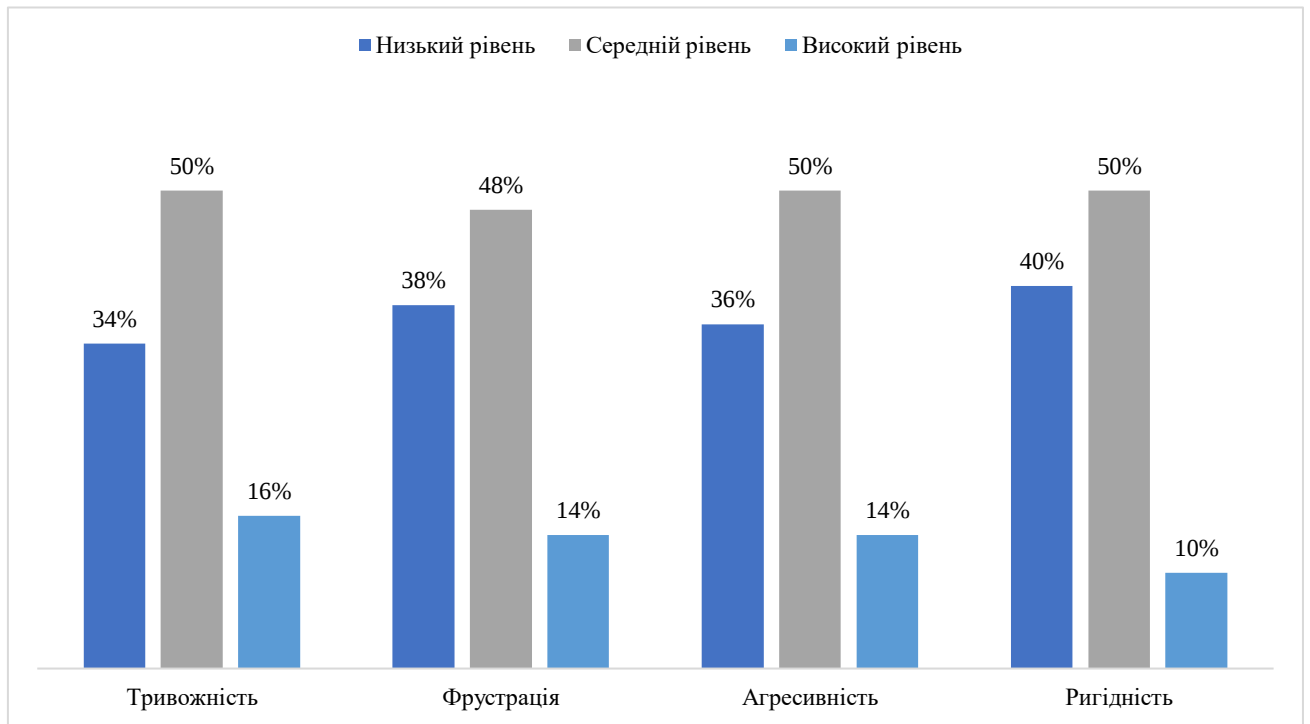


Рис. 2.3. Показники рівнів прояву психічних станів

Тривожність, що відображає рівень неспокою, напруги та емоційної нестабільності, характеризується низьким рівнем у 34% респонденток, що свідчить про відносну здатність частини жінок зберігати емоційну стабільність попри воєнні обставини. Середній рівень тривожності виявлено у 50% учасниць, що є найпоширенішим результатом і вказує на помірний рівень занепокоєння, ймовірно, спричинений невизначеністю та стресом війни. Високий рівень тривожності мають 16% жінок, що може бути пов'язано з інтенсивним впливом травматичних подій.

Фрустрація, яка характеризує стан незадоволеності та емоційного дискомфорту через неможливість досягнення цілей, демонструє низький рівень у 38% респонденток, що вказує на певну стійкість до почуття безнадії. Середній рівень фрустрації зафіксовано у 48% учасниць, що відображає помірну реакцію на обмеження, спричинені воєнним станом. Високий рівень фрустрації виявлено у 14% жінок, що може свідчити про значні труднощі в адаптації до стресових умов.

Агресивність, що відображає схильність до дратівливості чи конфліктної поведінки, характеризується низьким рівнем у 36% респонденток, що вказує на

здатність частини жінок контролювати емоційні реакції. Середній рівень агресивності зафіксовано у 50% учасниць, що є найвищим показником і може бути пов'язано з накопиченим стресом та зовнішніми подразниками воєнного часу. Високий рівень агресивності мають 14% жінок, що може вказувати на посилену реакцію на травматичні обставини.

Ригідність, що характеризує негнучкість мислення та труднощі в адаптації до змін, демонструє низький рівень у 40% респонденток, що свідчить про відносну гнучкість у частині вибірки. Середній рівень ригідності зафіксовано у 50% учасниць, що є найпоширенішим результатом і вказує на помірні труднощі в пристосуванні до нових умов. Високий рівень ригідності мають 10% жінок, що може відображати значні виклики в зміні поведінки чи мислення в умовах нестабільності.

Отримані результати підкреслюють значний вплив воєнного стану на емоційні стани жінок, де середній рівень тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності є переважаючим. Наявність низького рівня у значної частини вибірки вказує на певний потенціал для збереження емоційної стабільності, тоді як високі показники у меншості респонденток сигналізують про необхідність психологічної підтримки для подолання кризових станів.

Далі нами було проаналізовано результати за модифікованою шкалою суб'єктивного благополуччя БіБіСі, у ході чого отримані показники ключових компонентів та рівня суб'єктивного благополуччя представлені нами у вигляді рис. 2.4.

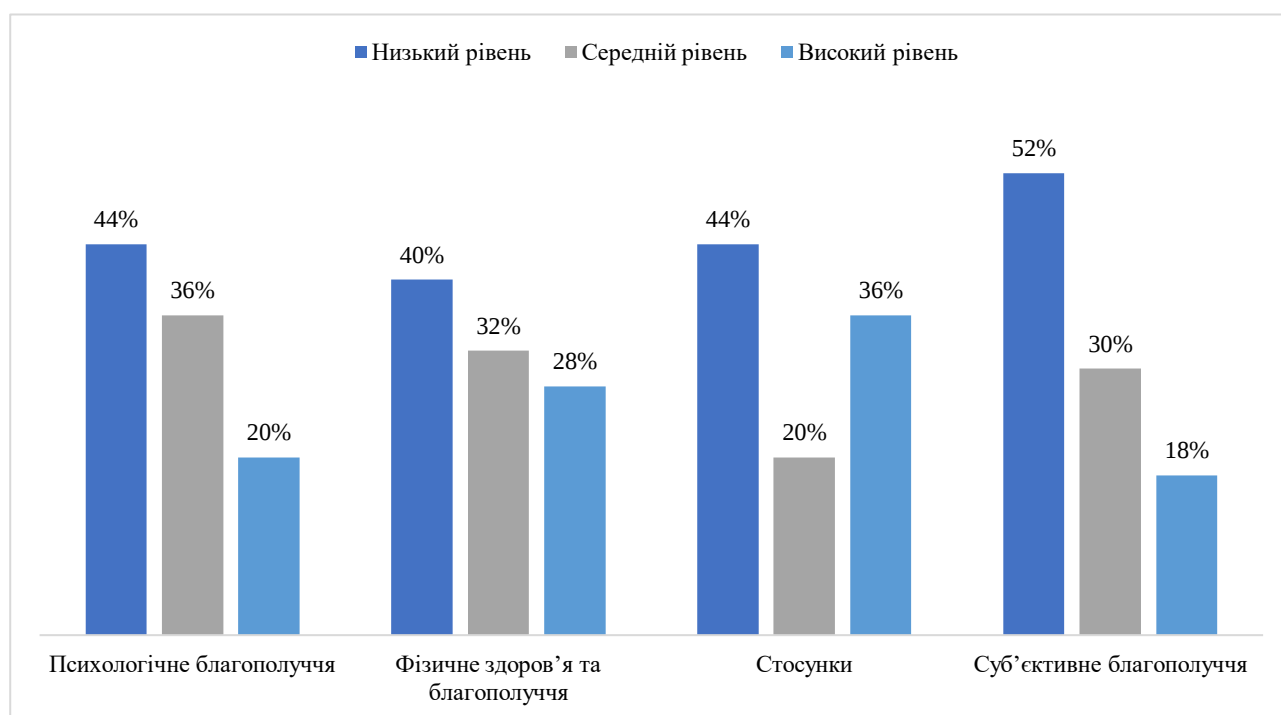


Рис. 2.4. Показники компонентів та загального рівня суб'єктивного благополуччя

Психологічне благополуччя, що відображає здатність жінок контролювати своє життя, відчувати оптимізм, впевненість у власних думках і переконаннях, а також розвиватися як особистість, характеризується низьким рівнем у 44% респонденток. Це вказує на значні труднощі в підтриманні позитивного психологічного стану в умовах воєнного стресу. Середній рівень психологічного благополуччя зафіксовано у 36% учасниць, що свідчить про помірну здатність справлятися з викликами та зберігати оптимізм. Високий рівень цього компонента мають 20% жінок, що демонструє наявність у частини вибірки стійкості та позитивного сприйняття власного життя попри складні обставини.

Фізичне здоров'я та благополуччя, що включає задоволеність фізичним станом, якістю сну, здатністю виконувати повсякденну діяльність, займатися спортом і відпочивати, а також відсутність депресії чи тривоги, характеризується низьким рівнем у 40% респонденток, що може бути пов'язано з фізичним і психологічним виснаженням через воєнний стан. Середній рівень фізичного благополуччя зафіксовано у 32% учасниць, що вказує на помірне збереження фізичних ресурсів. Високий рівень цього компонента мають 28% жінок, що

свідчить про відносно хороше фізичне самопочуття та здатність підтримувати активність у частини вибірки.

Компонент стосунків, що оцінює комфортність у спілкуванні, наявність щасливих дружніх і особистих відносин, здатність звертатися по допомогу та задоволеність сексуальним життям, характеризується низьким рівнем у 44% респонденток, що може відображати труднощі в підтриманні соціальних зв'язків через ізоляцію чи стрес, спричинений війною. Середній рівень стосунків зафіксовано у 20% учасниць, що є найнижчим показником серед компонентів і вказує на обмежену здатність підтримувати соціальну взаємодію. Високий рівень стосунків мають 36% жінок, що свідчить про збереження міцних соціальних зв'язків і здатність отримувати підтримку у значної частини вибірки.

Загальний рівень суб'єктивного благополуччя, який поєднує показники трьох компонентів, демонструє низький рівень у 52% респонденток, що є найпоширенішим результатом і підкреслює значний вплив воєнного стану на загальне самопочуття жінок. Середній рівень суб'єктивного благополуччя зафіксовано у 30% учасниць, що вказує на помірний потенціал для збереження позитивного сприйняття життя. Високий рівень загального благополуччя мають 18% жінок, що відображає здатність частини вибірки зберігати гармонію в психологічному, фізичному та соціальному аспектах попри кризові умови.

Отримані результати свідчать про переважання низького рівня суб'єктивного благополуччя серед жінок, що зазнали впливу воєнного стану, особливо в аспектах психологічного благополуччя та стосунків. Водночас наявність високого рівня фізичного благополуччя та стосунків у значної частини вибірки вказує на потенційні ресурси для відновлення.

Далі нами було проаналізовано результати за методикою дослідження стресостійкості, що представлені нами у вигляді рис. 2.5.

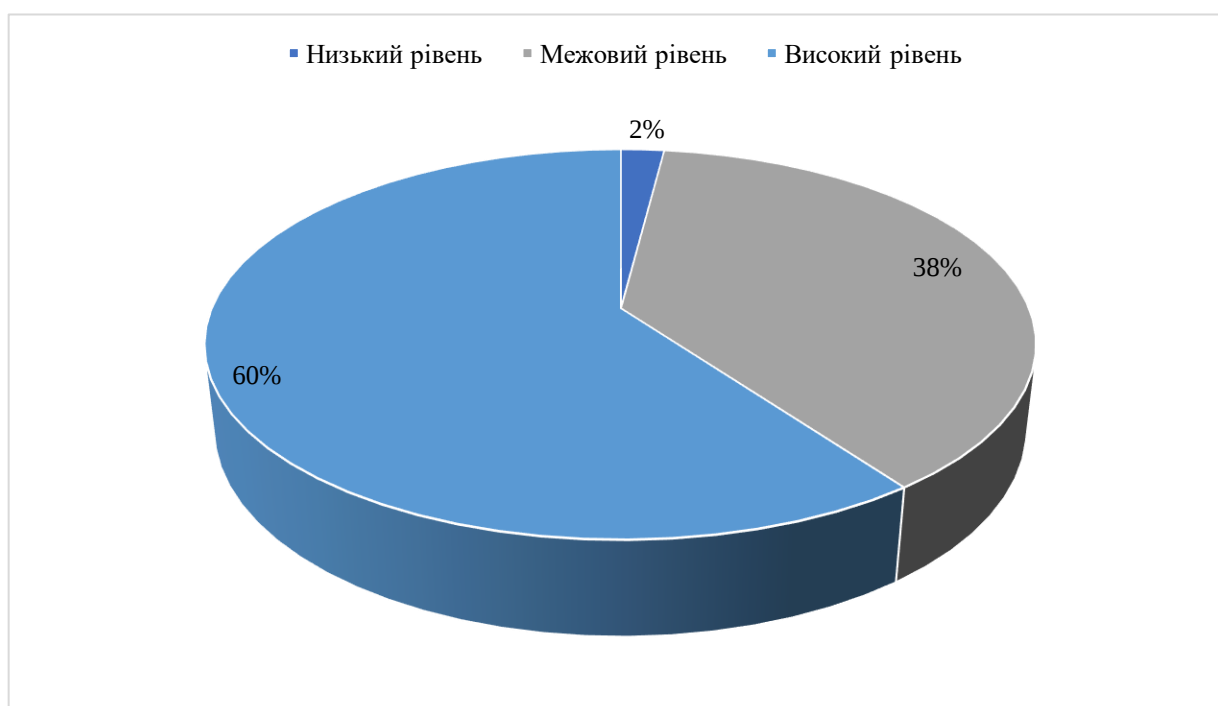


Рис. 2.5. Показники рівня стресостійкості

Низький рівень стресостійкості, який відповідає високій вразливості до стресу (300 і більше балів, що вказує на 90% ймовірність виникнення захворювання), зафіксовано лише у 2% респонденток, що свідчить про те, що переважна більшість жінок у вибірці не перебуває у критичному стані вразливості до стресових факторів, попри складні умови воєнного стану. Межовий рівень стресостійкості (200-299 балів, що відповідає 50% ймовірності виникнення захворювання) виявлено у 38% учасниць, що вказує на помірний рівень стресової завантаженості, коли жінки відчують значний вплив стресогенних подій, але зберігають певну здатність протистояти стресу. Високий рівень стресостійкості (50-199 балів) зафіксовано у 60% респонденток, що є найпоширенішим результатом і свідчить про значну здатність більшості жінок у вибірці ефективно справлятися зі стресом, викликаним воєнними подіями.

Отримані результати підкреслюють, що більшість жінок у дослідженні демонструють високий рівень стресостійкості, що може бути пов'язано з адаптаційними механізмами, такими як соціальна підтримка, внутрішні психологічні ресурси чи попередній досвід подолання криз. Водночас наявність межового рівня у значної частини вибірки вказує на необхідність моніторингу

їхнього стану, оскільки вони перебувають у зоні ризику. Низький рівень стресостійкості у невеликої кількості учасниць сигналізує про потребу в терміновій психологічній допомозі для запобігання негативним наслідкам для здоров'я.

Для виявлення взаємозв'язків між досліджуваними параметрами нами було використано кореляційний аналіз за допомогою коефіцієнта Пірсона (табл. 2.2).

Таблиця 2.2

Показники кореляційних зв'язків між досліджуваними параметрами

	Ригідність	Агресивність	Фізичне та психологічне благополуччя	Стресостійкість
Психологічна ресурсність	-0,267			
Залученість		-0,278		
Фрустрація			-0,241	
Суб'єктивне благополуччя	-0,297			0,286
Життєстійкість				0,300

Кореляційний аналіз дозволив оцінити силу та напрямок зв'язків між психологічною ресурсністю, життєстійкістю, суб'єктивним благополуччям, стресостійкістю та емоційними станами (тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність).

Між ригідністю та психологічною ресурсністю виявлено негативний кореляційний зв'язок із коефіцієнтом -0,267. Такий слабкий негативний зв'язок указує на те, що вищий рівень ригідності, тобто негнучкості мислення та труднощів в адаптації до змін, асоціюється з нижчим рівнем психологічної ресурсності. Жінки з вищою ригідністю менш схильні ефективно використовувати свої психологічні ресурси, що може ускладнювати їхню адаптацію до стресових умов воєнного стану.

Негативний кореляційний зв'язок між ригідністю та суб'єктивним благополуччям становить -0,297. Даний зв'язок, також слабкий, свідчить, що вища ригідність пов'язана з нижчим рівнем суб'єктивного благополуччя,

включаючи психологічне благополуччя, фізичне здоров'я та якість стосунків. Негнучкість мислення може обмежувати здатність жінок відчувати задоволеність життям і підтримувати позитивне самопочуття в кризових умовах.

Агресивність і залученість, компонент життестійкості, демонструють негативний кореляційний зв'язок із коефіцієнтом $-0,278$. Такий слабкий зв'язок указує, що вищий рівень агресивності, який може проявлятися як дратівливість або конфліктна поведінка, асоціюється з нижчим рівнем залученості, тобто зменшеною мотивацією та емоційною включеністю в життєві події, що може відображати вплив накопиченого стресу на здатність жінок активно брати участь у житті.

Між фізичним і психологічним благополуччям та фрустрацією виявлено негативний кореляційний зв'язок із коефіцієнтом $-0,241$. Даний слабкий зв'язок свідчить, що вищий рівень фрустрації, пов'язаний із почуттям незадоволеності через недосяжність цілей, асоціюється з нижчим рівнем фізичного та психологічного благополуччя. Стрес воєнного стану може посилювати фрустрацію, що негативно впливає на самопочуття та здоров'я жінок.

Стресостійкість і суб'єктивне благополуччя мають позитивний кореляційний зв'язок із коефіцієнтом $0,286$. Такий слабкий позитивний зв'язок указує, що вища здатність протистояти стресу пов'язана з вищим рівнем суб'єктивного благополуччя. Жінки, які краще справляються зі стресогенними подіями, мають більше шансів зберігати позитивне сприйняття життя, включаючи психологічну стабільність і соціальні зв'язки.

Найвищий кореляційний зв'язок виявлено між стресостійкістю та життестійкістю з коефіцієнтом $0,300$. Даний слабкий позитивний зв'язок свідчить, що вища стресостійкість асоціюється з вищим рівнем життестійкості, зокрема здатністю до залученості, контролю та прийняття ризику. Жінки, які ефективніше протистоять стресу, демонструють більшу здатність адаптуватися до викликів воєнного стану та зберігати активну життєву позицію.

Усі отримані коефіцієнти кореляції є слабкими (у межах від $-0,3$ до $0,3$), що вказує на наявність зв'язків між параметрами, але їхня сила є обмеженою, що

може бути зумовлено складністю психологічних процесів у кризових умовах, а також впливом численних зовнішніх факторів, таких як інтенсивність воєнних подій чи індивідуальні особливості респонденток. Отримані результати підкреслюють важливість психологічної підтримки для зниження ригідності, агресивності та фрустрації, а також зміцнення стресостійкості та життєстійкості, що сприятиме підвищенню суб'єктивного благополуччя та психологічної ресурсності жінок в умовах воєнного стану.

Висновки до розділу 2

На основі емпіричного дослідження, проведеного на вибірці з 50 жінок віком від 22 до 51 року, які зазнали впливу війни (окупація, бойові дії, повітряні тривоги, ракетні обстріли, втрата близьких чи майна), було проаналізовано їхні психологічні ресурси, життєстійкість, емоційні стани, суб'єктивне благополуччя та стресостійкість. Використання стандартизованих методик та кореляційного аналізу за коефіцієнтом Пірсона дозволило сформулювати наступні висновки щодо життєвих кризових станів жінок в умовах воєнного стану.

Аналіз психологічної ресурсності за методикою О. Штепи показав, що більшість жінок мають низький рівень психологічної ресурсності, а у 12% вона взагалі не діагностується, що свідчить про значне виснаження внутрішніх ресурсів, таких як упевненість у собі, знання та використання власних можливостей, що може бути спричинено тривалим впливом воєнного стресу. Середній рівень ресурсності та високий зафіксовано у меншості, що вказує на обмежений потенціал для самостійного подолання кризових станів у більшості учасниць.

Результати тесту життєстійкості В. Олефір виявили переважання низького рівня життєстійкості, особливо в аспекті залученості, що відображає зниження мотивації та емоційної включеності в життєві події. Низький рівень контролю та прийняття ризику також вказують на труднощі у відчутті контролю над обставинами та готовності до дій в умовах невизначеності. Відсутність високого

рівня загальної життєстійкості підкреслює значний вплив воєнного стану на здатність жінок адаптуватися до викликів.

За адаптованою методикою Г. Айзенка переважає середній рівень тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності, що вказує на помірний прояв цих емоційних станів. Високий рівень тривожності, фрустрації та агресивності у частини вибірки свідчить про накопичений стрес, тоді як низький рівень ригідності у 40% жінок демонструє певну гнучкість у адаптації до змін. Отримані результати відображають емоційну напругу, спричинену воєнними обставинами, яка ускладнює психологічну стабільність.

Дослідження суб'єктивного благополуччя за модифікованою шкалою БіБіСі показало переважання низького рівня загального благополуччя, психологічного благополуччя та стосунків, що вказує на значні труднощі в підтриманні позитивного сприйняття життя та соціальних зв'язків.

Аналіз стресостійкості виявив високий рівень стресостійкості у 60% жінок, що вказує на їхню здатність ефективно протистояти стресу, попри складні умови. Межовий рівень свідчить про зону ризику для значної частини вибірки, тоді як низький рівень у невеликої кількості учасниць сигналізує про критичну вразливість до стресу, що вимагає негайної психологічної підтримки.

Кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона показав слабкі зв'язки між досліджуваними параметрами. Негативні кореляції між ригідністю та психологічною ресурсністю, ригідністю та суб'єктивним благополуччям, агресивністю та залученістю, а також фізичним і психологічним благополуччям та фрустрацією вказують, що високі рівні ригідності, агресивності та фрустрації ускладнюють психологічну адаптацію та знижують благополуччя. Позитивні кореляції між стресостійкістю та суб'єктивним благополуччям, а також стресостійкістю та життєстійкістю підтверджують, що здатність протистояти стресу сприяє кращій адаптації та позитивному сприйняттю життя.

Загалом, воєнний стан чинить значний негативний вплив на психологічний стан жінок, проявляючись у низьких рівнях психологічної ресурсності, життєстійкості та суб'єктивного благополуччя, а також у підвищенні

тривожності, фрустрації та агресивності. Водночас високий рівень стресостійкості у більшості вибірки та наявність міцних соціальних зв'язків у частини жінок є важливими ресурсами для подолання кризових станів. Вказані нами висновки підкреслюють необхідність розробки цільових програм психологічної підтримки, спрямованих на зниження емоційної напруги, підвищення життєстійкості та зміцнення психологічних ресурсів жінок в умовах воєнного стану.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ І ПІДТРИМКИ ЖІНОК У КРИЗОВИХ СТАНАХ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ

3.1. Розробка програми психологічної корекції для жінок у кризових ситуаціях

На основі результатів емпіричного дослідження життєвих кризових станів жінок в умовах воєнного стану, проведеного на вибірці з 50 жінок віком від 22 до 51 року, які зазнали впливу війни (окупація, бойові дії, повітряні тривоги, ракетні обстріли, втрата близьких чи майна), було виявлено значне зниження психологічної ресурсності, життєстійкості, суб'єктивного благополуччя, а також підвищені рівні тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності у більшості учасниць. Водночас високий рівень стресостійкості у 60% жінок та міцні соціальні зв'язки у 36% вказують на наявність ресурсів для відновлення. Отримані дані стали основою для розробки програми психологічної корекції, спрямованої на зниження емоційної напруги, підвищення життєстійкості, психологічної ресурсності та суб'єктивного благополуччя жінок у кризових ситуаціях, викликаних воєнним станом.

Метою програми є підтримка жінок у подоланні кризових станів шляхом зміцнення їхніх психологічних ресурсів, підвищення стресостійкості, розвитку життєстійкості та відновлення суб'єктивного благополуччя. Основні завдання програми включають:

- Зниження рівня тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності.
- Розвиток навичок емоційної саморегуляції та управління стресом.
- Підвищення рівня залученості, контролю та прийняття ризику як компонентів життєстійкості.
- Посилення психологічної ресурсності через усвідомлення та використання внутрішніх ресурсів.
- Відновлення суб'єктивного благополуччя через зміцнення психологічного, фізичного здоров'я та соціальних зв'язків.

Структура програми психологічної корекції представлена в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Структура програми психологічної корекції

Блок	Тижні	Кількість занять	Мета	Основні методи та техніки
Діагностичний блок	1-2	4	Оцінка психологічного стану учасниць, створення довірливої атмосфери в групі	Повторне тестування за методиками О. Штепи, В. Олефір, Г. Айзенка, БіБіСі, Д. Холмса і К. Раге для уточнення показників тривожності, життєстійкості, суб'єктивного благополуччя та стресостійкості.
Корекційний блок	3-10	16	Зниження негативних емоційних станів, розвиток життєстійкості, психологічної ресурсності та суб'єктивного благополуччя	<i>Модуль 1. Емоційна саморегуляція</i> (3-4 тижні, 4 заняття). Техніки релаксації (прогресивна м'язова релаксація Джекобсона, дихання «4-7-8»). Когнітивно-поведінкові техніки (рефреймінг негативних думок). Арт-терапія («Мої емоції»). Дискусії «Як я справляюся зі стресом». <i>Модуль 2. Розвиток життєстійкості</i> (5-6 тижні, 4 заняття). Вправа «Мої цілі» для стимуляції залученості. Тренінг «Контроль у невизначеності». Рольові ігри для практики прийняття ризику. Техніка «Лист у майбутнє». <i>Модуль 3. Посилення психологічної ресурсності</i> (7-8 тижні, 4 заняття). Вправа «Ресурсне дерево». «Щоденник успіхів» для підвищення самооцінки. Групова вправа «Коло підтримки». - Медитативні практики. <i>Модуль 4. Відновлення суб'єктивного благополуччя</i> (9-10 тижні, 4 заняття). Техніка «Колесо життєвого балансу». Вправа «Лист подяки». Фізичні вправи (йога, розминка). Дискусії «Що приносить радість».
Закріплювальний блок	11-12	4	Закріплення отриманих навичок, підготовка до самостійного застосування стратегій подолання криз	Повторне тестування для оцінки прогресу.

Програма психологічної корекції розрахована на 12 тижнів і складається з 24 групових занять (по 2 заняття на тиждень тривалістю 90 хвилин кожне) з групами по 8-10 жінок. Груповий формат обрано через його ефективність у створенні підтримуючого середовища, що сприяє обміну досвідом і зміцненню соціальних зв'язків. Програма включає три основні блоки: діагностичний, корекційний і закріплювальний. Заняття проводяться кваліфікованим психологом із досвідом роботи з кризовими станами.

Програма проводиться в безпечному та комфортному середовищі, бажано в приміщеннях із можливістю створення затишної атмосфери (м'яке освітлення, зручні крісла, доступ до води та чаю). Для жінок, які перебувають у зонах активних бойових дій, можливе проведення занять онлайн через захищені платформи (Zoom, Microsoft Teams) із забезпеченням конфіденційності. Учасницям надаються роздаткові матеріали (щоденники, інструкції до вправ), а також рекомендації щодо самостійної роботи між заняттями, наприклад, ведення щоденника рефлексії чи виконання дихальних вправ.

Розроблена програма психологічної корекції враховує специфіку кризових станів жінок в умовах воєнного стану, виявлених у результаті емпіричного дослідження. Вона поєднує когнітивно-поведінкові, арт-терапевтичні, релаксаційні та групові методи для зниження емоційної напруги, розвитку життєстійкості, посилення психологічних ресурсів і відновлення суб'єктивного благополуччя. Програма є гнучкою та може адаптуватися до індивідуальних потреб учасниць, а її груповий формат сприяє формуванню соціальної підтримки, що є важливим ресурсом у кризових умовах. Реалізація програми потребує подальшого моніторингу ефективності через повторне тестування та аналіз відгуків учасниць, щоб забезпечити її відповідність реальним потребам жінок, які переживають воєнний стрес.

3.2. Психологічні методи роботи з кризовими станами жінок

Психологічна робота з кризовими станами жінок в умовах воєнного стану вимагає комплексного підходу, який враховує специфіку їхнього психоемоційного стану, виявлену в емпіричному дослідженні. Дослідження, проведене на вибірці з 50 жінок віком від 22 до 51 року, які зазнали впливу війни (окупація, бойові дії, повітряні тривоги, ракетні обстріли, втрата близьких чи майна), показало переважання низького рівня психологічної ресурсності (50%), життєстійкості (58%) та суб'єктивного благополуччя (52%), а також підвищені рівні тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Водночас високий рівень стресостійкості (60%) та міцні соціальні зв'язки (36%) є важливими ресурсами для психологічної корекції. Отримані дані визначили вибір психологічних методів, спрямованих на зниження емоційної напруги, підвищення адаптаційних можливостей і відновлення психологічного благополуччя жінок.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є одним із найефективніших підходів для зниження тривожності, фрустрації та агресивності, які переважають у жінок в умовах воєнного стану. Даний метод базується на зміні дисфункціональних думок і поведінкових патернів, що сприяють емоційній напрузі. Основні техніки включають [18]:

- Рефреймінг негативних думок – жінки вчаться ідентифікувати автоматичні негативні думки (наприклад, «Я не впораюся з цією ситуацією») і замінювати їх на конструктивні («Я можу знайти спосіб подолати труднощі»), що допомагає зменшити тривожність і фрустрацію, які, за даними дослідження, мають середній рівень у 50% і 48% учасниць відповідно.
- Когнітивна реструктуризація полягає в аналізі ірраціональних переконань, таких як катастрофізація (сприйняття воєнних подій як безнадійних), і формуванні реалістичного погляду на ситуацію. Наприклад, учасниці можуть працювати над переформулюванням

думки «Все втрачено» на «Я можу зберегти важливі аспекти мого життя».

- Техніка поведінкової активації сприяє підвищенню залученості (низький рівень у 56% жінок) через постановку невеликих досяжних цілей, таких як виконання щоденних справ чи відновлення спілкування з близькими.
- Тренінг вирішення проблем допомагає розвинути навички прийняття рішень у невизначених умовах, що є важливим для підвищення компонента прийняття ризику (низький рівень у 50% учасниць).

Релаксаційні методи спрямовані на зниження фізіологічної та емоційної напруги, що є критично важливим для жінок із високим рівнем тривожності (16%) і низькою стресостійкістю (2%). Такі методи також підтримують фізичне благополуччя, яке має низький рівень у 40% учасниць. Основні техніки включають [16]:

- Прогресивна м'язова релаксація Джекобсона полягає в послідовному напруженні та розслабленні м'язових груп для зменшення фізіологічної напруги. Така техніка допомагає жінкам із високим рівнем тривожності відновити контроль над тілом і знизити відчуття неспокою.
- Дихальні вправи, наприклад, техніка «4-7-8» (вдих на 4 секунди, затримка на 7 секунд, видих на 8 секунд) сприяє зниженню фізіологічного збудження та покращенню якості сну, що є проблемою для 40% жінок із низьким рівнем фізичного благополуччя.
- Медитація усвідомленості допомагає зосередитися на теперішньому моменті, зменшуючи тривожні думки про майбутнє. Техніка «Сканування тіла» дозволяє жінкам усвідомити фізичні відчуття та знизити емоційну напругу.
- Візуалізація – учасниці уявляють безпечне місце чи позитивний сценарій, що сприяє зниженню тривожності та відновленню віри в добро (середнє значення 5,0 за методикою О. Штепи).

Арт-терапія є ефективним інструментом для вираження та переробки складних емоцій, таких як фрустрація та агресивність, які мають високий рівень у 14% учасниць. Такий метод дозволяє працювати з емоціями невербально, що особливо корисно для жінок із високою ригідністю (10%), які мають труднощі з вербалізацією почуттів. Основні техніки включають [17]:

- Малювання емоцій, де учасниці створюють малюнки, що відображають їхній поточний емоційний стан (наприклад, «Моя тривога» чи «Моя надія»), що допомагає усвідомити та структурувати почуття, знижуючи їхню інтенсивність.
- Колективне створення колажу – жінки в групі створюють спільний колаж на тему «Ресурси для подолання кризи», що сприяє зміцненню соціальних зв'язків (високий рівень у 36%) і підвищенню психологічної ресурсності.
- Скульптура з глини дозволяє виразити внутрішні конфлікти (наприклад, агресивність) через фізичну роботу з матеріалом, сприяючи емоційному розвантаженню.
- Мандала-терапія – створення мандал допомагає відновити внутрішню гармонію та знизити тривожність, сприяючи відчуттю контролю (низький рівень у 48% учасниць).

Групові методи є ключовими для роботи з кризовими станами жінок, оскільки міцні соціальні зв'язки (високий рівень у 36%) виявилися важливим ресурсом для адаптації. Груповий формат дозволяє учасницям ділитися досвідом, отримувати підтримку та знижувати відчуття самотності. Основні техніки включають [22;43]:

- Групові дискусії – теми, такі як «Мої стратегії подолання стресу» чи «Що дає мені силу», допомагають учасницям обмінятися досвідом і знайти нові способи вирішення проблем, що сприяє підвищенню залученості та психологічної ресурсності.
- Вправа «Коло підтримки» – учасниці діляться своїми ресурсами (наприклад, підтримка сім'ї чи віра в добро) і пропонують ідеї одна

одній, що зміцнює соціальні зв'язки та підвищує суб'єктивне благополуччя.

- Рольові ігри: моделювання ситуацій, що вимагають прийняття рішень чи подолання конфліктів, допомагає розвинути навички прийняття ризику та контролю, які мають низький рівень у значної частини вибірки.
- Техніка «Лист подяки» – учасниці пишуть листи близьким, висловлюючи вдячність, що сприяє відновленню стосунків і підвищенню емоційної стабільності.

Психодинамічні методи спрямовані на глибше розуміння внутрішніх конфліктів і травматичних переживань, пов'язаних із воєнним станом. Вони є доречними для жінок із високим рівнем тривожності (16%) та фрустрації (14%), які можуть бути спричинені неусвідомленими емоційними реакціями. Основні техніки включають [35]:

- Техніка вільних асоціацій, де учасниці висловлюють думки та почуття, пов'язані з травматичними подіями, що допомагає усвідомити приховані емоції та знизити їхній вплив.
- Аналіз сновидінь: для жінок, які повідомляють про порушення сну (40% із низьким рівнем фізичного благополуччя), аналіз сновидінь може допомогти виявити підсвідомі страхи та опрацювати їх.
- Робота з метафорами – учасниці створюють метафори для опису свого стану (наприклад, «Я як дерево в бурю»), що допомагає осмислити переживання та знайти ресурси для відновлення.

Психологічні методи роботи з кризовими станами жінок в умовах воєнного стану включають когнітивно-поведінкові техніки для зниження тривожності та фрустрації, релаксаційні методи для управління стресом, арт-терапію для вираження емоцій, групові методи для зміцнення соціальних зв'язків, психодинамічні підходи для опрацювання травм і тілесно-орієнтовані техніки для покращення фізичного благополуччя. Вказані методи враховують виявлені в дослідженні низькі рівні психологічної ресурсності, життєстійкості та

суб'єктивного благополуччя, а також високий рівень стресостійкості як ресурс для відновлення.

3.3. Прогнозування результатів корекційної роботи та оцінка ефективності

Прогнозування результатів базується на даних дослідження та використаних методах, таких як когнітивно-поведінкові техніки, релаксація, арт-терапія, групові методи, психодинамічні підходи та тілесно-орієнтовані практики. Очікується значне зниження тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності, які спочатку мали середній рівень у більшості учасниць і високий рівень у меншості. Застосування рефреймінгу негативних думок, релаксаційних вправ і групових дискусій сприятиме зменшенню цих станів приблизно на чверть або третину, що призведе до скорочення частки жінок із високими показниками до мінімальних значень і зростання кількості учасниць із низьким рівнем цих станів до половини або більше.

Життєстійкість, яка характеризується низьким рівнем залученості, контролю та прийняття ризику у більшості жінок, має зрости завдяки вправам на постановку цілей, тренінгам із контролю в невизначеності та рольовим іграм. Прогнозується зменшення частки жінок із низьким рівнем життєстійкості до третини вибірки, зростання середнього рівня до більшості учасниць і поява високого рівня у невеликої частини жінок. Психологічна ресурсність, яка була низькою у половини учасниць і відсутньою у частини вибірки, покращиться завдяки вправам на усвідомлення ресурсів і веденню щоденника успіхів, що дозволить більшості жінок досягти середнього рівня, а частці учасниць – високого, із майже повним зникненням випадків, де ресурсність не діагностується.

Суб'єктивне благополуччя, яке має низький рівень у більшості жінок, особливо в психологічному аспекті та стосунках, покращиться завдяки технікам балансу життя, вдячності та фізичним вправам. Очікується скорочення частки

жінок із низьким рівнем благополуччя до третини, зростання середнього рівня до половини вибірки та збільшення високого рівня, особливо в аспекті стосунків, завдяки груповим методам. Стресостійкість, яка вже є високою у більшості жінок, залишиться на стабільному рівні або дещо зросте, тоді як межовий рівень зменшиться, а низький рівень стане рідкісним завдяки релаксаційним і тілесно-орієнтованим практикам.

Оцінка ефективності програми передбачає поєднання кількісних і якісних методів. Повторне тестування за методиками, використаними на початку дослідження, дозволить порівняти початкові та кінцеві показники. Зміни в рівнях тривожності, життєстійкості, психологічної ресурсності, суб'єктивного благополуччя та стресостійкості оцінюватимуться за допомогою статистичного аналізу, зокрема t-критерію Стюдента для залежних вибірок, щоб визначити значущість покращення. Також буде повторно проаналізовано кореляційні зв'язки між параметрами, щоб перевірити, чи посилилися позитивні взаємозв'язки, наприклад, між стресостійкістю та благополуччям. Якісна оцінка включатиме анкети зворотного зв'язку, де учасниці опишуть суб'єктивні зміни у своєму стані, такі як покращення контролю чи зниження тривоги. Індивідуальні інтерв'ю з кількома учасницями дозволять глибше дослідити їхній досвід, а групова рефлексія на заключному етапі допоможе оцінити сприйняття програми та її вплив на життя жінок.

Очікувані результати корекційної роботи підтверджуються досвідом подібних програм у кризових умовах, адаптованих до воєнного контексту. Висока стресостійкість і соціальні зв'язки, виявлені в дослідженні, є міцною основою для досягнення прогнозованих змін. Комплексна оцінка ефективності через тестування, анкети, інтерв'ю та рефлексію забезпечить об'єктивне розуміння впливу програми та можливість її подальшого вдосконалення для задоволення потреб жінок у кризових станах.

Висновки до розділу 3

Розділ присвячено розробці, обґрунтуванню та прогнозуванню ефективності програми психологічної корекції для жінок, які переживають кризи в умовах воєнного стану. На основі емпіричного дослідження, проведеного на вибірці з 50 жінок віком від 22 до 51 року, які зазнали впливу війни, було виявлено низький рівень психологічної ресурсності, життєстійкості та суб'єктивного благополуччя у більшості учасниць, а також підвищені тривожність, фрустрація, агресивність і ригідність. Водночас високий рівень стресостійкості та міцні соціальні зв'язки є важливими ресурсами для відновлення.

Програма психологічної корекції триває 12 тижнів і включає 24 групові заняття, поділені на діагностичний, корекційний і закріплювальний блоки. Діагностичний блок забезпечує оцінку психологічного стану учасниць і створення довірливої атмосфери. Корекційний блок охоплює модулі емоційної саморегуляції, розвитку життєстійкості, посилення психологічної ресурсності та відновлення суб'єктивного благополуччя, використовуючи різноманітні методи для комплексного впливу. Закріплювальний блок спрямований на закріплення навичок і підготовку до самостійного застосування стратегій подолання криз. Груповий формат програми сприяє соціальній підтримці, що є важливим ресурсом для жінок у кризових умовах.

Описано психологічні методи роботи, які включають когнітивно-поведінкові техніки для зниження тривожності, фрустрації та агресивності, релаксаційні практики для управління стресом і покращення фізичного благополуччя, арт-терапію для вираження емоцій, групові методи для зміцнення соціальних зв'язків, психодинамічні підходи для опрацювання травм і тілесно-орієнтовані методи для фізичного відновлення. Такі методи враховують виявлені в дослідженні проблеми, такі як низька залученість і контроль, а також використовують ресурси, такі як стресостійкість і соціальні зв'язки, для досягнення максимальної ефективності.

Спрогнозовано результати корекційної роботи, зокрема зниження тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності приблизно на чверть або третину, зростання життєстійкості та психологічної ресурсності до середнього рівня у більшості учасниць, а також покращення суб'єктивного благополуччя, особливо в аспекті стосунків. Стресостійкість залишиться стабільною або зросте. Оцінка ефективності передбачає повторне тестування за методиками дослідження, статистичний аналіз змін, анкети зворотного зв'язку, індивідуальні інтерв'ю та групову рефлексію, що забезпечить комплексне розуміння впливу програми.

Отже, програма психологічної корекції є комплексним інструментом, який враховує особливості кризових станів жінок у воєнний час. Вона поєднує різноманітні методи для зниження емоційної напруги, розвитку адаптаційних навичок і відновлення благополуччя. Прогнозовані результати та методи оцінки ефективності підтверджують потенціал програми для значного покращення психологічного стану учасниць, а також її адаптивність до індивідуальних потреб. Подальший моніторинг і вдосконалення програми на основі отриманих даних дозволять максимально ефективно підтримувати жінок у подоланні кризових станів.

ВИСНОВКИ

Дослідження, присвячене аналізу життєвих криз жінок в умовах воєнного стану, дозволило комплексно підійти до розуміння їхньої природи, психологічних особливостей, впливу війни та розробки практичних заходів для психологічної підтримки. На основі поставлених завдань сформульовано наступні висновки:

1. Аналіз концепцій життєвих криз у наукових джерелах показав, що ці стани розглядаються як періоди значних психологічних, соціальних або фізичних змін, які порушують звичний спосіб життя та вимагають адаптації. Кризові стани характеризуються емоційною нестабільністю, зниженням ресурсів для подолання труднощів і можливим погіршенням психічного здоров'я. У науковій літературі підкреслюється, що кризи можуть бути як нормативними (пов'язаними з віковими чи життєвими етапами), так і ситуативними, викликаними зовнішніми травматичними подіями, такими як війна. Концепції акцентують на ролі психологічних ресурсів, життєстійкості та соціальної підтримки у подоланні криз, що стало основою для подальшого аналізу.

2. Визначення психологічних особливостей переживання жінками життєвих криз виявило, що жінки часто демонструють вищу емоційну чутливість і схильність до переживання тривоги, фрустрації та депресивних станів порівняно з чоловіками, що зумовлено як біологічними факторами, так і соціальними ролями, які передбачають більшу відповідальність за сім'ю та емоційну підтримку близьких. Жінки в кризових станах частіше звертаються до соціальних зв'язків як ресурсу, але можуть зазнавати труднощів у саморегуляції через високий рівень емпатії та схильність до самопожертви. У кризових ситуаціях вони демонструють як уразливість до стресу, так і потенціал для розвитку життєстійкості за наявності підтримки.

3. Війна, як екстремальна стресогенна подія, спричиняє підвищення тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності, а також зниження психологічної ресурсності, життєстійкості та суб'єктивного благополуччя.

Жінки, які зазнають впливу воєнних подій, таких як окупація, бойові дії чи втрата близьких, часто стикаються з ізоляцією, втратою безпеки та обмеженням доступу до ресурсів. Водночас воєнний стан може активізувати адаптаційні механізми, такі як стресостійкість і соціальна підтримка, що стають основою для відновлення.

4. Емпіричне дослідження особливостей життєвих криз жінок в умовах воєнного стану, проведене на вибірці з 50 учасниць віком від 22 до 51 року, підтвердило значний вплив війни на їхній психологічний стан. Низький рівень психологічної ресурсності та її відсутність у 12% жінок вказують на виснаження внутрішніх ресурсів. Життєстійкість також переважно низька (58%), особливо в аспектах залученості та контролю, що відображає труднощі в адаптації до викликів. Суб'єктивне благополуччя має низький рівень у 52% учасниць, із проблемами в психологічному благополуччі та стосунках. Тривожність, фрустрація, агресивність і ригідність переважають на середньому рівні, тоді як високий рівень стресостійкості та міцні соціальні зв'язки є ключовими ресурсами. Кореляційний аналіз виявив слабкі зв'язки, зокрема негативний вплив ригідності та агресивності на ресурсність і благополуччя, і позитивний зв'язок стресостійкості з життєстійкістю та благополуччям.

5. Розроблена програма психологічної корекції і підтримки жінок у кризових станах під час воєнного стану триває 12 тижнів і включає 24 групові заняття, поділені на діагностичний, корекційний і закріплювальний блоки. Вона використовує когнітивно-поведінкові, релаксаційні, арт-терапевтичні, групові, психодинамічні та тілесно-орієнтовані методи для зниження емоційної напруги, підвищення життєстійкості, ресурсності та благополуччя. Прогнозується зниження тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності на 20-30%, зростання життєстійкості та ресурсності до середнього рівня у більшості учасниць, покращення благополуччя на 20-25% і збереження стресостійкості. Ефективність програми оцінюватиметься через повторне тестування, статистичний аналіз, анкети, інтерв'ю та групову рефлексію, що забезпечить комплексне розуміння її впливу.

Отже, дослідження підтвердило складність і багатогранність криз жінок у воєнний час, підкресливши необхідність комплексної психологічної підтримки. Програма корекції, яка враховує виявлені особливості та ресурси, є ефективним інструментом для зниження емоційної напруги, розвитку адаптаційних навичок і відновлення психологічного здоров'я, що сприятиме покращенню якості життя жінок у кризових умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Берегова Н., Колба В. Життєва криза як психологічний феномен. *Theoretical approaches of Fun-damental Sciences. Theory, Practice and prospects : The XI International Science Conference, April 26-28, 2021. Geneva, Switzerland. P. 211-213.*
2. Білик В. Моніторинг загроз і тривожність у контексті суспільних криз: роль психодіагностики та здоров'язбережувальної поведінки жінок. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика.* №1.1 (108). 2024. С. 6-17.
3. Вавринів О. С., Христук О. Л. Дослідження психоемоційних станів особистості під впливом стресогенних факторів. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (Серія психологічна).* №2. 2023. С. 11-15.
4. Володарська Н. Д. Проблеми психологічного забезпечення адаптації жінок до повернення їх чоловіків з зони АТО. *Актуальні проблеми психології.* №15.11. 2017. С. 69-76.
5. Володарська Н. Д., Когу О. О. Прояви агресії як психологічний захист особистості в кризових ситуаціях. *Фундаментальні та прикладні дослідження у практиках провідних наукових шкіл.* №1.19. 2017. С. 9-20.
6. Гальцева Т. О. Трансформація особистості в період проживання життєвих криз. *Трансформації особистості в умовах соціально-політичних та економічних змін : колект. монограф. ; за заг. ред. Л. М. Пріснякової.* Дніпро : ЛПРА, 2023. С. 72.
7. Галян І. М. Психологічні особливості особистості, що перебуває в кризовому стані. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя : матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (28 лютого – 1 березня 2019 року, м. Суми).* Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2019. С. 42-44.

8. Гаман І. Г. Наслідки впливу воєнного стану на психічне здоров'я тимчасово переміщених жінок. *Актуальні питання психологічного забезпечення діяльності Національної поліції та закладів вищої освіти МВС України: матеріали VI міжвідом. наук.-практ. круглого столу* (Київ, 18 квіт. 2024 р.). Київ : Нац. акад. внутр. справ, 2024. С. 175-177.

9. Гарець Н. О. Роль психологічного ресурсу особистості в умовах подолання життєвої кризи. *Трансформації особистості в умовах соціально-політичних та економічних змін : колект. монограф. ; за заг. ред. Л. М. Пріснякової*. Дніпро : ЛПРА, 2023. С. 99.

10. Гейко Є. В., Радул І. Г. Сенс життя в період кризових станів особистості. *Наукові записки. Серія: Психологія*. №1. 2023. С. 22-29.

11. Горбаль І. С. Відчуття суб'єктивного благополуччя як передумова та втілення психологічного здоров'я особистості. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (серія психологічна)*. №2.2. 2012. С. 293-303.

12. Грішин Е. Складна життєва ситуація як передумова формування резильєнтності особистості. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Серія «Психологія»*. 2022. Вип. 65. С. 25-41.

13. Гуляєва А.С. Психологічні особливості вимушеного переселення. *Збірник наукових праць «Проблеми сучасної психології»*. 2017. № 37. <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2017-37.%p>

14. Даценко О. А. Особистість як суб'єкт переживання життєвої кризи. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського. Серія : Психологія*. 2024. Т. 34(73). № 6. С. 6-10.

15. Журавльова Н. Ю. Особливості вторинної травматизації у дружин ветеранів війни: орієнтири психологічної допомоги. *Актуальні проблеми психології: Зб. наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. Вип. 14. Т. 3: Консультативна психологія і психотерапія. Київ. 2018. С. 124-153.

16. Заремба О.В. Особливості застосування гештальт-терапії в роботі з жінками зрілого віку. *Наукові праці НДІ психології та соціальної роботи*. 2019. №2(10). С.85-92.
17. Зубченко К. В. Особливості надання психологічної допомоги дружинам військовослужбовцям. *Психічне здоров'я та резильєнтність особистості : колективна монографія. Академія праці, соціальних відносин і туризму*. Київ : Ф-ОП Гуляєв О.В., 2025. С. 95.
18. Іванова Г.О. Когнітивно-поведінкова терапія тривожних розладів у жінок зрілого віку. *Психотерапія і клінічна психологія*. Вип. 5. 2016. С. 34-42.
19. Іванова Т., Зозуля І. Гендерні особливості прояву тривоги та депресії. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. Львів, 2021. Випуск 10. С.68-76. http://psyvisnyk.lnu.lviv.ua/archive/10_2021/12.pdf
20. Казібекова В.Ф. Психологічні ресурси особистості в кризових ситуаціях. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції*. Суми: Вид-во СумДПУ імені А.С. Макаренка, 2018. С. 428.
21. Карамушка Л., Терещенко К., Креденцер О. Адаптація на українській вибірці методик «The Modified BBC Subjective Well-being Scale (BBC-SWB)» та «Positive Mental Health Scale (PMH-scale)». *Організаційна психологія. Економічна психологія*, №3-4(27), 2022. С. 85-94. <https://doi.org/10.31108/2.2022.3.27.8>
22. Кравченко Л.І. Використання екзистенційної терапії у роботі з тривожністю у жінок зрілого віку. *Науковий вісник НПУ імені М. П. Драгоманова*, Київ, 2020. № 1(24), С.58-63.
23. Курганова О. Індивідуально-психологічні особливості переживання та подолання кризових станів. *Освіта і наука*. №1. 2021. С. 45-49.
24. Курова А. В. Задоволеність життям та суб'єктивне благополуччя особистості. *Вісник Одеського національного університету. Психологія*. №20.2 (36). 2015. С. 98.
25. Лисак С. В. Гормональні зміни та їх вплив на психічний стан жінок зрілого віку. *Журнал психосоматичної медицини*. 2019. № 6. С.45-52.

26. Лісовська В. В., Браніцька Т. Р. Радикальний соціальний експеримент «регенерація» як засіб соціально-психологічної підтримки жінок, які переживають травматичні події в умовах воєнного стану. *Психологічні засади збереження ментального здоров'я учасників освітнього процесу : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф.*, м. Вінниця, 8-9 жовт. 2024 р. С. 304-312.

27. Методики вивчення повсякденного стресу і способів М545 розв'язання кризових життєвих ситуацій. О. Я. Кляпець, Б. П. Лазоренко, Л. А. Лєпіхова, В. В. Савінов ; За ред. Т. М. Титаренко. К. : Міленіум, 2009. 120 с.

28. Методики дослідження психічного здоров'я та благополуччя персоналу організацій : психологічний практикум. Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко, В. І. Лагодзінська, В. М. Івкін, О. С. Ковальчук ; за ред. Л. М. Карамушки. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. 76 с.

29. Миколенко Н. В., Благодир В. О., Курило А. Є. Феномен кризи чверті життя та засоби її подолання. *Наукові перспективи*. №12(30). 2022. С. 444-460.

30. Мишко Н. Особливості копінг-стратегій у чоловіків і жінок під час воєнного стану. *Психологія і особистість*. №2. 2022. С. 115-127.

31. Міщиха Л. П., Щуйко О. Я. Психологічні особливості переживання екзистенційної кризи жінкою у період ранньої дорослості. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. Том 35 (74) № 1 2024. С. 86-91.

32. Оксютович М., Мельничук Д. Конструктивні стратегії поведінки особистості у психогенних кризових ситуаціях. *Вчені записки Університету «КРОК»*. Вип. 1 (69). Київ, 2023. С. 253-260.

33. Олефір, В. О., Кузнєцов М. А., Павлова А. В. Коротка версія тесту життєстійкості. *Вісник Харківського національного педагогічного університету імені ГС Сковороди. Психологія*. №45 (2). 2013. С. 158-165.

34. Петрук Н. Ю. Концептуальне обґрунтування понять «життєва криза» та «кризові ситуації» у соціально-психологічних дослідженнях. *Наукові записки*.

Серія: Психологія, №(1), 2024. С. 108-115. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2024-1-15>

35. Савейкієне Д. Умови ефективності методів підтримки психологічного благополуччя жінок в ситуаціях тимчасового переселення. *Insight: the psychological dimensions of society*. №3. 2020. С. 109-121.

36. Столярчук О. Життєві кризи особистості: психологічний путівник : навчальний посібник. Кр-менчук : НОВАБУК, 2023. 126 с.

37. Татарчук Т. Наслідки впливу воєнного стресу на репродуктивне здоров'я жінки. *Reproductive endocrinology*, №72, 2024. С. 28-34. <https://doi.org/10.18370/2309-4117.2024.72.28-34>

38. Титаренко Т. М. Життєва криза і психологічне здоров'я особистості. *Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика : монографія*. Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. С. 39-60.

39. Титаренко Т. Особистість в умовах глобальних екологічних змін: сприйняття загроз та долаюча поведінка. *Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика : монографія* Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. С. 40-45.

40. Ткачишина О. Р. Кризові ситуації: адаптаційні ресурси особистості та соціальні стереотипи. *Теорія і практика сучасної психології*. №3.1. 2020. С. 116-120.

41. Трубавіна І.М. Проблеми внутрішньо переміщених осіб в Україні як основа соціально-педагогічної роботи з ними. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. Суми: СДПУ імені А. С. Макаренка, 2015. №8 (52). С. 434-446.

42. Уварова С. Особливості й динаміка психічних станів особистості в кризових умовах. *Psychological Prospects Journal*. №27. 2016. С. 257-268.

43. Фальова О. Є. Напрями та методи психокорекції психічної дезадаптації та порушення розвитку самореалізації особистості жінки в умовах

сімейної кризи. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. №6 (2). 2016. С. 205-209.

44. Фальова О. Є. Причини та наслідки кризових станів жінок. *Психологічні перспективи*. 2015. Вип. 25. С. 240-256. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppst_2015_25_24

45. Чуйко Г., Комічрик М. Проблема життєвих криз особистості у психології. *Психологічний журнал*. 2019. Вип. 45. С. 41-56. <https://doi.org/10.31108/1.2019.1.21.3>

46. Шиліна Н. Є. Проблема емоційного стану біженців та переселенців за умов військового конфлікту в Україні на прикладі студентів 5 курсу. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2023. Том 34 (73). № 2. С. 30-36. https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/2_2023/6.pdf.

47. Штепа О. С. Опитувальник психологічної ресурсності особистості: результати розробки й апробації авторської методики. *Збірник наукових праць Проблеми сучасної психології*. №39. 2018. С. 380-399.

48. Andrews M. The existential crisis. *Behavioral Development Bulletin*, №21(1), 2016. P. 104-109. <https://doi.org/10.1037/bdb0000014>

49. Kobasa S. C., Maddi S. R., Kahn S. Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1982. N°42(1). P. 168-177.

50. Trofaia N. Psychological Strategies for Overcoming the Life Crisis of the Individual in Postmodern Practical Psychology. *Brain broad research in artificial intelligence and neuroscience*. 2021. Vol. 12 (4). P. 358-373.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник психологічної ресурсності особистості О. Штепи

Інструкція: серед наведених тверджень позначте знаком «+» ті, з якими ви згодні, а «-» – ті, з якими ви не погоджуєтесь.

Життєві успіхи надають мені наснаги у досягненні особистих і професійних цілей

Наполегливість – це мій шлях до успіху

Загалом, я впевнена у собі людина

Для мене важливо мати добрі взаємини з близькими та колегами по роботі

Для мене важливо бути зрозумілим для інших

Я допомагаю, не чекаючи, доки мене про це попросять

Люди за своєю природою злі

Мені не подобається відповідати за інших

Коли необхідно приймати рішення, я не впевнений, що оберу вірний варіант

Людина, якій допомагають, ніколи нічому сама не навчиться

Я довіряю собі у розв'язанні особистих і професійних питань

Навіть коли виконую важливе завдання, я часто відволікаюсь

Я волію тримати при собі свої речі, думки та переживання

Для мене важливо, щоб мої зусилля не були марними

Я намагаюсь уникати людей, які можуть у мене щось попросити

Добро – це філософська категорія, що мало сумісна з реальним життям

Бути добрим – означає виховувати у навколишніх несамотійність

Люди невдячні, тому не слід поспішати їм допомагати

Вважаю, що оточуючі не повинні ображатись, якщо я не виконав обіцянки

Якщо я не можу виконати прохання або доручення, я попереджаю, щоб на мене не розраховували

Не вважаю себе цілеспрямованою людиною

Якщо завдання відповідальне, намагаюсь його уникнути

Якщо завдання слід виконати творчо, отже, я маю зробити те, чого ніхто не зможе оцінити

Мені складно придумати щось нове у взаєминах або професійних питаннях

Не можу сказати, що маю хороше почуття гумору

Нікому не слід довіряти

Доброта – це прихований егоїзм

Навіть у поганій людині є щось хороше

Для мене важливо, щоб близькі та колеги по роботі визнавали мої досягнення

Мені є кого любити

Мені цікаві люди, які мислять неординарно

У своїх намірах я рахуюсь із бажаннями близької людини

У житті немає нічого цікавого, лише розчарування

Кожній людині необхідно дати у житті шанс

Головними принципами людських взаємин мають бути співстраждання і милосердя

До мене нерідко звертаються за порадою і допомогою
 Я вмію надихати інших на творчі рішення або добрі вчинки
 Я вмію пропонувати свою допомогу, не принижуючи людину
 Мені подобається розмірковувати, філософствувати
 Я відчуваю життя повніше, коли прагну до мети
 Милосердя є вищим за справедливість
 Показником справжнього професіоналізму людини є успіх
 Я не займаюсь саморозвитком
 Професія не є сферою моєї самореалізації
 Я цілком задоволений рівнем своїх професійних знань
 Чим більше знаєш, тим примарнішою стає істина
 Для професійного зростання потрібна не самоосвіта, а чіткі цілі
 Я не бачу перспектив саморозвитку
 Природа людини завжди візьме гору над вихованням
 Я не потребую самоаналізу

Із двох завдань я, у першу чергу, виконую те, що пов'язане з проханням іншої людини, а вже потім – власне

Складові любові – це турбота, відповідальність і терпіння
 У моєму житті є хтось або щось, чому я себе присвятив
 Мені цікаво вчитись – із книжок, у людей, у життя
 Успіх – це досягнення правильно сформульованої цілі
 Я вмію створити собі гарний настрій
 Я не знаю, якими є мої переваги
 Я відчуваю життя повніше, коли здатний любити
 Я не здатний надихати та заспокоювати інших
 Час від часу мені необхідно побути наодинці, щоб поміркувати над життям
 Я знаю, як себе організувати, щоб досягти мети
 Я не можу відповісти на запитання «Хто я?»
 Я не вмію створювати довірливі взаємини
 Я не знаю меж власних творчих і професійних можливостей
 Близьким і колегам по роботі важлива моя моральна підтримка
 Я не здатний робити щось, щоб почуватись у безпеці
 Я знаю, що мої професійні успіхи є наслідком мого саморозвитку

Коротка версія тесту життєстійкості В. Олефір

Інструкція. Будь ласка, дайте відповідь на наступні питання, відзначаючи галочкою той варіант, який найкращим чином відображає Вашу думку.

<i>Питання</i>	<i>ні</i>	<i>скоріше ні, ніж так</i>	<i>скоріше так, ніж ні</i>	<i>так</i>
Я завжди впевнений у власних рішеннях.	☐	☐	☐	☐
Іноді мені здається, що нікому немає до мене діла.	☐	☐	☐	☐
Часом все, що я роблю, здається мені марним.	☐	☐	☐	☐
Мене рідко лякають думки про майбутнє.	☐	☐	☐	☐
Мені здається, я не живу повним життям, а тільки граю роль.	☐	☐	☐	☐
Мені здається, якби в минулому у мене було менше розчарувань і негараздів, мені було б зараз легше жити на світі.	☐	☐	☐	☐
Виникаючі проблеми часто здаються мені нерозв'язними.	☐	☐	☐	☐
Я рідко шкодую про те, що вже зроблено.	☐	☐	☐	☐
Якби я міг, я б багато чого змінив у минулому.	☐	☐	☐	☐
Мені здається, життя проходить повз мене.	☐	☐	☐	☐
Мої мрії часто збуваються.	☐	☐	☐	☐
Часом мені здається, що всі мої зусилля марні.	☐	☐	☐	☐
Життя здається мені цікавим і яскравим.	☐	☐	☐	☐
У мене немає можливості впливати на несподівані проблеми.	☐	☐	☐	☐
Іноді я відчуваю себе зайвим навіть у колі друзів.	☐	☐	☐	☐

Опитувальник «Самооцінка станів тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності» (адаптований варіант методики Г. Айзенка)

Дайте, будь ласка, оцінку зазначених психічних станів, які можуть виникати у Вас під час конфліктної ситуації, та зробіть позначку у відповідній колонці таблиці бланка для відповідей. Спробуйте, будь ласка, бути відвертими, пам'ятаючи, що Ваша відповідь має відображати реальний, а не бажаний психічний стан.

Так Не знаю Ні

2 1 0

Не почуваюся впевненим

Нерідко червонію через дрібниці

Мій сон неспокійний

Легко впадаю в тугу

Турбуюся через неприємності, які існують поки що лише в моїй уяві

Мене лякають конфлікти

Люблю «порпатися» у власних недоліках

Мене легко переконати

Я самовразливий

Важко витримую час очікувань

Нерідко мені здається безвихідною ситуація, з якої насправді можна знайти вихід

Неприємності дуже мене засмучують

У разі великих неприємностей я схильний до самозвинувачувань

Нещастя й невдачі нічого мене не навчили

Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її марною

Я часто почуваюся беззахисним

Іноді я відчуваю відчай

Зазнаю почуття розгубленості перед труднощами

Іноді, у важкі хвилини, поведжуся як дитина, хочу, щоб мене пожаліли

Вважаю недоліки власного характеру невинними

Залишаю за собою останнє слово

Нерідко під час розмови перебиваю співрозмовника

Мене легко розсердити

Полюбляю робити зауваження

Прагну бути авторитетом для оточуючих

Не задовольняюся малим, хочу набагато більше

Коли розгніваюся, не вмію стримуватися

Люблю керувати, а не підпорядковуватися

Маю різку, грубувату жестикуляцію

Я мстивий

Мені важко змінювати звички

Важко переключаю увагу

Дуже насторожено ставлюся до всього нового

Мене важко переконати

Нерідко мене не залишають думки, яких варто було б позбутися
Важко сходжуся з людьми
Мене засмучує щонайменша зміна плану дій
Я неохоче йду на ризик
Гостро переживаю відхилення від встановленого мною звичного режиму
Почуваюся на межі можливостей

**Методика «Модифікована шкала суб'єктивного благополуччя
БіБіСі» (P. Pontin, M. Schwannauer, S. Tai, and M. Kinderman) (адаптація
Л. Карамушки, К. Терещенко, О. Креденцер)**

Дайте відповідь на наведені нижче запитання, використовуючи шкалу
(поставте «+» у відповідній комірці)

Зовсім ні Трохи Середньо Дуже сильно Надзвичайно сильно

1 2 3 4 5

1. Чи задоволені Ви своїм фізичним здоров'ям?
2. Чи задоволені Ви якістю свого сну?
3. Чи задоволені Ви своєю здатністю виконувати свою повсякденну життєву активність?
4. Чи відчуваєте Ви депресію або тривогу?
5. Чи відчуваєте Ви здатність насолоджуватися життям?
6. Чи вважаєте Ви, що у Вас є мета в житті?
7. Чи відчуваєте Ви оптимізм з приводу майбутнього?
8. Чи відчуваєте Ви, що контролюєте своє життя?
9. Чи відчуваєте Ви задоволення собою як особистістю?
10. Чи задоволені Ви своєю зовнішністю і зовнішнім виглядом?
11. Чи відчуваєте Ви, що в змозі прожити своє життя так, як хочете?
12. Чи впевнені Ви в своїх власних думках і переконаннях?
13. Чи відчуваєте Ви себе в змозі робити те, що Ви хочете робити?
14. Чи відчуваєте Ви себе в змозі рости і розвиватися як особистість?
15. Чи задоволені Ви собою і своїми досягненнями?
16. Чи задоволені Ви своїм особистим і сімейним життям?
17. Чи щасливі Ви у Ваших дружніх і особистих відносинах?
18. Чи комфортно Ви почуваєтесь стосовно того, як Ви ставитеся до інших і спілкуєтеся з іншими?
19. Чи задоволені Ви своїм сексуальним життям?
20. Чи в змозі Ви звернутися за допомогою з проблемою?
21. Чи щасливі Ви, що у Вас є достатньо грошей, щоб задовольнити Ваші потреби?
22. Чи задоволені Ви вашими можливостями для занять спортом / відпочинку?
23. Чи задоволені Ви своїм доступом до медичних послуг?
24. Чи задоволені Ви своєю здатністю працювати?

**Методика визначення стресостійкості і соціальної адаптації Д.
Холмса і К. Раге**

Спробуйте пригадати всі події, які сталися з Вами протягом останнього року, підрахуйте отримані Вами бали.

№	Життєві події	Бали	Так/Ні
1.	Смерть одного з подружжя	100	
2.	Розлучення	73	
3.	Розрив з партнером	65	
4.	Тюремне ув'язнення	63	
5.	Смерть близького члена сім'ї	63	
6.	Травма або хвороба	53	
7.	Одруження, весілля	50	
8.	Звільнення з роботи	47	
9.	Примирення з партнером	45	
10.	Вихід на пенсію	45	
11.	Зміни в стані здоров'я членів сім'ї	44	
12.	Вагітність дружини (подруги)	40	
13.	Сексуальні проблеми	39	
14.	Поява нового члена сім'ї, народження дитини	39	
15.	Реорганізація на роботі	39	
16.	Зміна фінансового становища	38	
17.	Смерть близького друга	37	
18.	Зміни професійної орієнтації, місця роботи	36	
19.	Посилення конфліктності стосунків з партнером	35	
20.	Кредит на значну покупку (наприклад дома)	31	
21.	Завершення строку виплати кредиту, борги, що зростають	30	
22.	Зміна посади, підвищення службової відповідальності	29	
23.	Син або донька залишають дім	29	
24.	Проблеми з родичами чоловіка (дружини)	29	

25.	Видатне особистісне досягнення, успіх	28	
26.	Партнер покидає роботу (або починає працювати)	26	
27.	Початок або завершення навчання в навчальному закладі	26	
28.	Зміна умов життя	25	
29.	Відмова від особистих звичок, зміна стереотипів поведінки	24	
30.	Проблеми з керівником, конфлікти	23	
31.	Зміни умов або часу роботи	20	
32.	Зміна місця проживання	20	
33.	Зміна місця навчання	20	
34.	Зміна звичок, що пов'язані з проведенням відпочинку, відпустки	19	
35.	Зміна звичок, що пов'язані з віросповіданням	19	
36.	Зміна соціальної активності	18	
37.	Кредит на купівлю менш значних речей (наприклад телевізора)	17	
38.	Зміна звичок, що пов'язані зі сном, порушення сну	16	
39.	Зміна кількості членів сім'ї, що живуть разом, зміна характеру та частоти зустрічей з іншими членами сім'ї	15	
40.	Зміна звичок, пов'язаних з харчуванням (кількість їжі, відсутність апетиту тощо)	15	
41.	Відпустка	13	
42.	Різдво, святкування Нового року, день народження	12	
43.	Незначне порушення правопорядку (штраф за порушення правил дорожнього руху)	11	