

Міністерство освіти і науки України
Бердянський державний педагогічний університет
Кафедра психології

Допущено до захисту
Завідувачка кафедрою



«18» листопада 2025 р.

ПОДОЛАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА ТРИВОЖНОСТІ У ДРУЖИН
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Кваліфікаційна робота магістра

Виконавець: здобувачка другого
(магістерського) рівня вищої освіти, групи
м208П-з

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові
науки

Спеціальність: 053 Психологія

Освітньо-професійна програма: Психологія
тренінгової роботи

Остапчук Валентина Михайлівна

Керівник: старша викладачка

Федорик Вікторія Володимирівна

Рецензент: к. пед. н., доц.

Кочерга Євгенія Володимирівна

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ТРИВОЖНОСТІ У ДРУЖИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	7
1.1. Тривожність як психологічне явище.....	7
1.2. Психологічні особливості дружин військовослужбовців як групи ризиків.....	16
1.3. Чинники та наслідки тривожності у дружин військовослужбовців.....	21
Висновки до першого розділу.....	34
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТРИВОЖНОСТІ У ДРУЖИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	36
2.1. Організація та методи дослідження психологічних особливостей тривожності у дружин військовослужбовців.....	36
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження.....	39
Висновки до другого розділу.....	47
РОЗДІЛ III. ПОДОЛАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА ТРИВОЖНОСТІ У ДРУЖИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	50
3.1. Розробка та обґрунтування необхідності і доцільності використання тренінгової програми для подолання та профілактики тривожності у дружин військовослужбовців.....	52
3.2. Аналіз ефективності впровадження тренінгової програми.....	54
Висновки до третього розділу.....	61
ВИСНОВКИ.....	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	69
ДОДАТКИ.....	76

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасний соціальний контекст, що характеризується нестабільністю, політичними та економічними кризами, збройними конфліктами, має серйозний вплив на психоемоційний стан багатьох людей, особливо тих, хто безпосередньо або опосередковано залучений до цих подій. Однією з найбільш вразливих категорій є дружини військовослужбовців, які часто опиняються під величезним психологічним тиском через перебування своїх чоловіків у зоні бойових дій або на службі в умовах високої небезпеки. Стан тривожності у цих жінок може бути викликаний страхом за життя своїх близьких, соціальною ізоляцією, необхідністю самотійно вирішувати важливі питання повсякденного життя, а також стресом через відсутність контакту з чоловіком.

Тривожність є природною реакцією на стресові ситуації, однак у випадку тривалого або інтенсивного стресу вона може перерости в хронічний стан, який негативно впливає на психічне та фізичне здоров'я. У випадку дружин військовослужбовців тривожність може набувати особливої форми, коли страх і невизначеність супроводжуються додатковими труднощами, такими як емоційна нестабільність, порушення сну, проблеми у стосунках, соціальна ізоляція, депресивні прояви. Це, в свою чергу, погіршує якість життя жінок, створює труднощі в сімейних стосунках і навіть може спричинити серйозні психологічні розлади.

Психологічний стан дружин військовослужбовців має безпосередній вплив на функціонування військових підрозділів, адже стабільність і підтримка з боку родини є важливим чинником у підтримці морального духу та ефективності військових. Підвищена тривожність, нервозність і стрес дружин можуть погіршувати їхню здатність бути підтримкою для своїх чоловіків, а також впливати на їхній емоційний стан після повернення з військових завдань.

Незважаючи на визнану важливість психологічної підтримки для цієї групи жінок, дослідження проблеми тривожності у дружин

військовослужбовців в Україні залишаються недостатніми. Це створює потребу в розробці та впровадженні спеціальних програм, які б орієнтувалися на підтримку і профілактику тривожності серед цієї категорії населення.

Проблема подолання і профілактики тривожності у дружин військовослужбовців є актуальною не лише з точки зору психології, але й з соціально-психологічної, педагогічної та медичної точок зору, оскільки вона охоплює широку кількість аспектів, від психологічного здоров'я до соціального благополуччя сімей. Оскільки дружини військовослужбовців відіграють ключову роль у підтримці морального духу своїх чоловіків, важливо сприяти розвитку механізмів зниження стресу та тривожності, що допоможе їм краще справлятися з повсякденними труднощами і забезпечить стабільність та гармонію в сімейному житті.

Таким чином, вивчення проблеми тривожності у дружин військовослужбовців, розробка і впровадження ефективних методів подолання та профілактики цього стану є важливими як для забезпечення їхнього психоемоційного благополуччя, так і для підтримки загальної стабільності сімейних відносин у періоди стресових навантажень. Отже, актуальність даного питання обумовила вибір теми дослідження: **«Подолання та профілактика тривожності у дружин військовослужбовців»**.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити особливості подолання та профілактики тривожності у дружин військовослужбовців.

Відповідно до мети визначено наступні **завдання дослідження:**

- 1) Теоретично проаналізувати особливості прояву тривожності у дружин військовослужбовців;
- 2) Емпірично дослідити психологічні особливості тривожності у дружин військовослужбовців;
- 3) Розробити та апробувати програму подолання та профілактики тривожності у дружин військовослужбовців.

Об'єкт дослідження – тривожність у дружин військовослужбовців.

Предмет дослідження – подолання та профілактика тривожності у дружин військовослужбовців.

Для розв'язання поставлених завдань та досягнення мети використано **комплекс методів наукового дослідження**:

1) теоретичні – аналіз, узагальнення психологічної, науково-методичної літератури для з'ясування сучасного стану досліджуваної проблеми; формулювання висновків;

2) емпіричні – емпіричне дослідження констатувального характеру з метою дослідження стратегій управління стресом та їх впливу на якість життя особистості.

3) обробка даних для узагальнення та систематизації результатів дослідження, забезпечення переходу від якісних характеристик до їх кількісного (числового) виразу: відсотковий аналіз отриманих даних.

Практичне значення здобутих результатів полягає в тому, що на основі отриманих даних можна створювати індивідуальні та групові програми психокорекції, спрямовані на зниження рівня тривожності у дружин військовослужбовців; розроблені матеріали можуть використовуватися для проведення тренінгів і семінарів для дружин військових, що навчають їх ефективних способів подолання стресу, саморегуляції та збереження психоемоційного балансу; отримані результати допоможуть спеціалістам соціальних служб, волонтерським організаціям та громадським об'єднанням краще розуміти потреби дружин військовослужбовців і створювати програми соціальної допомоги, такі як групи взаємопідтримки або консультаційні центри; психологи, які працюють із військовослужбовцями, можуть використовувати ці дані для покращення своєї роботи, залучаючи членів сімей до процесу психосоціальної реабілітації.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів та висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел (61 найменування), додатків. Повний обсяг роботи становить 83 сторінок, з яких основного тексту – 68 сторінок. Робота має 7 таблиць та 3 діаграми.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ТРИВОЖНОСТІ У ДРУЖИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Тривожність як психологічне явище

Тривожність є одним із центральних феноменів у психології, оскільки вона супроводжує людину на всіх етапах її життя, відображаючи її здатність реагувати на виклики зовнішнього середовища та внутрішні переживання. Це психологічне явище характеризується суб'єктивним відчуттям напруженості, страху, занепокоєння, яке може виникати як реакція на реальну чи уявну загрозу. Тривожність відрізняється від страху, оскільки зазвичай не має чітко визначеного об'єкта чи джерела, а також може мати хронічний характер.

Актуальність вивчення тривожності зумовлена її поширеністю та впливом на якість життя людей. У сучасному світі, де присутні швидкі зміни, високий рівень стресу, інформаційне перевантаження, політична та економічна нестабільність, рівень тривожності у суспільстві постійно зростає. Це явище впливає на всі сфери життєдіяльності людини, зокрема її емоційний стан, працездатність, фізичне здоров'я, міжособистісні стосунки.

Тривожність викликає інтерес також у контексті її адаптивної функції. Помірний рівень тривожності може бути корисним, оскільки сприяє мобілізації внутрішніх ресурсів і підготовці до вирішення проблем. Водночас її надмірний рівень чи хронічний характер стає дисфункціональним, що може призводити до виснаження організму, психосоматичних захворювань, порушення емоційної рівноваги.

У контексті психологічної науки важливим є розуміння механізмів виникнення тривожності, факторів, що її зумовлюють, та способів подолання. Сучасні дослідження акцентують увагу на ролі генетичних, біологічних, соціальних і когнітивних чинників у формуванні тривожності. Особливе значення надається методам психотерапевтичного впливу та профілактичним

заходам, спрямованим на зниження тривожності, підвищення адаптивності та стресостійкості особистості.

Таким чином, тривожність як психологічне явище є важливою темою для вивчення, оскільки вона охоплює широкий спектр проявів і впливів на життя людини. Глибше розуміння цього феномену сприяє не лише покращенню психічного здоров'я, але й формуванню ефективних стратегій взаємодії із сучасним світом.

Проблема тривоги та тривожності широко висвітлюється як у зарубіжній, так і у вітчизняній психологічній літературі. Незважаючи на значну кількість досліджень, у цій сфері досі залишається чимало невирішених питань. Це проявляється, з одного боку, у відсутності єдиного підходу до вивчення цього феномена, а з іншого – у його популярності та актуальності в різних галузях науки, таких як соціологія, педагогіка, філософія та психологія. Таке становище свідчить про складність і багатогранність явища тривоги й тривожності, що частково пояснює використання численних споріднених термінів для його визначення. Усе це підкреслює важливість подальшого дослідження даної проблематики, яка має значення як у теоретичному, так і в практичному аспектах.

У зарубіжній психології проблемою тривоги та тривожності займалися такі відомі дослідники, як З. Фрейд, А. Адлер, К.-Г. Юнг, К. Хорні, Е. Фромм, Г.-С. Салліван, Ч. Спілбергер, Р. Мей, Г. Айзенк та інші. З. Фрейд розглядав тривогу як «вузлову проблему» психології, вказуючи на її центральну роль у розумінні внутрішніх конфліктів і функціонування психіки [60].

Феномен тривожності неодноразово ставився до предмету вивчення як вітчизняними, так і зарубіжними дослідниками, проте й досі не існує чіткої узгодженості в визначенні та використанні термінів, що стосуються явищ тривожного спектру. Багато дослідників відзначають, що окремі переживання людини можуть слугувати «маскою» для тривоги. До таких «масок» найчастіше відносять агресивність, апатію, мрійливість, залежність тощо. Інколи зазначається, що тривожність може проявлятися не лише у бурхливих

афективних реакціях, але й у станах «неадекватного спокою», коли зовнішня стриманість приховує глибинне занепокоєння.

Тривога в психології визначається як стан емоційного дискомфорту, пов'язаний з очікуванням неблагополуччя, передчуттям небезпеки чи загрози. На відміну від страху, що виникає як реакція на конкретну й реальну небезпеку, загрозу фізичному здоров'ю, тривога має невизначений, дифузний характер і може виникати навіть без об'єктивної загрози [61].

Згідно з альтернативним підходом, страх пов'язаний із загрозою «вітального» характеру (цілісності й існуванню людини як живої істоти, її фізичному здоров'ю), тоді як тривога виникає внаслідок загрози соціального характеру (особистості, уявленням про себе, потребам «Я», міжособистісним відносинам, соціальному статусу). При цьому поняття «страх» і «тривога» інколи використовуються як взаємозамінні [42].

Тривожність трактується як індивідуально-психологічна властивість, що виражається у схильності людини до частих і інтенсивних переживань тривоги та підвищеної чутливості до її виникнення. Вона може розглядатися як особистісна риса або як прояв темпераменту, що обумовлений слабкістю нервових процесів [35].

Згідно з З. Фрейдом, «тривожність» є психічним станом, який виникає внаслідок особливих умов експерименту або ситуації, в якій опиняється особистість. Фрейд розглядав тривогу як афект, не акцентуючи увагу на конкретному об'єкті, що її викликає. Він пояснював тривогу як реакцію на сприйняття зовнішньої загрози, що ставить особистість у стан емоційного дискомфорту [37].

З. Фрейд виділяв три основні типи тривоги: реалістичну, невротичну та моральну. За його теорією, тривога є сигналом, що вказує «Его» на наближення небезпеки, яку викликають інтенсивні імпульси. У відповідь на це «Его» активує захисні механізми, такі як витіснення, проекція, раціоналізація та інші. Важливо, що ці захисні механізми діють на несвідомому рівні, спотворюючи сприйняття реальності людиною [26].

У психологічній літературі існують різні погляди на виникнення тривожності. У теорії К. Хорні та С. Саллівана головним джерелом тривожності та занепокоєння є неправильні міжособистісні відносини, що формуються в процесі соціалізації [21].

К. Хорні вважає, що основним джерелом тривоги є не конфлікти між біологічними потягами та соціальними заборонами, а порушення гармонійних людських відносин. Згідно з її теорією, тривога виникає як результат недовіри до соціуму, що є соціально детермінованим фактором. Тому прагнення до подолання тривоги заважає особистісному розвитку і самовдосконаленню. Тривожність, як стан занепокоєння, часто розвивається в дитинстві, коли дитина відчуває страх перед несхваленням з боку батьків або значущих дорослих [20].

З фізіологічної точки зору, це явище пояснюється наступним чином: сильний стрес спричиняє активацію специфічних зон кори головного мозку. Як правило, ці зміни зникають після припинення тривожного стану, і мозкова діяльність повертається до норми.

Проте, в окремих випадках, під впливом дистресу (тривалого негативного стресу), ці зміни можуть стати стійкими. У відповідь на це, кора головного мозку здатна формувати нові нейронні зв'язки (волокна). Ці новоутворені волокна містять пептид, що має властивість посилювати відчуття тривоги.

Наукова література підтверджує наявність тісного взаємозв'язку між поняттями «тривога» та «тривожність».

Згідно з визначенням Ч. Спілбергера, тривога розглядається як емоційний стан, що виникає у відповідь на ситуації загрози, небезпеки або невизначеності. Її проявами є внутрішнє напруження та очікування негативного результату чи розвитку подій.

Часті епізоди переживання тривоги можуть сприяти формуванню особистісної риси, відомої як тривожність. Тривожність – це стала схильність індивіда до надмірного хвилювання та тенденція сприймати різні ситуації як загрозу для свого «Я». Така схильність, у свою чергу, веде до зростання

суб'єктивного рівня тривоги. Постійна установка на сприйняття небезпеки перетворює тривожність на диспозиційну характеристику, що визначає стабільне ставлення людини до навколишнього світу [12].

Причини тривожності можуть бути пов'язані з особливостями нервової та ендокринної системи, ослабленням гальмівних процесів у нервовій системі, а також індивідуальним темпераментом. Вона також може бути спричинена повторюваними стресовими ситуаціями.

К. Роджерс вважав, що основною причиною виникнення тривоги є ситуації, які не усвідомлюються особистістю і виходять за межі її внутрішніх конструкцій. Це призводить до виникнення протиріччя між реальним «Я» та ідеальним «Я», що створює внутрішню напруженість і, внаслідок цього, спричиняє тривожність.

Я. Андрушко розглядав тривожність як психосоматичний феномен, у якому він виділяв симптоми м'язової ригідності та «блокади тілесних органів». Він вважав, що тривожність виявляється не лише на психологічному рівні, але й на фізіологічному, зокрема на нейроендокринному та рухововісцеральному рівнях. За його теорією, ці рівні взаємопов'язані, і тривожність може мати як психічні, так і тілесні прояви [2].

Д. Барінов визначає тривогу як відповідь на обставини, яким притаманні невизначеність і можлива (потенційна) загроза. Він проводить розмежування зі страхом: якщо страх є реакцією на явну й об'єктивну небезпеку, що існує безпосередньо, то тривога проявляється латентно (приховано) і має суб'єктивну природу. Водночас, Р. Грановська наголошує на тому, що тривога виступає значущим емоційним феноменом. Хоча вона не завжди має чіткі фізичні або зовнішні ознаки, її вплив на поведінку та психічний стан людини може бути вельми суттєвим [3].

Є. Барсукова розглядає тривогу як інтенсивний емоційний стан внутрішнього занепокоєння. Цей стан виникає у свідомості людини, коли вона очікує невдачі, потенційної небезпеки або значущих подій в умовах, які є невизначеними. Згідно з її підходом, виникнення тривоги безпосередньо

пов'язане із наявністю незавершених (незакінчених) ситуацій або заблокованої діяльності (активності). Такі чинники перешкоджають розрядці (вивільненню) накопиченого збудження, що, своєю чергою, підтримує загальний стан тривожності [4].

А. Теліщук виділяє різні види тривожності: особистісну, ситуативну, відкрите та приховане.

1. Особистісна тривожність – це базова риса особистості, що формується в ранньому дитинстві, і проявляється як готовність індивіда до хвилювання та переживання страху з приводу суб'єктивно значимих подій.

2. Ситуативна тривожність виникає у відповідь на конкретну подію і є показником інтенсивності переживань, що виникають через типову ситуацію.

3. Відкрита форма тривожності проявляється через поведінку та дії, які свідомо відображають стан тривоги. Вона може бути:

- Гострою, нерегульованою тривожністю;
- Регульованою та компенсованою тривожністю;
- Культивованою тривожністю.

4. Прихована тривожність проявляється через надмірний спокій, нечутливість до реальних неприємностей або їх заперечення. До прихованих форм тривожності відносяться:

- Агресивність;
- Надмірна залежність;
- Апатія;
- Брехливість;
- Лінь;
- Надмірна мрійливість.

Ці форми тривожності відрізняються за ступенем вираженості та способом прояву в поведінці людини [50].

І. Стрілецька виділяє два основні види тривожності: ситуативну та особистісну.

1) Ситуативна тривожність виникає як реакція на конкретні соціальні чи психологічні фактори, такі як очікування негативної реакції від інших, загроза власному престижу, чи інші зовнішні стресори. Цей тип тривожності виникає через певні ситуації, які сприймаються як небезпечні або загрозливі.

2) Особистісна тривожність є більш стабільною рисою особистості. Вона характеризується схильністю індивіда постійно сприймати загрозу власному «Я» в різних ситуаціях та обставинах, незалежно від того, чи є реальна небезпека. Така тривожність зумовлена внутрішніми особливостями особистості, що робить її схильною до хвилювання в будь-яких обставинах [48].

Р. Мей у своїх працях описує два типи тривожності: мобілізуючу та демобілізуючу.

1) Мобілізуюча тривожність стимулює активність і проявляється через стеничні (позитивні) реакції, загальне збудження та підвищену готовність до дій. Така тривожність може мобілізувати ресурси організму, спонукаючи людину до вирішення проблем чи подолання перешкод.

2) Демобілізуюча тривожність виявляється через фізіологічне і психологічне виснаження. Вона може проявлятися у вигляді аменції, апатії, ступору, втрати інтересу до подій чи завдань, що призводить до зниження активності і пасивності.

Пускові механізми тривожності – це фактори або ситуації, які викликають або посилюють переживання тривоги у людини. Вони можуть бути як зовнішніми, так і внутрішніми, і часто є поєднанням декількох чинників. Ось деякі з них [46]:

1. Внутрішньоособистісні конфлікти: тривожність часто виникає внаслідок внутрішніх суперечностей між бажаннями та моральними або соціальними нормами. Наприклад, коли людина хоче діяти певним чином, але відчуває, що її бажання суперечать її цінностям чи суспільним очікуванням. Це створює емоційну напругу, що може призвести до тривожного стану.

2. Низька самооцінка і невпевненість у собі: люди з низьким рівнем самооцінки можуть відчувати тривогу через страх бути осудженими або неприязно сприйнятими в соціальному контексті. Це може бути пов'язано з почуттям незадоволення своїми досягненнями чи зовнішністю.

3. Надмірна відповідальність і перфекціонізм: Перфекціоністи, які прагнуть до бездоганності в усіх аспектах свого життя, можуть переживати тривогу через страх зробити помилку або не відповідати високим стандартам. Надмірна відповідальність, особливо в професійному чи навчальному процесі, також може спричиняти тривогу.

4. Неадаптивна соціальна поведінка: соціальні ситуації, в яких людина не може адекватно адаптуватися або відчуває себе ізольованою, можуть стати пусковими механізмами тривожності. Конфлікти в родині чи на роботі, соціальна ізоляція або відчуття непотрібності можуть спричиняти стрес та тривогу.

5. Травматичний досвід або стресові ситуації: важкі життєві обставини, такі як втрата близької людини, розлучення, звільнення з роботи або інші значущі стресори, можуть стати сильними пусковими механізмами тривожності. Часто ці стресові події створюють емоційну нестабільність і впливають на психічне здоров'я людини.

6. Фізіологічні зміни: нервові та ендокринні порушення можуть виступати як пускові механізми тривожності. Наприклад, гормональні зміни під час стресу або в умовах фізіологічних захворювань (порушення функцій щитовидної залози, низький рівень цукру в крові) можуть призводити до тривожних реакцій.

7. Інформаційне перевантаження: постійний потік інформації, соціальний тиск, або наявність негативних новин може спричиняти тривожність. Людина, яка відчуває, що вона не може впоратися з інформаційними навантаженнями або з негативними подіями у світі, може відчувати тривогу.

Ці пускові механізми можуть мати різний рівень інтенсивності і проявлятися по-різному в залежності від індивідуальних особливостей особистості. Важливою частиною подолання тривожності є виявлення цих механізмів і вміння їх коригувати чи мінімізувати в повсякденному житті.

На фізіологічному рівні тривожність має низку характерних ознак:

- кардіо-респіраторні зміни: збільшення частоти пульсу та прискорення дихання (тахікардія та тахіпноє).
- м'язова напруга: підвищений нервово-м'язовий тонус (напруга).
- вегетативні та загальні симптоми: виникнення нудоти, запаморочення, посилене потовиділення (пітливість), відчуття слабкості та інші супутні прояви.

Аналіз наукових праць дозволяє виділити кілька негативних наслідків, які спричиняє високий рівень особистісної (риси) тривожності:

- спотворення сприйняття світу: особа з високою тривожністю схильна бачити навколишнє середовище як вороже та небезпечне.
- ускладнення діяльності та адаптації: підвищена тривожність негативно позначається на професійній, навчальній діяльності та соціальній адаптації індивіда.

На противагу цьому, низький рівень тривожності сприяє покращенню функціонування особистості:

- самооцінка та впевненість: люди є більш впевненими у власних силах.
- стійкість до стресу: вони менше нервують через помилки у роботі чи навчанні, демонструють адекватну реакцію на критику та активно прагнуть виправити допущені прорахунки [25].

Отже, тривожність є важливим психологічним явищем, яке має багатогранну природу і може проявлятися як емоційний стан або особистісна риса. Вона є реакцією на реальні чи уявні загрози, що можуть виникати в результаті внутрішніх або зовнішніх факторів. Як показують наукові дослідження, тривожність може мати різні форми: від ситуативної, що виникає

внаслідок конкретних ситуацій, до особистісної, яка є стійкою схильністю до переживання тривоги.

Тривожність може бути мобілізуючою або демобілізуючою. У першому випадку вона сприяє активізації та здатності до подолання труднощів, тоді як у другому – може викликати пасивність, втрату інтересу та зниження активності. Також важливою є відмінність між тривогою як емоційним станом і тривожністю як рисою особистості, що характеризує індивіда, схильного до хворобливого сприйняття загрози у повсякденному житті.

Причини тривожності різноманітні та можуть включати внутрішні конфлікти, порушення в соціальних взаємодіях, а також фізіологічні фактори, такі як дисбаланс в нервовій та ендокринній системах. Залежно від інтенсивності та тривалості, тривожність може мати як позитивний, так і негативний вплив на психічне і фізичне здоров'я людини, на її здатність адаптуватися до соціуму, професійної діяльності і навчання.

Таким чином, тривожність є складним і важливим аспектом психології, що потребує детального вивчення для розуміння її ролі у житті людини, а також для розробки ефективних методів корекції та підтримки тих, хто стикається з її деструктивними проявами.

1.2. Психологічні особливості дружин військовослужбовців як групи ризику

Сучасний соціальний контекст, в якому перебувають родини військовослужбовців, створює численні виклики та стресові фактори, що значно впливають на психологічний стан їхніх дружин. Психологічні особливості цієї групи є важливим аспектом соціальної психології, адже ситуація військового конфлікту, тривала відсутність чоловіка, часті стреси і зміни в життєвому укладі формують специфічні стресові ситуації, які вимагають особливого підходу до вивчення.

Дружини військовослужбовців часто перебувають у складних умовах, що супроводжуються невизначеністю, страхом за життя та безпеку своїх чоловіків, а також відсутністю підтримки з боку сім'ї та близьких. Всі ці фактори можуть стати пусковими механізмами для розвитку стресових розладів, тривожності, депресії та інших психоемоційних розладів, що підвищує ризик психологічних проблем. Крім того, вони часто виконують роль основного опікуна дітей, що накладає додаткові зобов'язання та стрес.

Родини військовослужбовців, зокрема дружини, можуть бути класифіковані як група ризику у зв'язку з підвищеною ймовірністю виникнення психологічних проблем, таких як депресивні стани, стресові реакції, розвиток тривожних розладів і навіть посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Вони піддаються не тільки стресу через ситуацію, пов'язану з військовою службою їхніх чоловіків, але й через недостатню соціальну підтримку, низьку адаптацію до змін у звичайному способі життя та необхідність підтримки сімейного благополуччя в умовах обмежених ресурсів.

Зважаючи на специфіку життя дружин військовослужбовців та їхній вразливий психологічний стан, важливо дослідити психологічні особливості цієї групи, визначити основні стресові фактори та механізми, що можуть впливати на їхнє психічне здоров'я. Це дозволить розробити більш ефективні психологічні програми підтримки, корекційні заходи та стратегії управління стресом, спрямовані на зменшення негативних наслідків для психоемоційного стану дружин військовослужбовців.

Зарубіжні вчені приділяють значну увагу вивченню емоційного стану жінок під час військових конфліктів. Основні напрямки їхніх досліджень охоплюють: вплив різних стратегій подолання стресу (копінг-стратегій) дружин на їхнє фізичне та психічне здоров'я; аналіз соціальних взаємодій цих жінок; вивчення вторинної травматизації членів сімей комбатантів; дослідження розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у дружин військовослужбовців; вплив соціальної підтримки на емоційну стійкість жінок під час бойових дій.

Наукові дані підтверджують, що травматичний досвід ветеранів воєнних конфліктів справляє негативний вплив на їхні родини. В Україні також розпочато дослідження, присвячені негативним наслідкам воєнного досвіду для сімей ветеранів. Наприклад, у дослідженні Я. Шпильового було опитано 72 дружини військовослужбовців, які брали участь у бойових діях. Результати виявили високий рівень депресивних проявів серед респонденток:

50% – діагностовано легку депресію.

30% – помірну депресію.

13% – виражену (тяжку) форму депресії.

Лише у 5% опитаних ознак депресії не виявлено.

Дослідник зазначає, що належна соціальна підтримка з боку найближчого оточення допомагає дружинам військовослужбовців ефективніше справлятися з депресією [23].

Дослідниці Н. Журавльова і Т. Гурлева дійшли висновку, що дружини військовослужбовців відчують значне емоційне та фізичне перенавантаження через збільшення обсягу відповідальності та обов'язків. Жінки часто стикаються з труднощами у підтримці своїх чоловіків, які повертаються з зони бойових дій, зокрема через їхню емоційну нестабільність, підвищену дратівливість, замкнутість, апатію та відстороненість від спілкування з оточенням. Такі чинники призводять до того, що дружини скаржаться на дискомфорт у сімейному житті, напруженість та конфлікти у стосунках. Їм складно прийняти зміни, які відбулися з їхніми чоловіками. У власному психологічному стані багато жінок відзначають підвищену тривожність, дратівливість, постійну втому, безсоння та страх за майбутнє родини. Серед інших психологічних особливостей дружин бійців виділяють почуття відсутності контролю над власним життям і залежність від рішень чоловіка. Це може спричинити стан безпорадності та потенційну втрату самоідентифікації [17].

Дослідження підтверджують, що підвищений рівень стресу серед членів сім'ї військовослужбовця – незалежно від того, чи відбувається це до, під час,

чи після розгортання бойових дій – є потенційним чинником для розвитку проблем із психічним здоров'ям. Зв'язок між стресовими життєвими подіями та виникненням або рецидивом психічних розладів (таких як депресія, біполярний розлад або зловживання психоактивними речовинами) добре задокументований, але потребує більш глибокого вивчення саме в контексті сімей військових. Крім того, дружини військовослужбовців можуть бути особливо вразливими до різних форм насильства, включно з домашнім та сексуальним. Критично важливим кроком є надання цим жінкам вичерпної інформації про проблему насильства, а також про чіткі процедури дій у разі виникнення подібних ситуацій. Це має включати доступ до соціальних служб та правових механізмів боротьби з домашнім насильством.

Дружини військовослужбовців стикаються з комплексом проблем, які деструктивно впливають на їхній психологічний та емоційний стан:

1. Постійна напруга: у період перебування чоловіка в зоні бойових дій жінка перебуває у стані безперервної психологічної напруги та підвищеної тривожності, постійно переживаючи за його життя.
2. Перерозподіл ролей та обов'язків: після повернення чоловіка відбувається зміна (перерозподіл) сімейних ролей. Якщо родина не отримує належної підтримки з боку оточення, всі обов'язки щодо збереження функціонування сім'ї цілковито лягають на дружину.
3. Емоційне та фінансове виснаження: жінка може відчувати брак емоційної підтримки, зіткнутися з труднощами у спілкуванні з дітьми, а також фінансовими проблемами.

Після повернення чоловіка з фронту дружина часто є психологічно і фізично виснаженою і сама потребує підтримки та реабілітації. Як наслідок, сім'я може бути нездатною повною мірою виконувати свою ключову функцію – захисту та відновлення травмованого члена родини [13].

Психологічні проблеми, з якими стикаються дружини військовослужбовців, охоплюють широкий спектр і вимагають комплексної уваги та всебічної підтримки як від державних, так і від громадських

організацій. Життєво важливими аспектами допомоги є забезпечення доступу до різноманітних ресурсів та послуг, надання вичерпної інформації про насильство та алгоритми захисних дій, а також соціально-психологічна та культурна підтримка. Окрім цього, необхідно розробити та впровадити спеціалізовані програми психологічної допомоги. Вони можуть включати індивідуальне консультування, групові заняття, підтримку сімейних терапевтів, а також практики на кшталт медитації та йоги. Сюди ж відносяться тренінги з розвитку навичок саморегуляції та стресостійкості і забезпечення доступу до медичних та інших ресурсів для збереження фізичного і психічного здоров'я. Надзвичайно важливим кроком є також впровадження курсів підготовки до розлуки (розставання), які допоможуть жінкам знизити рівень тривожності та сформувати чіткий план дій на випадок потенційних надзвичайних ситуацій [16].

Психологічні програми та ініціативи, спеціально розроблені для підтримки дружин військовослужбовців, є корисними не лише для самих жінок, але й для всієї родини загалом. Такі заходи сприяють розвитку резилієнтності (психологічної стійкості) серед усіх членів сім'ї, допомагаючи їм зберегти бажання та здатність підтримувати одне одного, а також підвищуючи якість життя дітей. Крім того, для дружин військових критично важливо мати соціальну підтримку та взаємодіяти з іншими жінками, які переживають аналогічний досвід. Таке соціальне об'єднання може забезпечити необхідну емоційну підтримку і надати цінну можливість обмінюватися досвідом і ефективними стратегіями подолання стресу та тривоги.

Таким чином, в результаті дослідження психологічних особливостей дружин військовослужбовців як групи ризику можна зробити кілька важливих висновків.

По-перше, дружини військовослужбовців перебувають у специфічних умовах, які створюють значні емоційні та психологічні навантаження. Постійне хвилювання за безпеку чоловіка, періоди розлуки, а також необхідність брати

на себе додаткові ролі в родині можуть сприяти розвитку тривожності, стресу, депресивних станів та інших психічних розладів.

По-друге, відсутність соціальної підтримки з боку найближчого оточення, а також недостатнє розуміння з боку суспільства і близьких людей стосовно проблем, з якими стикаються дружини військових, посилює негативний вплив на їхній психоемоційний стан. Відсутність належної психологічної підтримки може призвести до виражених психічних розладів, таких як депресія, стресовий розлад, зниження рівня соціальної адаптації.

По-третє, на психологічні особливості дружин військовослужбовців значно впливає адаптація до змін, що відбуваються після повернення чоловіка з фронту. Труднощі в комунікації, перерозподіл обов'язків, конфлікти та сімейний дискомфорт є загальними проблемами, з якими стикаються ці жінки.

По-четверте, для зменшення психологічного навантаження на дружин військовослужбовців важливо створювати спеціалізовані програми психологічної підтримки, забезпечувати доступ до соціальних ресурсів, а також сприяти розвитку соціальних мереж підтримки серед самих дружин військовослужбовців. Взаємодія з іншими жінками, які переживають подібні труднощі, може допомогти знизити рівень стресу і тривоги та сприяти ефективному подоланню емоційних труднощів.

У підсумку, враховуючи специфічні психологічні проблеми, з якими стикаються дружини військовослужбовців, необхідно розробляти і впроваджувати різноманітні програми підтримки та реабілітації, спрямовані на покращення їхнього психоемоційного стану та забезпечення соціального благополуччя.

1.3. Чинники та наслідки тривожності у дружин військовослужбовців

Питання тривожності у дружин військовослужбовців є надзвичайно актуальною, оскільки вона охоплює широкий спектр психологічних та соціальних аспектів, які безпосередньо впливають на фізичний та

психоемоційний стан жінок, що переживають постійну тривогу за безпеку своїх чоловіків. В умовах, коли чоловіки перебувають у зоні бойових дій або на військових навчаннях, дружини військових часто опиняються в ситуації тривалої невизначеності, підвищеного стресу та емоційного виснаження. Це стає наслідком кількох чинників, серед яких основними є емоційне навантаження, яке виникає через страх за життя близької людини, необхідність здійснення додаткових функцій у сім'ї та соціальна ізоляція.

Чинники тривожності у дружин військовослужбовців багатогранні та комплексні. До них відносяться як зовнішні обставини, так і внутрішні особливості психоемоційного стану жінок. Зокрема, важливими факторами є тривала відсутність чоловіка, непередбачуваність військових ситуацій, страх за фізичну і психічну безпеку чоловіка, а також відсутність підтримки з боку соціального оточення. Крім того, зміни в родинних ролях, перерозподіл обов'язків і фінансові труднощі значно посилюють емоційне навантаження дружин, роблячи їх більш вразливими до розвитку психічних розладів, зокрема, до хронічної тривожності.

Наслідки тривожності у дружин військовослужбовців можуть бути різноманітними та суттєво вплинути на їхнє фізичне і психічне здоров'я. Підвищений рівень тривожності може призвести до розвитку депресивних розладів, порушень сну, хронічної втоми, розладів харчової поведінки, а також до зниження рівня соціальної адаптації. Також відзначається негативний вплив тривожності на родинні стосунки: постійне переживання стресу може спричиняти конфлікти, посилення ізоляції і труднощі в комунікації між подружжям.

Розуміння чинників, які сприяють розвитку тривожності у дружин військовослужбовців, а також вивчення наслідків цього феномену є важливими для розробки ефективних програм психологічної підтримки та реабілітації, спрямованих на зниження тривожності та покращення психічного здоров'я цієї соціальної групи. У цьому контексті, вивчення проблеми тривожності у дружин військових потребує комплексного підходу, що включає дослідження як

індивідуальних, так і соціальних факторів, що впливають на емоційний стан цих жінок.

Рибик Л, вивчаючи якість життя дружин військовослужбовців, які брали участь у воєнних операціях, зокрема за фізичними, психологічними, соціальними та екологічними критеріями, встановлює, що важливим фактором, який впливає на їхній життєвий рівень, є фінансово-економічний стан сім'ї, а також кількість дітей у родині. Зокрема, дослідники зазначають, що ці фактори мають значний вплив на вибір копінг-стратегій, де жінки з вищою якістю життя більш схильні застосовувати стратегії активного подолання труднощів [41].

У контексті вивчення психоемоційного стану дружин українських військовослужбовців особливої уваги заслуговують наукові праці Н. Дідик. Дослідниця вперше звернула увагу на існування зворотного впливу між жінками цієї категорії та їхніми чоловіками. З одного боку, гармонійні родинні стосунки виступають для військовослужбовця як потужний мотиваційний ресурс. Натомість, відсутність таких зв'язків може стати додатковим стресовим чинником і джерелом розвитку психічних розладів. З іншого боку, життя, стан та настрої самого військовослужбовця не менш істотно впливають на психоемоційний стан його дружини та інших членів сім'ї. Вони щохвилини переживають за його долю, відчуючи постійний страх за його життя і здоров'я. Важливо, що розбалансований і погіршений психоемоційний стан військовослужбовців не лише негативно впливає на його рідних і близьких, але й через механізм зворотного зв'язку погіршує його власний морально-психологічний стан [15].

Як зазначає О. Кокун, до найважливіших чинників деструктивного впливу на психоемоційний стан дружин військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях, належать кілька аспектів. Насамперед, це тривале переживання підвищеної тривожності та напруженості через постійний страх за життя і здоров'я чоловіка. По-друге, це необхідність перерозподілу сімейних ролей та виконання нетипових (невластивих раніше) функцій. Додатково, деструктивний

вплив має брак емоційної підтримки та виникнення фінансових труднощів (ускладнень) [24].

Згідно з позицією Л. Слюсар, жінки можуть опинитися у невизначеному і навіть небезпечному становищі навіть після повернення чоловіків додому. Хоча сім'я щодня очікує на цю подію, демобілізований або військовослужбовець, який прибув у відпустку, може несподівано привнести у рідний дім власні проблеми: безсоння, страхи, розчарування, а також вербальну чи фізичну агресію. Ці раптові зміни у сприйнятті близької людини стають небезпечним джерелом стресів та розвитку депресивних станів у дружини [43].

Отже, як додає Н. Умеренкова, коли військовослужбовці повертаються додому, на них нерідко чекає дружина з уже розбалансованою психікою, яка сама потребує психологічної терапії та реабілітації [53].

На думку Л. Шинкарьової, цьому сприяють і додаткові побутові навантаження, які протягом тривалого часу за відсутності чоловіків тримають їх дружин у постійному емоційному напруженні[55].

Таким чином, за словами Ю. Акименко та Т. Сили, якщо ситуація розвивається за негативним сценарієм, виявляється, що дружина і сім'я, які повинні були би підтримати військовослужбовця, котрий повернувся додому, самі опиняються в ролі потерпілої сторони [1].

Дослідження К. Зубченко підтверджують, що за наявності у військовослужбовців, які повертаються додому, виражених посттравматичних реакцій, їхнім дружинам надзвичайно важко боротися з емоційною нестабільністю чоловіків, миритися з їхньою апатичністю та відмовою (небажанням) контактувати із соціумом. Жінки часто втрачають орієнтацію щодо того, як правильно спілкуватися зі своїми чоловіками (що говорити, а чого уникати). У результаті, роками напрацьований досвід сімейних стосунків швидко виявляється малопродуктивним. Це відбувається тому, що дружинам складно досягнути (зрозуміти) ті кардинальні зміни, які відбулися з їхніми чоловіками, і прийняти їх у цій новій для себе якості [19].

Дослідження, проведене І. Соколовою, З. Шайхлісламовим та М. Ладикою, було спрямоване на виявлення труднощів, пов'язаних із пристосуванням жінок до нової ситуації, а також на визначення значення соціального оточення для підтримання їхнього психоемоційного стану. Основними проблемами, які дружини військових виділили в період відсутності чоловіків, були: емоційне виснаження (зокрема, через неможливість підтримувати регулярний зв'язок – 83% опитаних), побутові труднощі (63%), відчуття самотності (61%) та фінансові проблеми (близько 35%). Ці дані свідчать про те, що переважна більшість дружин була змушена адаптуватися до нових життєвих умов, змінюючи свою сімейну роль і значною мірою перебираючи на себе колишні сімейні функції чоловіка, що неминуче призвело до фізичного та емоційного виснаження. Для цих жінок критично важливим є ставлення до їхніх проблем з боку соціального оточення. Неадекватне ставлення часто проявляється, серед іншого, у нетактовних розмовах про небезпеку, що загрожуює їхнім чоловікам. Це змушує дружин обмежувати своє референтне коло спілкування, відсторонюючись навіть від рідних та близьких [45].

Результати дослідження особливостей тривожності дружин військовослужбовців, проведеного В. Прищак та О. Дрозд у 2024 році, показали, що 57% опитаних жінок продемонстрували високу реактивну тривожність (ситуативний стан). Серед тих дружин, чиї чоловіки наразі перебувають у зоні бойових дій, високу реактивну тривожність підтвердили 75% респонденток, а високу особистісну тривожність (сталу рису) – 58,3%. Показово, що високий рівень як реактивної, так і особистісної тривожності прямо корелює із низьким рівнем пошуку соціальної підтримки. Дослідниця також засвідчила, що суб'єктні психологічні особливості комунікативної поведінки дружин військовослужбовців проявляються у зростанні тривожності за умов частих проявів ознак психічної травматизації їхніх чоловіків у сімейному спілкуванні [39].

Тривожність у дружин військовослужбовців може мати серйозні наслідки як для них самих, так і для їхніх родин. Наслідки тривожності можуть проявлятися на різних рівнях – фізичному, психологічному, соціальному та емоційному. Ось кілька основних наслідків [38]:

1) Психологічне виснаження.

Психологічне виснаження є одним із найбільш серйозних наслідків тривожності у дружин військовослужбовців, особливо тих, чиї чоловіки перебувають у зоні бойових дій або повертаються після служби. Постійне переживання за життя і здоров'я близької людини призводить до постійного емоційного напруження, яке, якщо не отримує належної підтримки чи корекції, з часом може перерости в емоційне вигорання.

Психологічне виснаження не обмежується лише відчуттям втоми чи нервового виснаження – це глибокий емоційний стан, в якому жінка втрачає здатність радіти життю, знижується її емоційна стійкість, а також спостерігається зниження мотивації до активної участі в соціальних та особистих подіях. Відсутність стабільності і підтримки з боку партнера призводить до відчуття самотності, а також відчуття безпорадності щодо того, як вирішити проблеми, що виникають через тривогу за чоловіка [8].

З часом така емоційна напруга може стати хронічною, що погіршує загальний психічний стан дружини. Переживання можуть призвести до розвитку депресії, тривожних розладів, а також до зниження здатності до ефективного реагування на стреси, які виникають у повсякденному житті. Замість того, щоб шукати рішення чи підтримку, жінка може відчувати розгубленість та втрату сенсу, що посилює її стан і створює замкнуте коло депресії та тривоги.

З психологічного погляду, цей процес може супроводжуватися зниженням здатності справлятися з повсякденними завданнями, такими як догляд за дітьми, побутові питання або робочі обов'язки. Тривожність, що супроводжує такі переживання, погіршує здатність приймати важливі рішення, що, в свою чергу, створює відчуття безвиході. Вона починає уникати

соціальних контактів, зменшується її соціальна активність, оскільки все більше часу та емоційної енергії йде на боротьбу з власними внутрішніми переживаннями [6].

У разі, коли підтримка з боку родини або соціального оточення відсутня, така психологічна напруга може стати причиною розвитку хронічних психічних розладів, таких як генералізований тривожний розлад, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), або навіть психосоматичні захворювання. Психологічне виснаження впливає на фізичне здоров'я жінки, що може проявлятися у вигляді хронічної втоми, безсоння, проблем з апетитом та фізичним здоров'ям.

Таким чином, психологічне виснаження є не лише наслідком постійного емоційного стресу, а й основною причиною розвитку довгострокових психічних і фізичних розладів. Без належної психологічної підтримки та корекції цей стан може мати серйозні наслідки для загального психоемоційного і фізичного здоров'я дружини військовослужбовця, що потребує уваги та втручання з боку фахівців.

2) Порушення фізичного здоров'я.

Порушення фізичного здоров'я є одним із серйозних наслідків тривожності у дружин військовослужбовців. Постійний стрес і тривога, викликані переживаннями за чоловіка, що перебуває в зоні бойових дій або після повернення додому, можуть мати руйнівний вплив на фізичне здоров'я жінки. Хронічне емоційне напруження, з яким стикаються жінки, може призвести до ряду соматичних захворювань і фізичних порушень [14].

Одним із найбільш поширених проявів є порушення сну. Постійні переживання, страхи та тривога не дають жінкам змогу повноцінно відпочити, що призводить до безсоння або ж порушень якості сну. Неспокійний сон не дозволяє організму відновлюватися, що веде до хронічної втоми, емоційної нестабільності та зниження працездатності.

Головні болі є ще одним поширеним симптомом стресу та тривоги, що переживають дружини військовослужбовців. Напруженість і стрес можуть

сприяти напрузі м'язів голови та шиї, викликаючи мігрені чи напружені головні болі. Ці головні болі можуть бути не лише фізично болючими, але й значно знижують загальну якість життя, позбавляючи жінку здатності нормально функціонувати в повсякденних ситуаціях [18].

Підвищений артеріальний тиск також є результатом постійного стресу. Адреналін і кортизол, гормони стресу, підвищують рівень тиску, що, у свою чергу, може негативно впливати на серцево-судинну систему. Постійно високий артеріальний тиск збільшує ризик розвитку серцево-судинних захворювань, інсультів та інфарктів.

Розлади травлення є ще одним наслідком хронічного стресу. Нервово напруження може призвести до порушень в роботі шлунково-кишкового тракту, таких як гастрит, виразки, запори або діарея. Стрес активує симпатичну нервову систему, що спричиняє зменшення функціонування травного процесу, знижуючи здатність організму до засвоєння їжі та елементів живлення.

Хронічний стрес, який супроводжує тривожність, також підвищує рівень кортизолу, гормону, що виробляється наднирковими залозами. Перевищення його нормальних рівнів може мати руйнівний ефект на імунну систему, знижуючи її здатність боротися з інфекціями та хворобами. Це робить організм більш вразливим до різноманітних інфекційних захворювань, а також сприяє розвитку інших соматичних проблем [22].

Таким чином, тривога та стрес, викликані переживаннями за чоловіка-військовослужбовця, можуть мати серйозні фізичні наслідки, зокрема порушення сну, головні болі, підвищений артеріальний тиск і проблеми з травленням. Хронічний стрес може також погіршити імунну систему, що в свою чергу підвищує ризик розвитку захворювань. Це робить необхідним розуміння зв'язку між психологічними та фізичними аспектами здоров'я для надання ефективної підтримки таким жінкам.

3. Соціальна ізоляція.

Соціальна ізоляція є одним з важливих наслідків тривожності у дружин військовослужбовців. Постійна тривога, переживання за життя чоловіка та

фізичний і емоційний стрес можуть змушувати жінок замикатися у собі та обмежувати коло спілкування. Це виникає через відчуття, що ніхто не може зрозуміти або підтримати в такій складній ситуації, а також через страх, що інші люди можуть осуджувати чи нав'язувати свої погляди щодо ситуації [28].

Однією з основних причин соціальної ізоляції є відсутність розуміння і підтримки з боку друзів, родини чи оточення. Дружинам військовослужбовців важко відкрито говорити про свої переживання, оскільки не всі можуть зрозуміти глибину їхніх переживань або реальні труднощі, з якими вони стикаються. Вони можуть почуватися самотніми, навіть якщо фізично оточені людьми, через невідповідність їхніх переживань і відсутність емпатії з боку оточення.

Соціальна ізоляція також може бути результатом бажання жінки захистити близьких від важких тем. Вона може вирішити не ділитися своїми переживаннями з родиною чи друзями, щоб не навантажувати їх додатковими проблемами. Це призводить до того, що дружина не отримує емоційної підтримки, необхідної для збереження психоемоційного здоров'я, і не може повністю виразити свої емоції. Така ізоляція погіршує її емоційний стан, посилюючи відчуття самотності і безпорадності [29].

Крім того, соціальна ізоляція може стати серйозною перешкодою для пошуку необхідної психологічної підтримки. Брак відкритості і комунікації з іншими людьми може призвести до того, що жінки не звертаються за допомогою до фахівців, не беруть участь у групах підтримки або не шукають можливостей для вирішення своїх проблем. Відсутність взаємодії з іншими людьми, які можуть підтримати або поділитися схожим досвідом, лише поглиблює кризовий стан.

З часом така ізоляція може перерости в серйозні психоемоційні проблеми, такі як депресія, зниження самооцінки та емоційне вигорання, що ще більше посилює відчуття самотності. Важливо розуміти, що соціальна підтримка є одним із ключових чинників для збереження психічного здоров'я в таких

умовах, і необхідно стимулювати дружин військовослужбовців до пошуку і прийняття підтримки з боку оточення чи професіоналів.

4. Погіршення міжособистісних відносин.

Погіршення міжособистісних відносин є ще одним важливим наслідком тривожності у дружин військовослужбовців. Постійна тривога за життя чоловіка та емоційна напруга, пов'язана з його відсутністю або поверненням додому після служби, можуть серйозно вплинути на стосунки в родині. Ці стресові фактори зазвичай позначаються на взаємодії з дітьми та партнером, що може призвести до конфліктів та непорозумінь у сімейному житті [30].

Одним із основних проявів підвищеної тривожності є гіперопіка, яка часто виникає через страх за безпеку та здоров'я чоловіка. Жінки можуть ставати надмірно обережними, намагаючись контролювати кожен крок свого чоловіка, що інколи призводить до надмірного втручання в його особистий простір та обмеження його свободи. Таке поведінка може викликати у чоловіка почуття напруги, агресії або навіть відчуття безпорадності, оскільки він, повернувшись додому, шукає власний спокій і можливість адаптуватися до нових умов без додаткового тиску з боку партнерки.

Крім того, жінки, що переживають за життя чоловіка, можуть не отримувати достатньої емоційної підтримки від нього після його повернення з бойових дій. Чоловіки, з якими війна залишила посттравматичні наслідки, можуть бути менш схильними до відкритих емоційних розмов або навіть до простого емоційного контакту. Це може спричиняти додаткову напругу в стосунках, оскільки дружина, яка очікує підтримки, не отримує її і може почати відчувати себе покинутою або непотрібною [31].

Взаємодія з дітьми також може зазнати змін. Гіперопіка або надмірна тривога можуть призвести до того, що мати починає контролювати дії дітей, намагаючись їх захистити від уявних загроз або проблем, навіть коли такі загрози не існують. Це може ускладнити розвиток здорових стосунків у родині, порушити взаєморозуміння між батьками та дітьми, а також викликати у дітей відчуття обмеженості та тривоги.

Тривожність також може призводити до збільшення конфліктів через зміни у поведінці обох партнерів. Чоловіки, які пережили травму або стрес, можуть стати більш замкнутими, відстороненими або агресивними, що створює напругу в родині. В свою чергу, дружини можуть виражати свої переживання через конфлікти або образи, якщо відчують, що їхні потреби і емоції ігноруються. Такі стресові ситуації можуть поглиблювати недовіру та відчуття відчуженості між подружжям, що, в свою чергу, погіршує емоційне становище кожного члена родини [34].

Загалом, підвищена тривожність, пов'язана з переживаннями за чоловіка, може мати руйнівний вплив на сімейні стосунки. Це вимагає уваги до психологічної підтримки обох партнерів, щоб вони могли правильно адаптуватися після пережитих стресів і повернути баланс у своїх відносинах.

5. Зниження якості життя.

Зниження якості життя є ще одним суттєвим наслідком тривожності та емоційного виснаження у дружин військовослужбовців. Постійний стрес і переживання за чоловіка можуть серйозно вплинути на їхній загальний рівень життя, зокрема на фізичне і психічне здоров'я, а також на здатність справлятися з повсякденними обов'язками.

Тривожність, що виникає внаслідок переживань за життя та безпеку чоловіка, може призвести до хронічної втоми, безсоння та втрати концентрації, що, в свою чергу, значно ускладнює виконання звичних завдань. Наприклад, дружини військовослужбовців можуть мати труднощі у виконанні домашніх обов'язків, догляді за дітьми, організації побуту або роботі. Часто через надмірну тривогу жінки не можуть знайти емоційну рівновагу, що знижує їхню працездатність і ефективність у виконанні як професійних, так і особистих обов'язків [36].

Фізичне самопочуття таких жінок також може значно погіршитися. Під впливом постійного стресу виникають проблеми зі сном, головні болі, зміни в апетиті, а також можливі розлади травлення та серцево-судинні захворювання.

Ці фактори можуть призвести до поступового зниження фізичного здоров'я, що в кінцевому результаті позначається на загальному самопочутті.

Емоційне виснаження може позначатися і на здатності до самопіклування. Коли дружини військовослужбовців зосереджуються на переживаннях за своїх чоловіків, вони можуть забувати про власні потреби. Це може спричинити велику емоційну напругу, що підриває не тільки фізичне, але й психічне здоров'я. В результаті вони можуть не мати сил чи бажання шукати підтримку, проводити час для себе, займатися хобі чи активностями, які приносять задоволення [40].

У таких умовах знижується загальна якість життя дружин військовослужбовців, оскільки вони переживають постійне емоційне і фізичне виснаження, що перешкоджає нормальному розвитку особистості та взаємовідносин у сім'ї. Підтримка з боку родини, друзів і соціальних служб є важливою для зменшення негативних наслідків і покращення якості життя жінок, які переживають ці стресові ситуації.

6. Порушення в емоційному розвитку дітей.

Порушення в емоційному розвитку дітей є одним із важливих наслідків, які можуть виникнути через психоемоційний стан матері, зокрема через високий рівень стресу та тривожності, пов'язаних з переживаннями за чоловіка, який служить у війську. Емоційний стан матері безпосередньо впливає на атмосферу в сім'ї, її здатність забезпечити емоційну підтримку дітям і підтримувати їхній психологічний комфорт.

Коли жінка знаходиться в стані постійного стресу, тривожності та емоційного виснаження, вона може бути менш здатною до адекватної взаємодії з дітьми, знижуючи їхній емоційний розвиток і благополуччя. Взаємодія з дітьми може стати менш чутливою і підтримуючою, що створює для дітей додаткові труднощі у соціалізації та розвитку емоційної стабільності. У таких умовах діти можуть відчувати нестабільність і непередбачуваність у поведінці матері, що сприяє розвитку тривожності, страху та відчуття невизначеності [44].

Діти можуть також перенасичуватися емоціями матері, адже вони дуже чутливі до змін у її поведінці. Якщо мати переживає занепокоєння, безсоння або емоційну невпевненість, діти можуть почати відчувати себе покинутими або забутими, що впливає на їхній розвиток і здатність адаптуватися в навчальному процесі та в соціальному середовищі. Діти можуть почати проявляти проблеми з навчанням, мати труднощі з адаптацією до школи, що також посилює їхнє відчуття тривожності та депресії.

Порушення емоційного розвитку у дітей може включати відчуття самотності, страхи, труднощі в створенні здорових міжособистісних зв'язків, а також низьку самооцінку. Це також може призвести до проблем у школі, зокрема труднощів із концентрацією уваги, зниженням успішності та соціальних конфліктів. Якщо емоційний стан матері, що переживає стрес, не змінюється, ці проблеми можуть поглиблюватися, що створює тривалий емоційний дисбаланс у дітей [47].

Таким чином, психоемоційний стан матері має вирішальне значення для емоційного розвитку дітей, і відсутність належної підтримки може мати негативні наслідки для психічного здоров'я та загального благополуччя дітей.

Отже, чинники та наслідки тривожності у дружин військовослужбовців є важливою темою, що вимагає особливої уваги до психоемоційного стану жінок, які переживають за своїх чоловіків, що перебувають у зоні бойових дій. Тривожність у цих жінок виникає через численні фактори, серед яких головними є постійна невизначеність щодо долі чоловіка, зміна сімейних ролей під час його відсутності, брак емоційної підтримки та фізична та психологічна ізоляція.

Наслідки високої тривожності можуть бути далекосяжними і торкатися різних аспектів життя. Психологічне виснаження, порушення фізичного здоров'я, соціальна ізоляція, погіршення міжособистісних відносин і зниження якості життя – це лише деякі з них. Зокрема, тривожність може значно знизити здатність жінок ефективно справлятися з повсякденними обов'язками, що впливає на їхнє здоров'я та працездатність. У свою чергу, це також негативно

позначається на взаємодії з дітьми, сприяючи розвитку емоційних проблем у дітей, таких як тривожність і депресія.

Тривожність у дружин військовослужбовців, зокрема в умовах стресових ситуацій, може мати тривалий і глибокий вплив на сімейну динаміку, соціальну адаптацію та психічне здоров'я не лише самих жінок, але й їхніх дітей. Тому важливо надавати жінкам, які переживають за своїх чоловіків, адекватну психологічну підтримку, щоб зменшити рівень стресу і тривожності, покращити їхнє емоційне самопочуття і загальну якість життя, що має позитивний ефект на всю сім'ю.

Висновки до першого розділу

Тема тривожності у дружин військовослужбовців є важливою складовою психологічного дослідження, адже вона безпосередньо пов'язана із переживаннями жінок, що проходять через особливі стресові ситуації, коли їхні чоловіки перебувають у зоні бойових дій або виконують інші небезпечні завдання. Ці жінки часто перебувають у постійному стані тривоги, що зумовлено багатьма чинниками, серед яких можна виділити відсутність контакту з чоловіками, неясність щодо їхнього становища, переживання за їхнє здоров'я та життя, а також необхідність виконувати всі функції сім'ї самотійно, що додає додаткове емоційне навантаження.

Психологічні дослідження тривожності у дружин військовослужбовців показують, що ця категорія жінок часто стикається з підвищеним рівнем тривожності, що може бути як реактивним (відповідь на конкретні стресові ситуації), так і особистісним (характерною рисою особистості). Жінки, чиї чоловіки знаходяться на фронті або перебувають у зоні бойових дій, переживають підвищену тривогу через постійну невизначеність. Їх тривога не лише спричинена страхом за життя та здоров'я чоловіка, але й численними побутовими проблемами, необхідністю бути головними в сім'ї, що може позначатися на їхньому психоемоційному стані.

Особливою є також ситуація, коли військовослужбовець повертається додому після тривалого перебування на війні. Це може стати не лише моментом радості, але й стресом для дружини, адже вона може зіткнутися з труднощами адаптації до нових обставин, як у відносинах з чоловіком, так і в побуті. Часто цей період супроводжується різким зростанням тривожності, адже дружинам важко зрозуміти та прийняти зміни, що відбулися з їхніми чоловіками після пережитих бойових ситуацій, що, у свою чергу, може призвести до внутрішнього конфлікту.

Тривожність дружин військовослужбовців має широкий спектр наслідків для їхнього психічного та фізичного здоров'я. Постійна тривога може призводити до емоційного вигорання, депресії, порушень сну та соматичних захворювань. Жінки, що переживають за своїх чоловіків, часто відчують соціальну ізоляцію, обмежуючи коло спілкування з близькими та друзями, що погіршує їхній емоційний стан. Нерідко відсутність підтримки і розуміння з боку оточення призводить до зростання відчуття самотності, що посилює тривожність і стає додатковим фактором стресу.

Особливу увагу слід звернути на те, що тривожність дружин військовослужбовців впливає не тільки на них самих, але й на взаємини в сім'ї та емоційний розвиток дітей. Діти, які переживають високий рівень стресу через емоційний стан матері, можуть стати вразливими до психічних розладів, таких як тривожність та депресія. Крім того, зміни у поведінці матері можуть проявлятися у гіперопіці та надмірному контролю, що також позначається на сімейних відносинах і спричиняє нові стресові ситуації.

Загалом, теоретичні аспекти тривожності у дружин військовослужбовців вимагають комплексного підходу до дослідження і надання психологічної підтримки цій категорії жінок. Важливо розуміти, що підтримка не лише військовослужбовця, але й його дружини є важливою для збереження емоційного та психологічного балансу в родині. Спеціальні психологічні програми, спрямовані на допомогу жінкам, повинні враховувати не лише їхній

психологічний стан, але й вплив на їхні міжособистісні відносини, соціальну адаптацію та здоров'я.

Таким чином, важливість теоретичного осмислення тривожності у дружин військовослужбовців полягає в розумінні глибини цієї проблеми і необхідності розробки ефективних психологічних втручань для зменшення тривожних станів, підтримки емоційного здоров'я жінок і запобігання розвитку психічних розладів, що дозволить зберегти стабільність та гармонію в сім'ї.

РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ТРИВОЖНОСТІ У ДРУЖИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Організація та методи дослідження психологічних особливостей тривожності у дружин військовослужбовців

Психологічні особливості тривожності у дружин військовослужбовців є актуальною темою для наукового дослідження, оскільки військова служба їхніх чоловіків передбачає постійні розлуки, ризики для життя, нестабільність та невизначеність майбутнього. Такі обставини можуть спричиняти підвищений рівень стресу та тривожності у дружин, що, своєю чергою, впливає на їхній психоемоційний стан, сімейні стосунки та соціальну адаптацію.

Тривожність як психологічний феномен розглядається в контексті особистісних характеристик, соціальних факторів та життєвих обставин. Вона може проявлятися в різних формах: від ситуативного хвилювання до хронічного стану занепокоєння, який впливає на якість життя. Для дружин військовослужбовців характерна як особистісна, так і ситуативна тривожність, яка посилюється через відсутність стабільності, неможливість передбачити подальший розвиток подій та психологічне напруження, пов'язане з очікуванням або поверненням чоловіка з місця служби.

Розгляд цього питання є важливим не лише з теоретичної точки зору, а й з практичної, оскільки розуміння психологічних особливостей тривожності у дружин військовослужбовців може сприяти розробці ефективних методів психологічної допомоги та підтримки. Актуальність проблеми також обумовлена соціальним запитом на створення програм психологічної адаптації та реабілітації для сімей військовослужбовців, що особливо важливо в умовах воєнних конфліктів.

Отже, з метою дослідження психологічних особливостей тривожності у дружин військовослужбовців, було організовано та проведено емпіричне

дослідження. В ньому добровільно погодилися взяти участь 60 жінок, віком від 26 до 55 років. Всі вони є дружинами військовослужбовців. Досліджуваних було розподілено на 2 групи – контрольну та експериментальну по 30 осіб в кожній.

Дослідження включало кілька ключових етапів:

I етап – організаційний етап експерименту. Цей етап охоплює кілька важливих аспектів, необхідних для успішного проведення дослідження. На ньому був ретельно обраний набір методів, що включає визначення найбільш відповідних та надійних інструментів для збору даних. Вибір методів дослідження ґрунтувався на цілях і завданнях експерименту, а також на специфіці досліджуваної проблеми.

Однією з основних задач цього етапу стало формування групи досліджуваних. Крім того, організаційний етап передбачав проведення попередньої роботи з учасниками дослідження. Це включало отримання інформованої згоди від усіх учасників, роз'яснення мети та процесу дослідження, а також гарантування конфіденційності отриманих даних. Учасникам були надані гарантії безпеки та захисту їхніх прав.

Опитування респондентів було організовано та проведено за допомогою Google-форм.

II етап – діагностичний етап, який передбачав проведення безпосереднього дослідження серед жінок, обраних на попередньому організаційному етапі. Цей етап є ключовим у дослідженні, оскільки саме на ньому збираються основні дані, які необхідні для подальшого аналізу та вивчення.

III етап – підсумковий аналітичний етап, який завершує експеримент і відіграє ключову роль у його реалізації. На цьому етапі здійснюється обробка отриманих результатів та їх детальний аналіз. Основна мета – виявити закономірності, простежити основні тенденції та визначити статистично значущі відмінності.

Важливим аспектом даного етапу є інтерпретація отриманих даних. На основі аналізу формулюються підсумкові висновки та розробляються рекомендації, що можуть бути використані для подальших досліджень або практичної діяльності.

Аналіз отриманих результатів експериментального дослідження в межах обраної тематики, а також детальне ознайомлення з діагностичними інструментами, що застосовуються у цьому дослідженні, дали змогу визначити комплекс методик для констатувальної діагностики. До них належать такі методики:

- 1) Методика виміру тривожності Спілбергера-Ханіна (додаток А).
- 2) Адаптована та валідизована україномовна версія шкали стресостійкості Конора-Девідсона-10 (CD-RISC-10) (Додаток Б).
- 3) Методика самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса (Додаток В).

Методика виміру тривожності Спілбергера-Ханіна. Даний тест належить до тих методик, які допомагають дослідити психологічний феномен тривожності. Опитувальник складається з 20 висловлювань, які відносяться до тривожності як стану (ситуативна тривожність) та з 20 висловлювань для визначення тривожності як диспозиції, особливості особистості.

Шкала тривожності Спілберга-Ханіна – це єдина методика, яка дає змогу диференційовано вимірювати тривожність та як властивість особистості, та як її стан. Ситуативна (реактивна) тривожність – стан особистості на даний час, на даний період. Який характеризується емоціями, які суб'єктивно переживаються людиною: напруга, занепокоєння, заклопотаність, нервозність в конкретних ситуаціях. Такий стан з'являється як емоційна реакція на стресову чи екстремальну ситуацію та може бути різною за динамікою та інтенсивністю.

Мета методики «Шкала стресостійкості Конора-Девідсона-10» полягає в тому, щоб визначити рівень стресостійкості досліджуваних осіб. Досліджувані мають ознайомитися з твердженнями та оцінити їх за наступними відповідями:

- зовсім невірно – 0 балів;
- дуже рідко вірно – 1 бал;

- іноді вірно – 2 бали;
- часто вірно – 3 бали;
- майже завжди вірно – 4 бали.

Далі відбувається підрахунок балів та визначається загальний рівень стресостійкості:

- Менше 26 балів – низький рівень стресостійкості;
- 26-32 бали – помірний рівень;
- 33-40 балів – високий рівень.

Мета методики «Самооцінка емоційного стану» Уессмана-Рікса – діагностика самооцінки емоційних станів. Вимірювання в цій методиці здійснюється за 10-бальною системою. Досліджуваний має із запропонованих наборів тверджень обрати те, яке найбільш точно відображає його стан на даний момент.

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження

Результати, які було отримано за допомогою методики виміру тривожності Спілбергера-Ханіна представлено в таблиці 2.1:

Таблиця 2.1

Результати дружин військовослужбовців за методикою виміру тривожності Спілбергера-Ханіна

Рівень тривожності	Кількість жінок військовослужбовців	%
Низький	1	2%
Середній	19	32%
Високий	40	66%

Для детального аналізу та подальшої інтерпретації отриманих результатів їх було подано на рисунку 2.1:

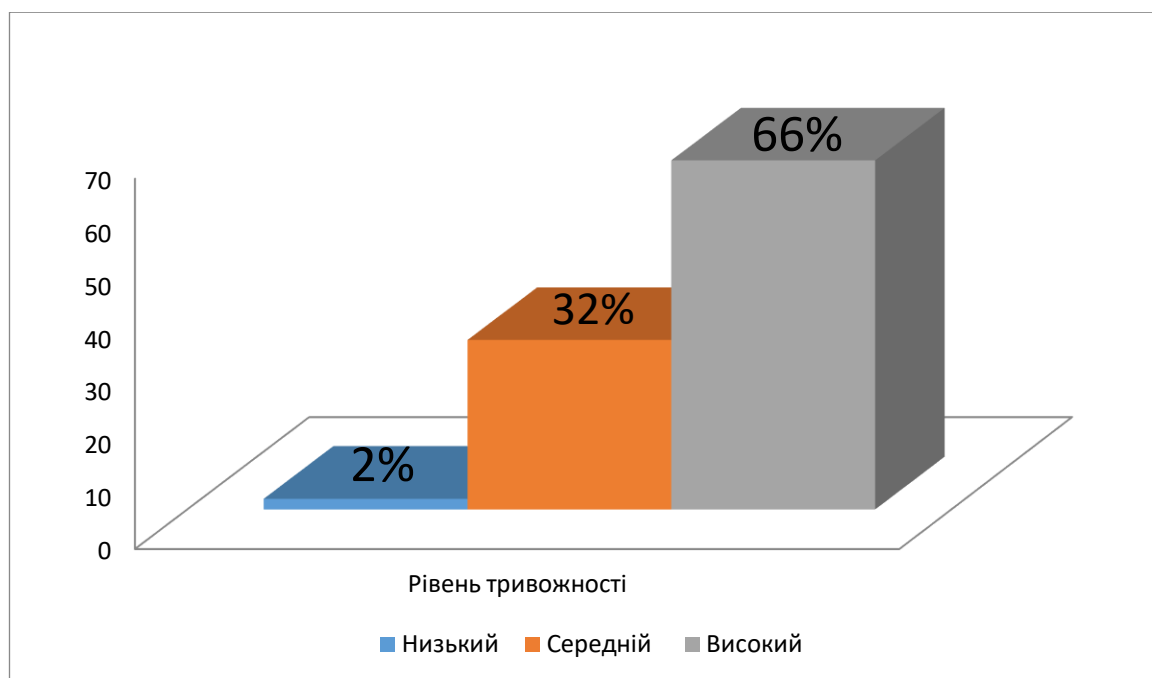


Рис. 2.1. Результати за методикою Спілбергер-Ханін (n=60)

Отже, отримані результати свідчать про те, що серед респондентів переважає кількість осіб із високим рівнем тривожності. Такі особи характеризуються тим, що дуже часто перебільшують ризики та небезпеку в навколишньому середовищі, що призводить до постійної тривоги і невпевненості. Особи з високим рівнем тривожності часто мають інтенсивну реакцію на стресові ситуації, навіть якщо ці ситуації не є дуже серйозними. Тривога може супроводжуватися фізичними симптомами, такими як пітливість, сильне серцебиття, поганий сон, м'язова напруга та головний біль. Переважна більшість людей із високим рівнем тривожності мають тенденцію до перфекціонізму, тобто постійно прагнуть до досягнення ідеальних результатів у всьому, що роблять. Доволі часто вони уникають соціальних ситуацій, їм притаманне відчуття дискомфорту у великих групах людей. Тривога може призводити до низької самооцінки та відчуття недоліку, оскільки люди постійно ставлять себе під сумнів. Ці характеристики можуть бути присутніми у різному ступені і залежать від індивідуальних особливостей кожної людини. Тривожність може бути реакцією на конкретні ситуації або стан, а також стійким станом, який супроводжує людину протягом тривалого періоду.

Також було виявлено осіб із середнім рівнем тривожності. Вони можуть проявляти різноманітні реакції на стресові ситуації, але вони, як правило, добре справляються зі своїм емоційним станом. Вони можуть виявляти певну тривожність у незвичайних чи важливих ситуаціях, але це не перешкоджає їм функціонувати ефективно. Особи із середнім рівнем тривожності зазвичай добре адаптуються до змін в навколишньому середовищі та вміють впоратися зі стресом. Вони можуть бути помірною мірою вимогливі до себе, але при цьому їхні емоції не перевершують норму. Такі особи можуть відчувати тривогу або невпевненість у нових ситуаціях, але зазвичай знаходять способи впоратися з цими почуттями і продовжувати рухатися вперед. У повсякденному житті особи із середнім рівнем тривожності можуть бути різними: деякі можуть бути більш схильними до переживань і стурбованості, тоді як інші можуть мати більшу стійкість і контроль над своїми емоціями. Вони зазвичай можуть успішно виконувати завдання у навчанні, роботі та особистому житті, маючи при цьому емоційний баланс.

Також було виявлено 1 особу із низьким рівнем тривожності. Можна зазначити, що така особа має тенденцію до відчуття спокою, не часто переживає тривогу або стурбованість у стресових ситуаціях. Такі особи можуть мати високий рівень самоконтролю і легко впоратися з незвичайними або непередбачуваними обставинами. Особа з низьким рівнем тривожності часто проявляє стабільність настрою і може зберігати емоційний баланс навіть у важких ситуаціях. Вона може мати тенденцію до оптимізму та вірити у власні здібності впоратися з будь-якими труднощами, що можуть виникнути. Така людина, як правило, має високу стійкість до стресу і може бути ефективним в управлінні емоціями в навчанні, роботі та особистому житті. Вона може бути спокійною та впевненою в собі, не схильною до переживань або схвилюваності у різних ситуаціях. Особи з низьким рівнем тривожності можуть відзначатися такими рисами, як відкритість до нового, високий рівень енергії та бажання приймати ризики. Вони можуть бути легкоадаптованими до змін та нових умов.

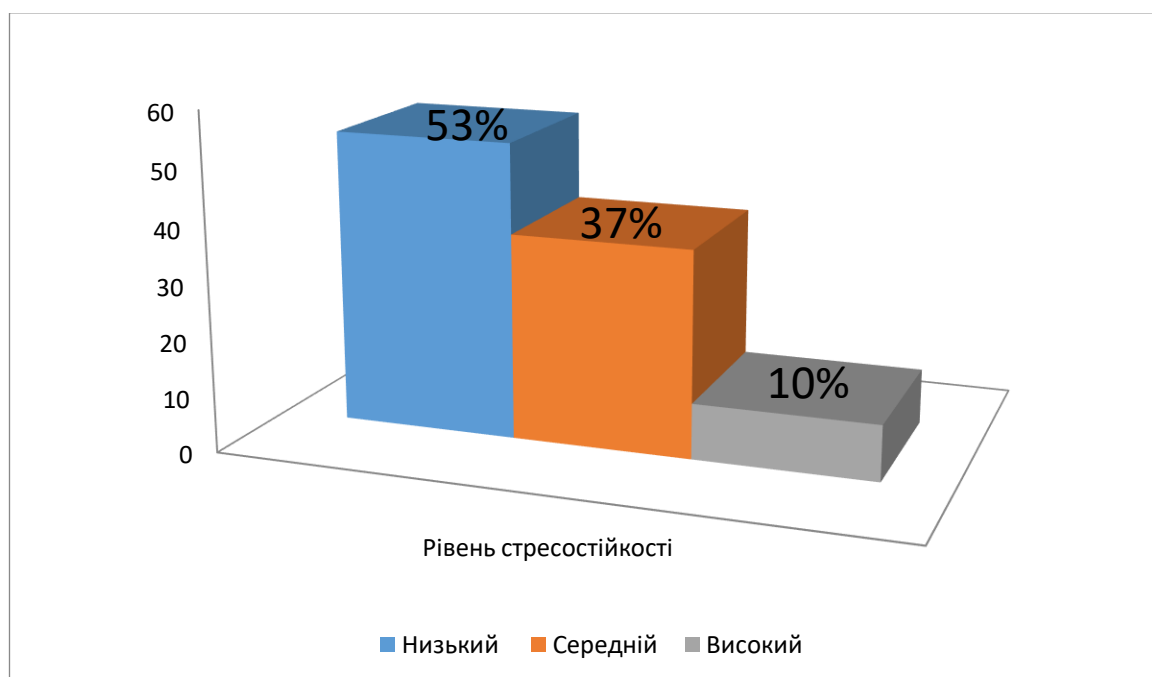
Результати, отримані за допомогою шкали стресостійкості Конора-Девідсона-10 (CD-RISC-10), подано в таблиці 2.2:

Таблиця 2.2

**Результати жінок військовослужбовців за шкалою стресостійкості
Конора-Девідсона-10 (CD-RISC-10)**

Рівень стресостійкості	Кількість жінок військовослужбовців	%
Низький	32	53%
Середній	22	37%
Високий	6	10%

Для детального аналізу та подальшої інтерпретації отриманих результатів їх було подано на рисунку 2.2:



**Рис. 2.2. Результати за шкалою стресостійкості Конора-Девідсона-10
(CD-RISC-10) (n=60)**

Аналіз отриманих результатів за шкалою стресостійкості Конора-Девідсона-10 (CD-RISC-10) у жінок військовослужбовців показує наступні тенденції:

1) Низький рівень стресостійкості мають 53% учасниць (32 особи), що свідчить про їхню високу вразливість до стресових факторів та обмежені ресурси для подолання складних ситуацій.

Жінки з низькою стресостійкістю важче адаптуються до змінних умов служби та професійної діяльності, мають підвищений ризик розвитку емоційного виснаження, тривожних і депресивних станів. Вони можуть бути схильні до імпульсивних або деструктивних реакцій у стресових ситуаціях, відчувати труднощі у прийнятті рішень під впливом емоційного навантаження, частіше використовувати неефективні стратегії подолання стресу, такі як уникання проблем, пасивність або ізоляція.

Такий високий відсоток жінок із низькою стресостійкістю в може бути наслідком інтенсивного впливу стресових факторів, пов'язаних із військовою службою. Серед них високий рівень відповідальності та сувора дисципліна, тривала розлука з родиною або відсутність підтримки з боку близьких, постійне фізичне та психологічне навантаження, обмежені можливості для релаксації та відновлення.

Ці результати вказують на необхідність розробки програм психологічної підтримки, спрямованих на підвищення стресостійкості, формування ефективних стратегій подолання стресу та емоційної регуляції у жінок військовослужбовців, особливо тих, хто належить до групи ризику.

2) Середній рівень стресостійкості мають 37% учасниць (22 особи), що вказує на середню здатність адаптуватися до стресу. Такі жінки здатні справлятися з помірним рівнем психологічного навантаження, хоча можуть зазнавати труднощів у більш напружених або тривалих стресових ситуаціях.

Вони частково використовують ефективні стратегії подолання стресу, такі як раціональне осмислення проблем, активний пошук підтримки або поступова адаптація до змін. Проте у критичних ситуаціях їхня стресостійкість може бути недостатньою, що призводить до періодичних емоційних зривів, підвищеної тривожності або зниження мотивації до діяльності.

Жінки з середнім рівнем стресостійкості можуть демонструвати гнучкість у поведінці, але водночас їм важливо мати певні зовнішні ресурси підтримки, такі як стабільне соціальне оточення, чіткі інструкції та можливості для відновлення. Підвищення рівня усвідомленості власних емоцій та тренування навичок ефективного реагування на стресові ситуації можуть сприяти зміцненню їхньої психологічної стійкості.

3) Високий рівень стресостійкості продемонстрували лише 10% жінок (6 осіб), що свідчить про досить низьку кількість осіб із добре розвиненими навичками стресостійкості. Жінки цієї групи мають високу здатність до адаптації, зберігають емоційну стабільність навіть у складних або критичних ситуаціях та демонструють ефективні стратегії регуляції стресу.

Вони здатні раціонально оцінювати стресові обставини, приймати зважені рішення під тиском та швидко відновлювати емоційну рівновагу після труднощів. Такі учасниці, як правило, мають розвинені навички саморегуляції, внутрішню мотивацію до подолання викликів та більш високу впевненість у власних силах.

Незважаючи на те, що ці жінки демонструють високу стресостійкість, їхня мала кількість у вибірці вказує на необхідність розробки заходів для формування та зміцнення навичок стресостійкості у решти учасниць. Це може включати тренінги з управління стресом, розвиток емоційного інтелекту та навичок саморегуляції, а також підтримку з боку фахівців і соціального оточення.

Результати, отримані за методикою самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса, подано в табл. 2.3:

Таблиця 2.3

Результати дружин військовослужбовців за методикою самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса

Рівень емоційного стану	Кількість жінок військовослужбовців	%
-------------------------	-------------------------------------	---

Дуже добрий емоційний стан	0	0%
Добрий емоційний стан	5	9%
Погіршений емоційний стан	32	53%
Поганий емоційний стан	23	38%

Для детального аналізу та подальшої інтерпретації отриманих результатів їх було подано на рисунку 2.3:

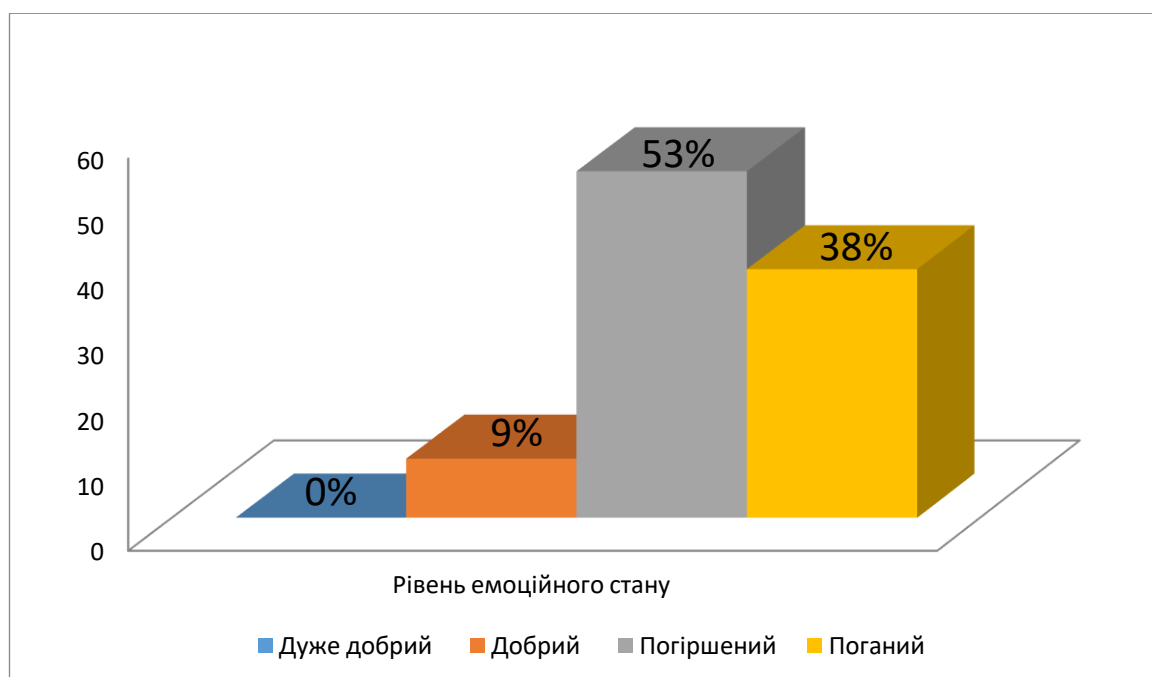


Рис. 2.3. Результати за методикою самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса (n=60)

Отримані результати розподілилися наступним чином:

Жодна з жінок не оцінила свій емоційний стан як дуже добрий, що свідчить про відсутність високого рівня емоційного благополуччя.

Добрий емоційний стан спостерігається у 9% учасниць (5 осіб), що є вкрай низьким показником. Це свідчить про те, що більшість жінок переживають напруження, емоційний дискомфорт та труднощі у регуляції емоційного стану. Жінки з добрим емоційним станом демонструють відносну психологічну стійкість, здатність підтримувати позитивний настрій і ефективно долати щоденні виклики. Вони менш схильні до емоційного виснаження,

зберігають впевненість у своїх силах та здатність до саморегуляції. Однак низька кількість таких учасниць свідчить про загальний емоційний фон, який є напруженим і вразливим до впливу стресових факторів.

Той факт, що лише незначний відсоток жінок почувається добре, може бути пов'язаний із високими психологічними навантаженнями, вимогами до професійної діяльності, відсутністю достатнього відпочинку або соціальної підтримки. Це вказує на необхідність розробки заходів для зменшення стресу, розвитку навичок емоційної регуляції та покращення загального психологічного благополуччя серед учасниць дослідження.

Погіршений емоційний стан мають 53% жінок (32 особи). Це вказує на наявність помірного рівня емоційної нестабільності, яка може проявлятися у вигляді зниженого настрою, пригніченості та підвищеної втомлюваності. Такий рівень емоційного стану свідчить про те, що половина учасниць відчуває певні труднощі у підтримці емоційної рівноваги. Вони можуть стикатися зі станами тривожності, емоційного виснаження та періодично переживати стресові реакції, що впливають на їхнє загальне самопочуття. У професійному контексті це може призводити до зниження продуктивності, труднощів у прийнятті рішень і меншої стресостійкості.

Ймовірними причинами такого стану можуть бути висока емоційна напруга, пов'язана з виконанням службових обов'язків, недостатня психологічна підтримка або обмежені можливості для відпочинку та відновлення. Це також може свідчити про наявність хронічного стресу, що впливає на емоційний фон і знижує адаптаційні можливості організму.

Важливо враховувати, що хоч цей стан не є критичним, він потребує уваги, оскільки за відсутності належної підтримки може призвести до подальшого погіршення психологічного благополуччя. Рекомендовано впровадження програм емоційної підтримки, технік управління стресом та заходів, спрямованих на підвищення рівня психологічної стійкості.

Поганий емоційний стан зафіксовано у 38% учасниць (23 особи). Такий високий відсоток свідчить про значну психологічну напругу, можливу

схильність до тривожних або депресивних станів, а також труднощі у відновленні емоційної рівноваги. Жінки з поганим емоційним станом, ймовірно, мають серйозніші труднощі у справлянні з емоційними викликами, що виникають у їхньому професійному та особистому житті. Це може бути результатом високого рівня стресу, емоційного виснаження або тривалої адаптації до вимог, які їм ставить військова служба. Поганий емоційний стан також може бути індикатором наявності тривожних або депресивних розладів, що впливають на загальну життєдіяльність та психологічне благополуччя.

Такі жінки можуть відчувати постійну втому, знижений настрій, апатію або безнадійність. Вони можуть мати труднощі у відновленні після стресових подій, що призводить до затяжних періодів емоційної напруги. Це створює ризик для здоров'я, оскільки тривале перебування в поганому емоційному стані може призвести до фізичних проблем, таких як порушення сну, зниження імунітету та підвищення вразливості до хвороб.

Такі результати вказують на необхідність впровадження програм підтримки та втручань, спрямованих на полегшення емоційного навантаження. Важливо звернути увагу на техніки управління стресом, психологічну підтримку і профілактику розвитку більш серйозних психологічних порушень серед цієї групи учасниць.

Висновки до другого розділу

З метою дослідження психологічних особливостей тривожності у дружин військовослужбовців, було організовано та проведено емпіричне дослідження. В ньому добровільно погодилися взяти участь 60 жінок, віком від 26 до 55 років. Всі вони є дружинами військовослужбовців.

Аналіз результатів дослідження психоемоційного стану дружин військовослужбовців продемонстрував низку ключових тенденцій. Застосування методики виміру тривожності Спілбергера-Ханіна показало, що серед більшості респонденток переважає високий рівень тривожності. Такі

особи схильні до перебільшення ризиків, невпевненості, інтенсивної реакції на стрес, що супроводжується фізичними симптомами (пітливість, прискорене серцебиття, поганий сон). Їм також притаманний перфекціонізм, уникнення соціальних ситуацій, низька самооцінка та відчуття неповноцінності. Водночас, виявлено осіб із середнім рівнем тривожності, які здатні ефективно адаптуватися до змін та справлятися зі стресом, хоча можуть відчувати тривогу в нових або важливих ситуаціях. Лише незначна кількість респондентів продемонструвала низький рівень тривожності, що свідчить про їхній спокій, високий самоконтроль та стійкість до стресу.

Результати застосування шкали стресостійкості Конора-Девідсона-10 (CD-RISC-10) виявили, що більше половини учасниць (53%) мають низький рівень стресостійкості. Це свідчить про їхню вразливість до стресових факторів, підвищений ризик емоційного виснаження та труднощі в адаптації до нових умов. Середній рівень стресостійкості зафіксовано у 37% жінок, що вказує на їхню здатність справлятися з помірним психологічним навантаженням, але з можливими труднощами в більш напружених ситуаціях. І лише 10% учасниць продемонстрували високий рівень стресостійкості, що свідчить про добре розвинені навички адаптації та ефективної регуляції стресу. Такий розподіл підкреслює актуальність розробки програм психологічної підтримки для підвищення стресостійкості серед дружин військовослужбовців.

Аналіз емоційного стану респондентів показав, що жодна з учасниць не оцінила свій стан як «дуже добрий», а лише 9% відзначили «добрий» емоційний стан. Це вказує на загальний рівень емоційного напруження та дискомфорту. Погіршений емоційний стан зафіксовано у 53% жінок, що свідчить про помірну емоційну нестабільність, схильність до зниженого настрою та підвищеної втоми. Найбільш тривожним є той факт, що 38% учасниць мають «поганий» емоційний стан, що вказує на значну психологічну напругу, можливу схильність до тривожних або депресивних станів та серйозні труднощі у відновленні емоційної рівноваги. Ці результати наголошують на

критичній необхідності впровадження комплексних програм психологічної підтримки, управління стресом та профілактики психологічних порушень для покращення загального психологічного благополуччя дружин військовослужбовців.

РОЗДІЛ III. ПОДОЛАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА ТРИВОЖНОСТІ У ДРУЖИН ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1. Розробка та обґрунтування необхідності і доцільності використання тренінгової програми для подолання та профілактики тривожності у дружин військовослужбовців

Результати констатувального етапу дослідження свідчать про те, що більшість продіагнованих дружин військовослужбовців мають високий рівень тривожності, вони не мають достатньої стійкості до стресу. Такі особи в більшій мірі схильні до нервово-психічної нестійкості та вірогідності розвитку і появи особистісних порушень в поведінці та діяльності.

В корекційні роботи з такими особами доречно використовувати психологічний тренінг, адже він представляє собою сукупність групових методів для формування умінь, навичок самопізнання, спілкування, взаєморозуміння. На відміну від традиційних форм навчання такі тренінги сприяють тому, що між учасниками відбувається взаємний обмін досвідом та взаємонавчання, активізується апробація нових поведінкових моделей.

Беручи до уваги теоретичні узагальнення та враховуючи результати емпіричного дослідження, було виокремлено напрями роботи, які сприятимуть покращенню емоційного стану дружин військовослужбовців, на основі чого розроблено тренінгову програму.

Мета програми: стабілізація емоційного стану дружин військовослужбовців, корекція дезадаптивних форм поведінки жінок.

Виокремлено наступні завдання програми тренінгу:

1. Усвідомити мотиваційні особливості, які сприяють та перешкоджають утриманню цілеспрямованої діяльності під час стресових умов.
2. Формування здатності здійснювати самоконтролю над стресовими переживаннями.

3. Формувати навички та умінь ефективно справлятися з тривожністю та переживаннями.

Основні методи та форми роботи:

- 1) індивідуальні та групові бесіди;
- 2) короткі тематичні лекції;
- 3) використання арт-терапевтичних методик;
- 4) встановлення довірливого контакту;
- 5) застосування дискусійного методу;
- 6) психомедитативні техніки;
- 7) вправи для м'язової релаксації;
- 8) прийоми когнітивно-поведінкової терапії.

Учасники групи: експериментальна група у кількості 30 жінок.

Кількість занять та годин: 10 занять тривалістю 1,5-3 години.

Очікувані результати: жінки під час проходження програми усвідомлять та зрозуміють особливості поведінки під час стресових умов, сформулюють індивідуальну програму контролю над стресовими переживаннями, сформулюють навички та уміння ефективно долати тривожність.

Тематичний план зустрічей подано в таблиці 3.1:

Таблиця 3.1

Тематичний план

№ заняття	Зміст роботи
1	- Встановлення психологічного контакту, створення атмосфери довіри й безпеки; - Ознайомлення з метою та структурою програми; - Вправи на самопредставлення та первинне усвідомлення емоційного стану (арт-техніка «Моє емоційне сьогодні»).
2	- Розвиток навичок усвідомлення та розпізнавання власних емоцій

Продовження таблиці 3.1

2	(страху, агресії, тривоги, провини, образи тощо); - Вивчення ролі емоцій у формуванні поведінкових реакцій; - Техніки емоційного розвантаження (малювання, психогімнастика).
3	- Аналіз індивідуальних стратегій подолання стресу; - Визначення мотиваційних факторів, що сприяють або заважають цілеспрямованій діяльності; - Вправи «Мої внутрішні ресурси» (групове обговорення, арт-методики).
4	- Ознайомлення з поняттям «самоконтроль» та способами його розвитку; - Психомедитативні техніки для управління емоціями (дихальні практики, візуалізація); - Вправа «Я – центр спокою».
5	- Формування навичок тілесної та поведінкової саморегуляції; - Вправи на м'язову релаксацію (метод Джекобсона); - Роль тілесного досвіду у зниженні тривоги та напруги.
6	- Знайомство з когнітивно-поведінковим підходом до подолання дезадаптації; - Виявлення та корекція ірраціональних переконань і установок; - Вправа «Зміни думку – зміни стан».
7	- Формування стресостійкості: визначення джерел тривоги та контроль над ними; - Методика «Щоденник тривог»; - Техніка «Стоп-кадр» у складних емоційних ситуаціях.
8	- Розвиток навичок ефективної міжособистісної взаємодії; - Підвищення рівня емпатії, активного слухання, асертивності; - Рольові ігри та групові дискусії.

Продовження таблиці 3.1

9	- Робота з почуттям провини, втратою, невизначеністю; - Арт-терапевтична робота «Мій біль і моя надія»; - Практика прийняття та прощення (техніка «Лист, який я не відправляю»).
10	- Підбиття підсумків програми; - Усвідомлення власної динаміки та ресурсів; - Обговорення подальших кроків саморозвитку; - Завершальна релаксація і ритуал прощання.

Після проведеної програми було здійснено повторне дослідження експериментальної та контрольної груп, щоб перевірити її ефективність.

3.2. Аналіз ефективності впровадження тренінгової програми

Повторні результати за методикою виміру тривожності Спілбергера-Ханіна подано в таблиці 3.2:

Таблиця 3.2

Повторні результати дружин військовослужбовців за методикою виміру тривожності Спілбергера-Ханіна

Рівень тривожності	Експериментальна група		Контрольна група	
	Констатувальний етап	Формувальний етап	Констатувальний етап	Формувальний етап
Низький	1 особа, 3,3%	15 осіб, 50%	0 осіб, 0%	0 осіб, 0%
Середній	8 осіб, 26,7%	3 особи, 10%	11 осіб, 36,7%	11 осіб, 36,7%
Високий	21 особа,	12 осіб,	19 осіб,	19 осіб,

	70%	40%	63,3%	63,3%
--	-----	-----	-------	-------

Під час аналізу результатів за методикою виміру тривожності Спілбергера-Ханіна важливо звернути увагу на позитивні зміни, що сталися у експериментальній групі, і підкреслити їхній розвиток порівняно з контрольною групою:

На констатувальному етапі в експериментальній групі 70% учасниць (21 особа) мали високий рівень тривожності, що свідчить про значну психологічну напругу та стрес, з якими ці жінки стикалися до проведення втручання. Однак, після формувального етапу, частка жінок з високим рівнем тривожності зменшилась до 40% (12 осіб), що є значним поліпшенням.

Важливо зазначити, що в експериментальній групі зросла кількість жінок з низьким рівнем тривожності – з 3,3% (1 особа) на початку дослідження до 50% (15 осіб) після формувального етапу. Це свідчить про значний прогрес у зниженні тривожності серед учасниць, які взяли участь у програмі втручання. Позитивна зміна є суттєвою, оскільки вона вказує на покращення емоційної стабільності, здатність до кращої регуляції тривоги і підвищення стресостійкості.

Щодо середнього рівня тривожності, кількість жінок з таким рівнем знизилась з 26,7% (8 осіб) на констатувальному етапі до 10% (3 особи) після формувального етапу. Це також вказує на позитивні зміни, хоча й у меншому обсязі, порівняно з високим рівнем тривожності.

Результати контрольної групи залишилися без змін: більшість учасниць продовжують мати високий рівень тривожності, а кількість осіб з низьким рівнем тривожності не змінилася. Отже, втручання, проведене в експериментальній групі, виявилось ефективним, що підтверджується зниженням рівня тривожності і значним покращенням психоемоційного стану учасниць. Це свідчить про позитивний результат застосованих заходів для зниження тривожності серед жінок військовослужбовців і підвищення їхньої психологічної стійкості.

Повторні результати, отримані за допомогою шкали стресостійкості Конора-Девідсона-10 (CD-RISC-10), подано в таблиці 3.3:

Таблиця 3.3

Повторні результати жінок військовослужбовців за шкалою стресостійкості Конора-Девідсона-10 (CD-RISC-10)

Рівень стресостійкості	Експериментальна група		Контрольна група	
	Констатувальний етап	Формувальний етап	Констатувальний етап	Формувальний етап
Низький	19 осіб, 63,3%	4 особи, 13,3%	13 осіб, 43,3%	15 осіб, 50%
Помірний	9 осіб, 30%	14 осіб, 46,7%	13 осіб, 43,3%	14 осіб, 46,7%
Високий	2 особи, 6,7%	12 осіб, 40%	4 особи, 13,4%	1 особа, 3,3%

Аналізуючи результати за шкалою стресостійкості Конора-Девідсона-10 (CD-RISC-10), слід підкреслити позитивні зміни, які відбулися в експериментальній групі.

На констатувальному етапі в експериментальній групі 63,3% учасниць (19 осіб) мали низький рівень стресостійкості, що свідчить про значну вразливість до стресу та труднощі в подоланні складних ситуацій. Після проведення втручання на формувальному етапі кількість жінок з низьким рівнем стресостійкості знизилась до 13,3% (4 особи). Це є суттєвим поліпшенням, яке свідчить про розвиток більш адаптивних стратегій у подоланні стресу. Таке підвищення стресостійкості дозволяє жінкам не лише краще справлятися з несприятливими ситуаціями, а й швидше відновлюватися після стресових подій. Здатність ефективніше реагувати на стресові фактори сприяє збереженню психологічного благополуччя та покращенню загальної якості

життя. Це також може позитивно впливати на фізичне здоров'я, оскільки зменшується ризик розвитку стресових захворювань.

Кількість жінок з помірним рівнем стресостійкості в експериментальній групі зросла з 30% (9 осіб) на констатувальному етапі до 46,7% (14 осіб) на формувальному етапі. Це свідчить про значний прогрес у здатності учасниць адаптуватися до стресових ситуацій і зменшення емоційної нестабільності.

Щодо високого рівня стресостійкості, на констатувальному етапі високий рівень мали лише 2 особи (6,7%). Однак після втручання на формувальному етапі кількість жінок з високим рівнем стресостійкості зросла до 40% (12 осіб), що є значним досягненням. Це вказує на суттєве покращення в розвитку стресостійкості та здатності ефективно справлятися з емоційними і психологічними навантаженнями. Така здатність дозволяє жінкам зберігати спокій та приймати більш обґрунтовані рішення в умовах стресу. Вона сприяє покращенню адаптивних механізмів до труднощів та мінімізує негативний вплив стресових ситуацій на психічне і фізичне здоров'я. Крім того, це допомагає зберігати продуктивність та оптимістичний настрій навіть у складних умовах.

В контрольній групі результати залишилися майже без змін. На констатувальному етапі 43,3% учасниць мали низький рівень стресостійкості, а після формувального етапу цей показник зріс до 50%. Кількість учасниць з високим рівнем стресостійкості зменшилась з 13,4% (4 особи) до 3,3% (1 особа), що вказує на відсутність позитивних змін у контрольній групі.

Таким чином, втручання в експериментальній групі призвело до значних покращень у рівні стресостійкості. Збільшення кількості жінок з помірним і високим рівнем стресостійкості, а також зменшення числа учасниць з низьким рівнем стресостійкості, вказує на ефективність проведеного втручання для підвищення здатності учасниць адаптуватися до стресових ситуацій і покращення їхнього психологічного стану.

Повторні результати, отримані за методикою самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса, подано в таблиці 3.4:

Таблиця 3.4

**Повторні результати дружин військовослужбовців за методикою
самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса**

Рівень емоційного стану	Експериментальна група		Контрольна група	
	Констатувальний етап	Формувальний етап	Констатувальний етап	Формувальний етап
Дуже добрий	0 осіб, 0%	2 особи, 6,7%	0 осіб, 0%	0 осіб, 0%
Добрий	2 особи, 6,7%	12 осіб, 40%	3 особи, 10%	3 особи, 10%
Погіршений	15 осіб, 50%	10 осіб, 33,3%	17 осіб, 56,7%	19 осіб, 63,3%
Поганий	13 осіб, 43,3%	6 осіб, 20%	10 осіб, 33,3%	8 осіб, 26,7%

Аналізуючи результати за методикою самооцінки емоційного стану Уессмана-Рікса, можна відзначити позитивні зміни в експериментальній групі порівняно з контрольним етапом.

На констатувальному етапі експериментальної групи жодна з учасниць не мала дуже доброго емоційного стану, і лише 6,7% (2 особи) мали добрий емоційний стан. Це свідчить про те, що більшість учасниць переживали певний емоційний дискомфорт. Після проведення втручання на формувальному етапі 6,7% учасниць (2 особи) мали дуже добрий емоційний стан, а 40% (12 осіб) оцінювали свій емоційний стан як добрий. Це є значним покращенням, оскільки вказує на позитивні зміни в емоційному самопочутті учасниць, зростання їхнього емоційного комфорту та здатності до кращого регулювання емоцій.

Щодо погіршеного емоційного стану, на констатувальному етапі 50% учасниць (15 осіб) мали погіршений емоційний стан. Після втручання цей

показник знизився до 33,3% (10 осіб), що свідчить про значне поліпшення емоційного стану учасниць і зменшення кількості осіб з емоційними труднощами.

Поганий емоційний стан спостерігався у 43,3% учасниць (13 осіб) на констатувальному етапі. Після втручання на формувальному етапі цей показник зменшився до 20% (6 осіб), що також свідчить про значне покращення. Зменшення кількості учасниць з поганим емоційним станом підтверджує ефективність заходів, які проводились для покращення емоційного самопочуття.

У контрольній групі результати залишилися майже незмінними. На констатувальному етапі 56,7% учасниць мали погіршений емоційний стан, а на формувальному етапі цей показник збільшився до 63,3%. Також спостерігається незначна зміна у частці жінок з добрим емоційним станом (10% на обох етапах) і з поганим емоційним станом (знизився з 33,3% до 26,7%).

Таким чином, можна зробити висновок, що в експериментальній групі спостерігаються суттєві позитивні зміни в емоційному самопочутті: значне зниження кількості осіб з погіршеним і поганим емоційним станом, а також зростання частки жінок з добрим та дуже добрим емоційним станом. Це вказує на ефективність проведеного втручання та покращення емоційного балансу учасниць.

Отримані результати експериментального дослідження свідчать про те, що тривожність – це один із найбільш розповсюджених психологічних станів, що виникає як реакція на стресові фактори. У випадку з дружинами військовослужбовців вона може бути викликана різними чинниками. По-перше, це постійне перебування на відстані від чоловіка, що служить у гарячих точках чи в інших небезпечних умовах. Це неминуче викликає почуття невизначеності і страху, що може стати основою для розвитку тривожних станів. Більш того, тривожність може виникати через необхідність взяти на себе обов'язки, що звичайно виконувалися в парі, – догляд за дітьми, ведення домашнього

господарства, а також соціальна ізоляція, що часто супроводжує життя дружин військовослужбовців.

Іншим важливим чинником є інформаційний потік про трагічні випадки серед військовослужбовців. Читання новин, що стосуються воєнних дій, часто активує у жінок підвищену тривожність щодо безпеки своїх чоловіків, що погіршує їхній психоемоційний стан. Більше того, тривожність може бути зумовлена і нестабільністю військових умов, що призводить до змін у житті родини, порушенням звичних ритмів і розпорядку дня.

Тривожні стани мають численні наслідки для психічного і фізичного здоров'я. Постійне перебування в стані підвищеного нервового напруження може призвести до хронічної тривожності, депресії та інших психічних розладів. Відсутність адекватної роботи зі стресом і тривожністю може сприяти розвитку таких фізичних проблем, як порушення сну, хронічна втома, проблеми з серцево-судинною системою, головні болі і навіть порушення імунної системи. Жінки, які не працюють зі своєю тривожністю, можуть стати більш схильними до емоційного вигорання, адже постійний стрес не дає можливості відновлювати емоційну рівновагу.

З іншого боку, підвищена тривожність негативно впливає на взаємодію з близькими людьми. Жінка, яка постійно перебуває в стані стресу, може бути менш чутливою до потреб своїх дітей чи інших членів родини, що, в свою чергу, може вплинути на якість її стосунків з ними. Крім того, постійний стрес і тривожність можуть завадити їй зберегти позитивний погляд на майбутнє, що є важливим елементом емоційної стабільності.

Робота над тривожністю та її профілактика є важливими аспектами підтримки психічного і фізичного здоров'я дружин військовослужбовців. Перш за все, важливо усвідомити свою тривожність і визнати її наявність. Психологічна допомога у вигляді консультацій і тренінгів допомагає знизити рівень тривожності та навчити жінок правильно реагувати на стресові ситуації.

Профілактика тривожності передбачає декілька важливих етапів. Одним з них є розвиток навичок саморегуляції. Для цього можна використовувати

різноманітні техніки, такі як дихальні вправи, медитація, прогресивна м'язова релаксація. Ці методики допомагають знижувати рівень стресу і зберігати емоційну рівновагу.

Іншою важливою частиною профілактики є соціальна підтримка. Залучення жінок до груп підтримки, де вони можуть обмінюватися досвідом і отримувати емоційну підтримку, є важливим фактором у зниженні тривожності. Підтримка з боку родини, друзів і однодумців здатна значно полегшити переживання стресу та дати можливість почуватися менш ізольованими.

Крім того, регулярне фізичне навантаження є важливим елементом профілактики тривожності. Фізичні вправи покращують кровообіг і виробляють ендорфіни — гормони щастя, які знижують рівень стресу та тривожності. Заняття спортом можуть стати важливою частиною щоденної рутини, допомагаючи зберігати психоемоційну рівновагу.

Ще одним важливим аспектом є навчання здоровим способам мислення. Це включає в себе усвідомлення автоматичних негативних думок і їх зміну на більш позитивні та конструктивні. Техніки когнітивно-поведінкової терапії допомагають змінити підходи до вирішення проблем, знижуючи вплив стресових ситуацій.

Отже, для дружин військовослужбовців важливо активно працювати над своєю тривожністю і її профілактикою, оскільки це не лише допомагає зберігати емоційну рівновагу, але й сприяє покращенню загального фізичного і психологічного стану. Тривожність, якщо вона не піддається контролю, може мати негативні наслідки як для здоров'я, так і для якості стосунків у родині. Профілактика та ефективна робота з тривожністю допомагають зберегти внутрішній баланс, адаптуватися до складних обставин і забезпечити емоційне благополуччя, що є необхідним для благополуччя всього сімейного життя.

Висновки до третього розділу

Результати констатувального етапу дослідження показали, що більшість дружин військовослужбовців мають високий рівень тривожності і недостатню стійкість до стресових ситуацій. Ці особи частіше схильні до нервово-психічної нестабільності та мають більший ризик виникнення особистісних порушень, що можуть негативно впливати на їхню поведінку та діяльність.

Для корекції цих психологічних труднощів було застосовано психологічний тренінг, який включає в себе різноманітні групові методи, спрямовані на розвиток самопізнання, покращення навичок комунікації та взаєморозуміння. На відміну від традиційних методів навчання, тренінги створюють умови для взаємного обміну досвідом та взаємонавчання, що сприяє формуванню нових і більш адаптованих поведінкових моделей.

З урахуванням теоретичних аспектів і результатів емпіричного дослідження, були визначені основні напрямки роботи, що можуть сприяти поліпшенню емоційного стану дружин військовослужбовців. На їх основі була розроблена спеціальна тренінгова програма, метою якої є стабілізація емоційного стану та корекція дезадаптивних форм поведінки жінок.

Після проведеної тренінгової роботи, в якій приймали участь жінки експериментальної групи, було проведено повторне дослідження з метою перевірки ефективності розробленої тренінгової програми.

У результаті проведеного дослідження можна зробити важливий висновок щодо позитивних змін у психологічному стані дружин військовослужбовців, зокрема, у контексті рівня тривожності, стресостійкості та емоційного стану. У порівнянні з початковими даними, у експериментальній групі відзначено значне зниження рівня тривожності, що вказує на успішність втручання, спрямованого на поліпшення емоційного благополуччя жінок. Вони продемонстрували здатність краще справлятися з стресовими ситуаціями та тривожними переживаннями, що дозволило знизити рівень емоційного напруження та підвищити стресостійкість.

Особливо важливим є той факт, що учасниці експериментальної групи виявилися більш здатними адаптуватися до змін та викликів, з якими вони стикаються у своїй повсякденній життєдіяльності, зокрема у періоди відсутності чоловіків, що служать у війську. Вони показали помітні покращення у здатності контролювати свої емоції, долати стресові ситуації та зберігати внутрішній спокій, що безпосередньо впливає на їхнє загальне благополуччя і взаємодію з родиною.

Зміни у рівні стресостійкості також вказують на позитивну динаміку: учасниці експериментальної групи стали більш стійкими до емоційних навантажень, здатними краще керувати своїми переживаннями в складних обставинах. У свою чергу, це знижує ризик розвитку психічних розладів і сприяє покращенню якості життя.

Що стосується емоційного стану, то в експериментальній групі було зафіксовано покращення якості емоційного фону: кількість жінок, які перебували в поганому та погіршеному емоційному стані, зменшилася, а на перший план вийшли більш позитивні та стабільні емоційні стани. Це свідчить про успішність заходів, спрямованих на підтримку емоційного благополуччя та зниження рівня стресу.

У той час як в контрольній групі не спостерігалось значних змін, результати експериментальної групи підтверджують ефективність психологічних втручань, орієнтованих на зниження рівня тривожності та підвищення емоційної стійкості. Це також свідчить про те, що психологічні підтримуючі програми можуть бути успішно впроваджені для допомоги дружинам військовослужбовців у їхній адаптації до специфічних життєвих умов, зокрема у вирішенні проблем, пов'язаних з тривожністю та емоційною нестабільністю.

Отже, результати дослідження підтверджують важливість і доцільність регулярної роботи з емоційним станом та тривожністю для дружин військовослужбовців, адже це значно покращує їхнє психоемоційне благополуччя та забезпечує гармонійний розвиток сімейних відносин. Важливо

продовжувати працювати над подальшим підвищенням стресостійкості, емоційної стабільності та психологічної адаптації в умовах, що змінюються, для досягнення тривалих позитивних результатів.

ВИСНОВКИ

Теоретичний та практичний аналіз теми дослідження дають можливість зробити наступні висновки:

1) Теоретичний аналіз наукових досліджень свідчить про те, що тривожність у дружин військовослужбовців є важливим аспектом, який потребує ретельного вивчення через її специфічні прояви в умовах військової служби чоловіків. Стан тривожності у цих жінок часто набуває особливого характеру, зумовленого стресовими факторами, такими як постійні розлуки з чоловіками, невизначеність у майбутньому, переживання за безпеку близьких, а також потреба поєднувати роль дружини та матері у складних умовах військової служби.

Варто звернути увагу на те, що тривожність у дружин військовослужбовців проявляється в підвищеній нервовій напруженості, зниженій стійкості до стресу та схильності до розвитку депресивних станів. Вони можуть переживати труднощі в адаптації до зміненої життєвої ситуації, переживати відчуття ізоляції та страху, що супроводжується емоційною нестабільністю. Такі жінки можуть мати підвищену схильність до тривожних переживань щодо безпеки свого чоловіка, його повернення додому, а також до невизначеності в стосунках, що виникає в умовах розлуки.

Тривожність, що спостерігається у дружин військовослужбовців, потребує комплексного підходу до психологічної підтримки та корекції. Важливою складовою є створення ефективних психологічних програм, що дозволяють зменшити рівень тривожності, підвищити стресостійкість та зміцнити емоційну стабільність жінок. Розуміння специфіки проявів тривожності у дружин військовослужбовців дозволяє розробити стратегії підтримки та корекційної роботи, які відповідають на їхні індивідуальні потреби та особливості, що, в свою чергу, сприяє покращенню їх емоційного стану і якості життя в умовах військової служби чоловіків.

2) Для дослідження психологічних особливостей тривожності у дружин військовослужбовців було проведено емпіричне дослідження, в якому взяли участь 60 жінок віком від 26 до 55 років, які є дружинами військовослужбовців.

Проведене дослідження психоемоційного стану дружин військовослужбовців виявило значні виклики, з якими стикається ця категорія населення. Зокрема, аналіз за методикою Спілбергера-Ханіна показав, що переважна більшість респонденток демонструють високий рівень тривожності. Це проявляється у схильності до перебільшення загроз, постійній невпевненості та інтенсивних стресових реакціях, що часто супроводжуються фізичними проявами, такими як пітливість, прискорене серцебиття та порушення сну. Крім того, цим жінкам притаманні перфекціонізм, соціальна ізоляція та низька самооцінка. Хоча частина респонденток має середній рівень тривожності, що дозволяє їм краще адаптуватися до змін, лише одиниці демонструють низький рівень, підкреслюючи їхній спокій та високий самоконтроль.

Результати оцінки стресостійкості за шкалою Конора-Девідсона-10 (CD-RISC-10) виявили особливо тривожну тенденцію: понад половина (53%) учасниць мають низький рівень стресостійкості. Це свідчить про їхню високу вразливість до стресових чинників, підвищений ризик емоційного виснаження та труднощі в адаптації до складних життєвих обставин. Лише невелика частина (10%) жінок відзначається високим рівнем стресостійкості, що вказує на їхні розвинені навички адаптації та ефективну регуляцію стресу. Такий розподіл чітко підкреслює нагальну потребу у розробці та впровадженні ефективних програм психологічної підтримки, спрямованих на підвищення стресостійкості серед дружин військовослужбовців.

Дослідження емоційного стану респонденток також підтвердило наявність значного психоемоційного напруження. Жодна з учасниць не оцінила свій стан як «дуже добрий», і лише 9% визначили його як «добрий». Це свідчить про загальний дискомфорт та емоційну перевантаженість. Більше того, 53% жінок повідомили про «погіршений» емоційний стан, що вказує на помірну емоційну нестабільність, знижений настрій та підвищену втому.

Найбільш критичним є те, що 38% учасниць зазначили «поганий» емоційний стан, що свідчить про значну психологічну напругу, потенційну схильність до тривожних або депресивних станів, а також серйозні труднощі у відновленні емоційної рівноваги. Ці дані переконливо доводять необхідність впровадження комплексних заходів психологічної підтримки, навчання технікам управління стресом та профілактики психологічних порушень для забезпечення загального психологічного благополуччя дружин військовослужбовців.

3) Результати констатувального етапу дослідження вказують на те, що більшість дружин військовослужбовців мають високий рівень тривожності та недостатню стійкість до стресу. Ці жінки схильні до нервово-психічної нестабільності і перебувають у групі ризику щодо розвитку особистісних порушень, що можуть негативно позначатися на їх поведінці та діяльності.

Для корекції цих психологічних проблем було застосовано психологічний тренінг, що включав різноманітні групові методи, спрямовані на розвиток самопізнання, покращення комунікаційних навичок і взаєморозуміння. На відміну від традиційних методів навчання, тренінги створюють умови для взаємного обміну досвідом та взаємонавчання, що сприяє формуванню нових, більш адаптованих моделей поведінки.

Враховуючи теоретичні аспекти та результати емпіричного дослідження, були визначені ключові напрямки, які можуть покращити емоційний стан дружин військовослужбовців. На їх основі була розроблена спеціальна тренінгова програма, метою якої є стабілізація емоційного фону та корекція дезадаптивних форм поведінки.

Після проведення тренінгової роботи для жінок експериментальної групи було здійснено повторне дослідження з метою оцінки ефективності програми. Результати цього дослідження засвідчили позитивні зміни в психологічному стані учасниць, зокрема щодо рівня тривожності, стресостійкості та емоційного стану. У порівнянні з початковими даними, в експериментальній групі відзначено значне зниження рівня тривожності, що свідчить про успішність втручання, спрямованого на поліпшення емоційного благополуччя жінок. Вони

продемонстрували покращену здатність справлятися з стресовими ситуаціями та тривожними переживаннями, що дозволило зменшити рівень емоційного напруження і підвищити стресостійкість.

Особливо важливим є той факт, що учасниці експериментальної групи виявили більшу здатність адаптуватися до змін та труднощів, зокрема в періоди відсутності чоловіків, що служать у війську. Вони показали значне покращення у здатності контролювати свої емоції, долати стресові ситуації та зберігати внутрішній спокій, що позитивно позначилося на їх загальному благополуччі та взаємодії з родиною.

Зміни у рівні стресостійкості також вказують на позитивну динаміку: учасниці експериментальної групи стали більш стійкими до емоційних навантажень і здатними краще керувати своїми переживаннями в складних обставинах. Це знижує ризик розвитку психічних розладів та покращує якість їх життя.

Що стосується емоційного стану, то в експериментальній групі було зафіксовано покращення емоційного фону: кількість жінок, які перебували в поганому чи погіршеному емоційному стані, зменшилася, в той час як на перший план вийшли більш позитивні та стабільні емоційні стани. Це свідчить про успішність заходів, спрямованих на підтримку емоційного благополуччя та зниження рівня стресу.

У контрольній групі значних змін не спостерігалось, що підтверджує ефективність психологічних втручань у експериментальній групі, орієнтованих на зниження рівня тривожності та підвищення емоційної стійкості. Це також підтверджує доцільність впровадження програм психологічної підтримки для дружин військовослужбовців з метою допомоги їм у адаптації до специфічних життєвих умов, зокрема у вирішенні проблем, пов'язаних із тривожністю та емоційною нестабільністю.

Отже, результати дослідження підкреслюють важливість регулярної роботи з емоційним станом і тривожністю дружин військовослужбовців, адже

це суттєво покращує їх психоемоційне благополуччя і сприяє гармонійному розвитку сімейних відносин.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Акименко Ю., Сила Т. Як допомогти родині учасника бойових дій : метод. посіб. Чернігів : Десна Поліграф. 2017. 144 с.
2. Андрушко Я. Генезис тривожності особистості як провідної емоційної компоненти. *Вісник Національного університету оборони України*. 2020. № 54 (1). С. 29–36.
3. Барінов Д.Н. Соціоструктурні джерела тривожності. *Соціальна психологія*. 2016. Вип. 10. С. 147–152.
4. Барсукова Є.У. Реактивна тривожність – природний чи набутий стан організму. *Сучасна педагогіка*. 2016. №10 (47). С. 73–78.
5. Боброва Л.Г. Життєстійкість як внутрішній ресурс оволодіння складними ситуаціями. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: збірник наукових праць*. Суми : Вид-во СумДПУ імені А.С.Макаренка. 2016. С. 12–15.
6. Бодров В.А. Психологічний стрес: розвиток вчення та сучасний стан проблеми. Київ. 2015. 39 с.
7. Бондарева Т. Життєстійкість особистості в контексті способів долаття складних життєвих ситуацій. *Актуальні проблеми психології. Т. III: Консультативна психологія і психотерапія*. 2018. № 14. С. 233–254.
8. Боярська-Хоменко А., Воронін А. Соціальні проблеми сімей військовослужбовців Канади. *I Міжнародна науково-практична конференція : «Соц. Аспекти військово-проф. діяльності сектора безпеки і оборони: виклики сьогодення» (20 трав. 2021 р.)*. Харків. 2021. С. 22–24.
9. Брезіцька А.П. Особливості психологічної корекції емоційних станів осіб різного віку. URL: <https://jqmth.donnu.edu.ua/article/view/15043>
10. Ващенко І.В., Іваненко Б.Б. Психологічні ресурси особистості в подоланні складних життєвих ситуацій. *Проблеми сучасної психології*. 2018. №40. С. 35–36.

11. Волошин В. Етапи проживання втрати. *Збірник тез доповідей Всеукраїнського наукового круглого столу (16 трав. 2023 р.)*. Київ. 2023. С. 16–17.
12. Гринечко А. Особливості прояву тривожності як наслідок впливу психотравмуючих подій на розвиток особистості. *Проблеми гуманітарних наук. Психологія*. URL: <http://phsps.dspu.edu.ua/article/view/159062>
13. Денисевич Н.Ю. Моделі психологічної допомоги дружинам демобілізованих військовослужбовців. *Проблеми політичної психології*. 2017. Вип. 5. С. 33–42.
14. Дідик Н.Ф. Вплив сімейних проблем на психологічний стан військовослужбовців під час АТО. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2018. №41(44). С. 68–80.
15. Дідик Н.Ф. Система роботи із сім'ями військовослужбовців: порівняльний аналіз досвіду США, Канади, Великої Британії. *Наукові студії із соціальної та політичної психології: збірник наукових праць*. 2019. № 44(47). С. 37–51.
16. Дідик Н.Ф. Соціально-психологічна підтримка членів родин військовослужбовців як чинник впливу на морально-психологічний стан бійця під час виконання завдань у зоні АТО. *Український психологічний журнал*. 2018. №1(7). С. 41–57.
17. Журавльова Н.Ю., Гурлева Т.С. Психологічна допомога дружинам демобілізованих військовослужбовців: можливості гуманістичної психотерапії. *Сучасні наукові дослідження у психології та педагогіці – прогрес майбутнього : зб. наук. робіт учасників міжнар. наук.-практ. конф.* 2017. С. 14–16.
18. Заєць С. Особливості переживання тривожності дорослими в період війни. *Актуальні проблеми психічного здоров'я: матеріали конференції (25 травня 2023 року)*. Житомир: ЖДУ імені Івана Франка. 2023. С. 33–37.
19. Зубченко К.В. Особливості надання психологічної допомоги дружинам військовослужбовцям. URL: <https://salo.li/9d014C4>

20. Іванова Т. Тривога як психологічний феномен. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2020. Вип. 6. С. 72–78.
21. Калюжна Є.М. Функціональна структура тривожності особистості. *Міжнародні Челпанівські психолого-педагогічні читання*. 2016. №17. С. 158–165.
22. Киричук Ю.С. Особливості ефективного психологічного консультування сімей військовослужбовців. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/50276/1/%D0%9A%D0%B8%D1%80%D0%B8%D1%87%D1%83%D0%BA_%D0%9F%D0%A1%D0%B7%D0%BC-21_original_26042024_090503.pdf
23. Ковальчук І.П. Психологічні особливості дружин військовослужбовців. URL: https://sci.ldubgd.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/13237/1/Collection_of_theses_3_0_05_2023.pdf#page=76%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D1%87%D1%83%D0%BA
24. Кокун О.М. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/734391/>
25. Колеснікова В.А. Тривожність як властивість особистості : Кваліфікаційна робота здобувача освітнього ступеня магістр спеціальності 053Психологія. Освітньої програми : Психологія / Кер. : докт. псих. н., проф. Велитченко Л.К. Ізмаїл. 2024. 94 с.
26. Коренева Ю.П. Тривожність як чинник невротизації особистості: теоретичний ракурс проблеми. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 2016. №1. С. 100–109.
27. Максимова Н.Ю. Психологічна травма як чинник адитивної поведінки. *Актуальні проблеми психології*. 2017. №11. С. 292–298.
28. Маліновська Н., Андрійчук І. Як впливає стрес на здоров'я людини в умовах війни. *Scientific Collection «InterConf»*. 2022. №122. С. 262–265.

29. Маркова М.В., Росінський Г.С. Порухення здоров'я сім'ї демобілізованих військовослужбовців–учасників АТО: психопатологічний, психологічний, психосоціальний і сімейний виміри проблеми. *Український вісник психоневрології*. 2018. Т. 26. №1(94). С. 78–82.
30. Мозговий В.І. Робота психолога із сім'ями військовослужбовців, що виконують завдання за призначенням. *Теорія і практика сучасної психології*. 2019. №5(2). С. 198–203.
31. Мошонська Д. Стрес в умовах війни та можливі шляхи його опанування. *Scientific Collection «InterConf»*. 2023. №158. С. 189–192.
32. Павленко І., Овсяннікова Є. Охорона психічного здоров'я в умовах війни. Київ : Наш формат. 2017. 1068 с.
33. Пирог Г.В.; Удод С.Ю. Вплив комунікації в сім'ях військовослужбовців та адаптація в родинних військових під час воєнних дій в Україні та США. *Science and innovation of modern world*. 2023. С. 417–422.
34. Плєскач Б. Психодіагностика особливостей роботи скорботи спрямованої на опрацювання психотравм отриманих під час війни цивільним населенням. *Молодий вчений*. 2022. №7. С. 27–33.
35. Потапчук Є., Пасічник А. Взаємозв'язок тривожності та психічного здоров'я особистості. *Psychology Travelogs*. 2023. №2. С. 184–193.
36. Потапчук Є.М., Потапчук Н.Д. Психологічні ресурси родини в умовах війни. *Psychology Travelogs*. 2024. №1. С. 190–199.
37. Практична психосоматика: тривога. Навчальний посібник / за заг. ред. Чабан О.О., Хрустової О.О. Київ : Медкнига. 2022. 144 с
38. Предко В., Предко Д. Особливості психічного стану українців в умовах війни. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом. Психологія*. 2022. №3(56). С. 78–84.
39. Прищак В.О., Дрозд О.В Вплив військової служби на динаміку сімейних стосунків в умовах війни. *Габітус*. 2024. Вип. 57. С. 232–235.
40. Пророк Н. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. К. : Organization for Security and Cooperation in Europe. 2018. 208 с.

41. Рибик Л.А. Вторинний посттравматичний стресовий розлад у дружин учасників бойових дій. *Юридична психологія*. 2016. №2. С. 148–158.

42. Саннікова А.О. Тривожність як стан і властивість особистості. *Актуальні проблеми життєвого та професійного самоздійснення особистості : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції «Психологія самоздійснення особистості : теорія, досвід, практика» (19-20 травня 2023 р.)*. Одеса, 2023. С. 58–65.

43. Слюсар Л. Українська сім'я в умовах війни. *Демографія та соціальна економіка*. 2023. №2(52). С. 3–20.

44. Слюсаревський М.М. Соціально-психологічний стан українського суспільства в умовах повномасштабного російського вторгнення: нагальні виклики та відповіді. *Вісник Національної академії педагогічних наук України*. 2022. №4(1). С. 2–7.

45. Соколова І.М., Шайхлісламов З.Р., Ладика М.С. Вплив умов бойових дій на психологічний клімат сім'ї. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського : Психологія*. 2022. Том 33(72). №5. С. 54–59.

46. Соломко Ю.М. Переживання тривоги піз час війни як чинник особистісної саморегуляції. URL: http://lib.ndu.edu.ua:8080/dspace/bitstream/123456789/3068/1/%D0%BC%D0%B0%D0%BA%D0%B5%D1%82_%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D1%8F.pdf#page=105

47. Станчишин В. Емоційні гойдалки війни. Роздуми психотерапевта про війну. Київ : Віхола. 2022. 288 с.

48. Стрілецька І.І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). *Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова. Серія Психологічні науки*. 2015. Вип. 1(46). С. 266–272.

49. Суровцева І.Ю. Віктимологічні дослідження жертв війни. *Українське суспільство в умовах війни: виклики сьогодення та перспективи*. 2018. №12. С. 312–319.

50. Теліщук А.А., Сінельнікова Т.В. Психологія тривожності особистості. URL: <https://eportfolio.kubg.edu.ua/data/conference/6550/document.pdf#page=269>
51. Титаренко Т.М. Критерії відновлення психологічного здоров'я в умовах довготривалої травматизації. *Український психологічний журнал*. 2017. Вип. 1(3). С. 140–150.
52. Титаренко Т. Технології відновлення психологічного здоров'я особистості в умовах війни: комплексний підхід. *Scientific Studios on Social and Political Psychology*. 2019. №43(46) С. 54–62.
53. Умеренкова Н.Ф. Психосоціальна підтримка сімей військовослужбовців: практика повномасштабної війни. 2023. С. 525–528. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/742011/>
54. Чорноморець Д.С. Життєдіяльність сімей військовослужбовців в умовах війни : кваліфікаційна робота магістра : 053 Психологія / кер. д. псих. н., проф. Є. Потапчук. Хмельницький Національний університет. Хмельницький 2024. 65 с.
55. Шинкарьова Л.В. Досвід соціально-психологічної допомоги дружинам учасників бойових дій у США та в Україні. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2022. №3. С. 252–257.
56. Шинкаренко І. Сім'я в умовах війни: Психологічні, психосоціальні та психопатологічні проблеми. *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2022. №2. С. 550–557.
57. Шпильовий Я.В. Клініко-феноменологічний аналіз депресії у жінок-вимушених переселенок та дружин учасників АТО. *Медична психологія*. 2016. Т.11. №3. С. 62–67.
58. Шпильовий Я.В. Особливості соціальної підтримки у жінок з невротичними тривожно-депресивними розладами різного психогенезу (вимушених переселенців та дружин військовослужбовців-учасників антитерористичної операції. *Український вісник психоневрології*. 2016. Вип. 4. С. 102–104.

59. Якимович Н. Напрямки психологічної допомоги членам сімей учасників бойових дій при переживанні ними травматичних ситуацій. *Реабілітація учасників бойових дій в Україні: досвід та перспективи : тези доповідей III Всеукраїнської науково-практичної конференції (23 листопада 2018 р. Хмельницький. 2018. С. 179–184.*

60. Яремко Р.Я. Теоретичне дослідження проблеми тривожності особистості у психологічній літературі. URL: <https://sci.ldubgd.edu.ua/bitstream/123456789/10732/1/%D0%92%20%D0%A0%D0%B5%D0%BF%D0%BE%D0%B7%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%80%D1%96%D0%B9.pdf>

61. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. *Вісник Львівського університету. Серія: Психологічні науки. 2020. №6. С. 165–170.*

ДОДАТКИ

Додаток А

МЕТОДИКА ВИМІРУ ОСОБИСТІСНОЇ ТА СИТУАТИВНОЇ ТРИВОЖНОСТІ СПІЛБЕРГЕРА-ХАНІНА

Тест Спілбергера-Ханіна належить до методик, за допомогою яких досліджують психологічний феномен тривожності. Цей опитувальник складається з 20 висловлювань, які відносяться до тривожності як стану (стан тривожності, реактивна або ситуативна тривожність) і з 20 висловлювань на визначення тривожності як диспозиції, особливості особистості (властивість тривожності).

Що розуміє Спілбергер під обома мірами тривожності видно з наступної цитати: «Стан тривожності характеризується суб'єктивними, свідомо сприйнятими відчуттями загрози і напруги, що супроводжуються або пов'язані з активацією або збудженням автономної нервової системи».

Тривожність як риса особи, очевидно, означає мотив або набуту поведінкову диспозицію, яка зобов'язує індивіда до сприйняття широкого кола об'єктивно безпечних обставин, як таких, які несуть загрозу, спонукаючи реагувати на них станами тривоги, інтенсивність яких не відповідає величині реальної небезпеки. Шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера є єдиною методикою, яка дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан. Реактивна (ситуативна) тривожність – стан суб'єкта в даний момент часу, який характеризується емоціями, які суб'єктивно переживаються особою: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю у цій конкретній ситуації. Цей стан виникає як емоційна реакція на екстремальну або стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамікою у часі.

Мета роботи : визначити рівень ситуативної тривожності; провести тестування, аналіз результатів, зробити порівняння з нормативами літературних даних.

Устаткування: бланк опитувальника.

Хід роботи : 1. Обстежуваному пропонується – «Уважно прочитайте кожне з наведених тверджень і закресліть відповідну цифру справа залежно від того, як ви себе почуваєте в даний момент. Над питаннями довго не замислюйтеся. Перша відповідь, зазвичай, яка приходить в голову, є найбільш правильною, адекватною Вашому стану».

2. Проводиться тестування з використанням опитувального бланка:

	Ситуація	Ні, це не так	Напевно, так	Вірно	Дійсно вірно
1	Я спокійний	1	2	3	4
2	Мені нічого не загрожує				
3	Я відчуваю себе напружено				
4	Я відчуваю жаль				
5	Я відчуваю себе вільно				
6	Я розчарований				
7	Мене хвилюють можливі невдачі				
8	Я відчуваю себе відпочилим				
9	Я стурбований				
10	Я маю відчуття внутрішнього задоволення				
11	Я впевнений у собі				
12	Я нервую				
13	Я не знаходжу собі місця				
14	Я напружений				
15	Я не відчуваю скованості				
16	Я задоволений				
17	Я заклопотаний				
18	Я надто збуджений і мені не по собі				

19	Мені радісно				
20	Мені приємно				

3. Показник ситуативної (реактивної) тривожності розраховується за формулою: $PT = \sum 1 - \sum 2 + 35$, де

$\sum 1$ – сума закреслених цифр по пунктах 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\sum 2$ – сума закреслених цифр по пунктах 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

Якщо РТ не перевищує 30, то, особа, яку опитували, не відчуває особливої тривоги, тобто у неї в даний момент виявляється низька тривожність.

Якщо сума знаходиться в інтервалі 31-45, то це означає помірну тривожність.

При 46 і більше - тривожність висока.

Дуже висока тривожність (> 46) прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами і з психосоматичними захворюваннями.

Низький рівень тривожності (менше 12 балів) характеризує стан людини як ареагтивний, депресивний, з низьким рівнем мотивації. Проте інколи дуже низький рівень тривожності є результатом витіснення особою високої тривоги з метою показати себе у більш вигідному та кращому світлі.

АДАПТОВАНА ТА ВАЛІДИЗОВАНА УКРАЇНОМОВНА ВЕРСІЯ
ШКАЛИ СТРЕСОСТІЙКОСТІ КОНОРА-ДЕВІДСОНА-10 (CD-RISC-10)

(адаптація Н.В. Школіна, І.І. Шаповал, І.В. Орлова, І.О. Кедик, М.А.
Станіславчук).

Інструкція: Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин?

Зовсім невірно – 0 балів

Дуже рідко вірно – 1 бал

Іноді вірно – 2 бали

Часто вірно – 3 бали

Майже завжди вірно – 4 бали

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

Інтерпретація отриманих даних:

Підрахуйте загальну суму балів та визначіть рівень стресостійкості:

Менше 26 балів – низький рівень;

26 -32 бали – помірний рівень;

33-40 балів – високий рівень.

МЕТОДИКА «САМООЦІНКА ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ» УЕССМАНА-РІКСА

Методика самооцінки емоційного стану була розроблена американськими психологами А. Уессманом і Д. Ріксом. Вона є досить простим опитувальником для самооцінки емоційних станів (наводиться її скорочений варіант). Вимірювання в цій методиці проводиться за десятибальною системою.

Інструкція: “Виберіть у кожному із запропонованих наборів тверджень те, яке найточніше відображає Ваш стан зараз. Номер твердження, вибраного з кожного набору, обведіть кружечком у відповідному рядку реєстраційного бланку”.

Список тверджень за всіма шкалами „Спокійність – тривожність”

10. Цілковита спокійність. Непохитно впевнений у собі.
9. Виключно холоднокровний, на рідкість впевнений і не хвилююся.
8. Відчуття повного благополуччя. Впевнений і почуваю себе невимушено.
7. В цілому впевнений і вільний від стурбованості.
6. Ніщо особливо мене не турбує. Почуваю себе більш-менш невимушено.
5. Дещо занепокоєний, почуваю себе скуто, трохи стривожений.
4. Переживаю деяку занепокоєність, страх, неспокій або невизначеність. Знервований, хвилююся, роздратований.
3. Значна невпевненість. Вельми травмований невизначеністю. Відчуваю страхи.
2. Величезна тривожність, занепокоєність. Знищений страхом.
1. Повністю збожеволів від страху. Втратив розум. Наляканий труднощами, які не розв’язати.

„Енергійність – втомленість”

10. Поривання, що не знає перешкод. Життєва сила виплескується через край.

9. Життєздатність, величезна енергія, що б'є через край, сильне прагнення до діяльності.

8. Багато енергії, сильна потреба у дії.

7. Почуваю себе свіжим, у запасі значна енергія.

6. Почуваю себе досить свіжим, у міру бадьорий.

5. Злегка втомився. Лінощі. Енергії не вистачає.

4. Доволі стомлений. У запасі не дуже багато енергії.

3. Велика стомленість. Млявий. Мізерні ресурси енергії.

2. Жахливо стомлений. Майже виснажений і практично не здатний до дії.

Майже не залишилося запасів енергії.

1. Абсолютно видихався. Нездатний навіть до самого незначного зусилля.

„Піднесення – пригніченість”

10. Сильний підйом, запальні веселощі.

9. Збуджений, у піднесеному стані. Сприймає все із захватом.

8. Збуджений, у доброму настрої.

7. Почуваю себе дуже добре. Життєрадісний.

6. Почуваю себе доволі добре, “в порядку”.

5. Почуваю себе трохи пригніченим, “так собі”.

4. Настрій пригнічений і дещо сумний.

3. Пригноблений і почуваю себе дуже пригніченим. Настрій безумовно сумний.

2. Дуже пригнічений. Почуваю себе просто жахливо.

1. Крайня депресія і зневір'я. Пригнічений. Усе чорно й сіро.

„Впевненість у собі – безпорадність”

10. Для мене немає нічого неможливого. Зможу зробити все, що захочу.

9. Відчуваю велику впевненість у собі. Впевнений у своїх звершеннях.

8. Дуже впевнений у своїх здібностях.
7. Відчуваю, що моїх здібностей достатньо й мої перспективи хороші.
6. Почуваю себе доволі компетентним.
5. Відчуваю, що мої вміння й здібності дещо обмежені.
4. Почуваю себе доволі нездібним.
3. Пригнічений своєю слабкістю й нестатком здібностей.
2. Почуваю себе жалюгідним і нещасним. Втомився від своєї некомпетентності.
1. Давить почуття слабкості й марності зусиль. У мене нічого не виходить.

Обробка результатів.

Спочатку визначаються показники за кожною зі шкал “Спокійність-тривожність”, “Енергійність-втомленість”, “Піднесенняпригніченість”, “Впевненість у собі-безпорадність”, які відповідають обраному респондентом номеру твердження.

Далі обчислюють інтегральний показник емоційного стану респондента за формулою: $EC = (I1 + I2 + I3 + I4) / 4$,

де EC – інтегральний показник емоційного стану;

I1, I2, I3 та I4 – індивідуальні показники за відповідними шкалами.

Інтерпретація результатів EC може змінюватися від 1 до 10. Якщо він знаходиться в межах 8-10 балів, то його можна інтерпретувати як дуже добрий; у межах 6-7 балів – як добрий; 4-5 балів – як погіршений; 1-3 бали – як поганий і дуже поганий.