

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

(повне найменування вищого навчального закладу)

Навчально-науковий інститут післядипломної освіти

(повне найменування інституту, назва факультету (відділення))

кафедра психології

(повна назва кафедри (предметної, циклової комісії))

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»

В.о.завідувача кафедри психології

_____ Володимир ШЕВЧЕНКО

« 28 » травня 2025 року

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття ступеня вищої освіти

бакалавр

(ступінь вищої освіти)

на тему: **ОСОБЛИВОСТІ АДАПТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПАРТНЕРОК
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

Керівник: канд. психол. наук, доцент

Кучманич Ірина Володимирівна

(вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Рецензент:

_____ (посада, вчене звання, науковий ступінь, П.І.Б.)

Виконала:

здобувачка IV курсу групи 465з

Висота Оксана Володимирівна

(П.І.Б.)

Спеціальність: С4 «Психологія»

(шифр і назва спеціальності)

ОПП:

«Психологія»

Миколаїв – 2025 рік

Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Кафедра психології

Освітній рівень – бакалавр
Спеціальність: С4 «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

В.о.завідувача кафедри психології

_____ Володимир ШЕВЧЕНКО

« 12 » лютого 2025 року

ЗАВДАННЯ
НА ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ БАКАЛАВРА

Здобувачці **Висоті Оксані Володимирівні**.

1. Тема роботи: «Особливості адаптивного потенціалу партнерок військовослужбовців» затверджена наказом Чорноморського національного університету імені Петра Могили № 34/1 від «12» лютого 2025 року.
2. Об'єкт дослідження – психологічний досвід жінок, чиї партнери проходять військову службу, в умовах підвищеного психоемоційного напруження та соціальної нестабільності.
3. Предмет дослідження – особливості адаптивного потенціалу партнерок військовослужбовців.
4. Завдання дослідження:
 - 1) Провести теоретичний аналіз поняття «адаптивний потенціал» та охарактеризувати психологічні чинники, що впливають на адаптацію партнерок військовослужбовців;
 - 2) Дослідити копінг-стратегії, рівень самоефективності та емоційний стан (депресію, тривогу, стрес) як складові адаптивного потенціалу;
 - 3) Емпірично виявити взаємозв'язки між адаптивним потенціалом партнерок військовослужбовців та психологічними змінними, що його формують —

копінг-стратегіями, рівнем самефективності та емоційним станом (депресією, тривогою, стресом);

- 4) Розробити практичні рекомендації щодо психологічної підтримки партнерок військовослужбовців для підвищення їхнього адаптивного потенціалу.

5. Науковий керівник роботи.

ППІ та посада керівника	Завдання видано (дата, підпис)	Завдання виконано (дата, підпис)
Кучманич Ірина Миколаївна к.психол.н., доцент, доцент кафедри психології	12 лютого 2025 року _____	20 травня 2025 року _____

6. КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи бакалавра (КРБ)	Строк виконання етапів роботи
1.	Погодження керівником змісту КРБ.	12.02.2025 р.
2.	Пошук, добір та опрацювання літературних джерел з проблематики дослідження.	25.02.2025 р.
3.	Робота над підготовкою тексту КРБ.	
3.1.	Розділ 1. Теоретичний аналіз поняття «адаптивний потенціал» та дослідження копінг-стратегій, рівня самефективності та емоційного стану (депресії, тривоги, стресу) як складових адаптивного потенціалу.	30.03.2025 р.
3.2.	Розділ 2. Емпіричне дослідження копінг- стратегій, рівня самефективності та емоційного стану.	30.04.2025 р.
3.3.	Розділ 3. Практичні рекомендації щодо психологічної підтримки партнерок військовослужбовців для підвищення їхнього адаптивного потенціалу.	15.05.2025 р.
4.	Висновки.	20.05.2025 р.
5.	Захист КРБ на кафедрі (попередній захист).	28.05.2025 р.
6.	Захист КРБ перед Екзаменаційною комісією.	26.06.2025 р.

Здобувачка

(підпис) Оксана ВИСОТА

Науковий керівник

(підпис) Ірина КУЧМАНИЧ

АНОТАЦІЯ

Висота О.В. Особливості адаптивного потенціалу партнерок військовослужбовців – Рукопис.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавра за спеціальністю С4 «Психологія» – Чорноморський національний університет імені Петра Могили, Миколаїв, 2025.

Кваліфікаційна робота присвячена - теоретичному аналізу та емпіричному дослідженні взаємозв'язків між адаптивним потенціалом партнерок військовослужбовців та психологічними змінними, що його формують — копінг-стратегіями, рівнем самеефективності та емоційним станом.

Досліджено теоретичні передумови вивчення адаптивного потенціалу;

Проаналізовано особистісні чинники партнерок військовослужбовців в умовах стресу.

Розглянуто існуючі підходи до дослідження адаптивного потенціалу та обґрунтування методики власного дослідження.

Емпірично досліджено копінг-стратегії, рівень самеефективності та емоційний стан (депресію, тривогу, стрес) як складові адаптивного потенціалу.

Розроблено практичні рекомендації щодо психологічної підтримки партнерок військовослужбовців для підвищення їхнього адаптивного потенціалу.

Об'єктом дослідження виступає психологічний досвід жінок, чиї партнери проходять військову службу. Предметом дослідження є особливості адаптивного потенціалу партнерок військовослужбовців.

Наукова новизна полягає в розробці теоретичних положень та обґрунтуванні практичних рекомендацій психологічного супроводу жінок, чиї партнери проходять військову службу.

Ключові слова: психологічний супровід, адаптивний потенціал, партнерки військовослужбовців, копінг-стратегії, рівень самеефективності.

ANNOTATION

Vysota O.V. Psychological Adaptation Potential of Military Spouses/Partners - Manuscript.

Qualification work for obtaining the educational and qualification level of a bachelor in the specialty C4 «Psychology» - Black Sea National University named after Peter Mohyla, Mykolaiv, 2025.

The qualification work is devoted to - theoretical analysis and empirical study of the relationships between the adaptive potential of military servicemen's female partners and the psychological variables that shape it — coping strategies, self-efficacy level, and emotional state.

The theoretical foundations of studying adaptive potential have been studied.

Personal factors of military servicemen's partners under stress conditions were analyzed.

Existing approaches to the study of adaptive potential and the rationale for the research methodology were reviewed.

Coping strategies, the level of self-efficacy, and emotional state (depression, anxiety, stress) were empirically studied as components of adaptive potential.

Practical recommendations for psychological support of military servicemen's partners have been developed to enhance their adaptive potential.

The object of the study is the psychological experience of women whose partners are serving in the military. The subject of the research is the specific features of the adaptive potential of military servicemen's partners.

The scientific novelty lies in the development of theoretical principles and the justification of practical recommendations for the psychological support of women whose partners serve in the military.

Keywords: psychological support, adaptive potential, military servicemen's partners, coping strategies, self-efficacy level.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ І.....	6
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ АДАПТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПАРТНЕРОК ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	11
1.1. Поняття адаптивного потенціалу: сутність і структура. Психологічні чинники адаптації жінок у стресових умовах	11
1.2 Особливості копінг-стратегій у партнерок військовослужбовців.....	23
1.3 Самоефективність як ресурс адаптації. Депресія, тривога та стрес у контексті адаптаційних процесів	29
Висновки до першого розділу	43
РОЗДІЛ ІІ.....	46
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ АДАПТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПАРТНЕРОК ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	46
2.1. Організація та методи дослідження	46
2.2. Психологічний аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	52
2.3. Рекомендації щодо попередження депресії, тривоги та стресу у партнерок військовослужбовців.....	56
Висновки до другого розділу	67
ВИСНОВКИ	70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	73
ДОДАТКИ	78

ВСТУП

Актуальність теми. Сучасні соціальні виклики, зокрема військові конфлікти, мають значний вплив не лише на військовослужбовців, а й на їхніх близьких. Партнерки військових часто стикаються з тривалими періодами розлуки, невизначеністю майбутнього та підвищеним емоційним навантаженням. Вони змушені самотійно долати труднощі повсякденного життя, зберігаючи при цьому психологічну рівновагу та підтримуючи свого партнера і сім'ю.

Адаптивний потенціал жінок, які перебувають у стосунках із військовослужбовцями, є важливим чинником їхньої здатності ефективно справлятися зі стресовими ситуаціями. Значну роль у цьому процесі відіграють стратегії подолання труднощів, рівень впевненості у власних силах, а також стійкість до емоційних перевантажень, таких як тривога, депресія та стрес. Вивчення цих аспектів дозволяє краще зрозуміти, як саме формується адаптивний потенціал партнерок військових і які фактори сприяють його зміцненню.

Наукова значущість цього дослідження полягає в тому, що в українській психології ця тема залишається недостатньо вивченою. Більшість робіт фокусуються на адаптації самих військовослужбовців або сімей загалом, тоді як специфічні психологічні особливості їхніх партнерок залишаються поза увагою.

Таким чином, дослідження адаптивного потенціалу партнерок військовослужбовців є актуальним як з теоретичної, так і з прикладної точки зору. Його результати можуть сприяти розробці ефективних психологічних програм підтримки, що допоможуть цим жінкам зберігати емоційний баланс, справлятися зі стресовими ситуаціями та покращувати якість життя.

Об'єкт кваліфікаційної роботи – психологічний досвід жінок, чиї партнери проходять військову службу, в умовах підвищеного психоемоційного напруження та соціальної нестабільності.

Предмет кваліфікаційної роботи – особливості адаптивного потенціалу партнерок військовослужбовців у зв'язку з копінг-стратегіями, рівнем самоефективності та емоційним станом (депресією, тривогою, стресом).

Мета дослідження – Дослідити особливості адаптивного потенціалу партнерок військовослужбовців, визначити взаємозв'язки між копінг-стратегіями, рівнем самоефективності та емоційним станом (депресією, тривогою, стресом) з метою виявлення чинників, що впливають на процес адаптації.

Завдання даного дослідження:

1. Провести теоретичний аналіз поняття «адаптивний потенціал» та охарактеризувати психологічні чинники, що впливають на адаптацію партнерок військовослужбовців.
2. Дослідити копінг-стратегії, рівень самоефективності та емоційний стан (депресію, тривогу, стрес) як складові адаптивного потенціалу.
3. Емпірично виявити взаємозв'язки між адаптивним потенціалом партнерок військовослужбовців та психологічними змінними, що його формують — копінг-стратегіями, рівнем самоефективності та емоційним станом (депресією, тривогою, стресом).
4. Розробити практичні рекомендації щодо психологічної підтримки партнерок військовослужбовців для підвищення їхнього адаптивного потенціалу.

Методи дослідження. У дослідженні були застосовані як теоретичні, так і емпіричні методи. Теоретичні методи включають аналіз та узагальнення наукової літератури з питань адаптації, копінг-стратегій, самоефективності та емоційного стану.

Для емпіричного дослідження були використані кілька методик. Зокрема, методика «Індикатор копінг-стратегій» (Амірхан) дозволяє визначити стиль подолання стресових ситуацій учасниками дослідження. Для оцінки рівня впевненості у власних силах застосовано «Шкалу загальної самоефективності» (Р. Шварцер, М. Єрусалем). Окрім того, для вимірювання емоційного стану (депресії, тривоги, стресу) було використано методику «Шкала депресії, тривоги та стресу» (DASS-21).

Для обробки отриманих даних застосовувалися методи математико-статистичної обробки. Зокрема, використовуються методи описової статистики для розрахунку середніх значень, а також кореляційний аналіз для виявлення

взаємозв'язків між показниками адаптивного потенціалу, копінг-стратегіями, самоефективністю та емоційним станом.

Експериментальна база дослідження. Дослідницько-експериментальна робота виконувалась з жінками різних професій та соціальних статусів, віком від 24 до 37 років. В дослідженні прийняли участь 30 жінок.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості їх використання для розробки програм психологічної підтримки та адаптації партнерок військовослужбовців. Використані методики («Індикатор копінг-стратегій» Амірхана, «Шкала загальної самоефективності» Шварцера та Єрусалема, DASS-21) дозволяють оцінити рівень стресу, депресії, тривожності, а також визначити ефективність застосовуваних копінг-стратегій.

Отримані результати можуть бути корисними для психологів та соціальних працівників у створенні цільових програм психологічної допомоги; військових структур для оцінки психоемоційного стану сімей військовослужбовців; самих партнерок військових для підвищення рівня особистісної самоефективності та адаптаційного потенціалу. Це сприятиме зниженню рівня психологічного дистресу та підвищенню якості життя партнерок військовослужбовців.

Апробація результатів дипломної роботи. Основні ідеї та результати дослідження доповідалися та обговорювалися на XXI Міжнародній науковій конференції «Ольвійський форум – 2025: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі» (16-21 червня 2025 р., м. Миколаїв).

Структура бакалаврської роботи. Бакалаврська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, додатків, список використаних джерел включає 59 найменувань українських та зарубіжних авторів. Основний зміст дипломної роботи викладено на 65 сторінках, містить 4 таблиці і 5 рисунків. Загальний обсяг роботи – 89 сторінок.

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ АДАПТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПАРТНЕРОК ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Поняття адаптивного потенціалу: сутність і структура. Психологічні чинники адаптації жінок у стресових умовах

Адаптаційний потенціал є багатofункціональним соціальним феноменом, що забезпечує й відображає систему самоідентифікації особистості та визначає якість її життєдіяльності. Це підкреслює важливість дослідження даної міждисциплінарної проблеми.

Формування й розвиток адаптаційного потенціалу відбувається на основі соціально зумовлених потреб, які людина сприймає як власні. Реалізуючи ці потреби, вона сприяє існуванню та розвитку суспільства. У процесі побудови своєї самоідентичності особистість структурує систему цінностей, актуалізуючи ті, що відповідають її життєвій стратегії. Використання адаптаційного потенціалу стає ключовим механізмом цього процесу.

Зміни в самоідентифікаційних сенсах впливають на соціальні норми, правила, цілі та завдання, що, у свою чергу, створює умови для появи нових соціальних інститутів, організацій та ролей.

Під час пошуку життєвих стратегій зміст і характер адаптаційного потенціалу змінюються. Особистість відмовляється від неефективних соціальних стандартів і стереотипів, які виявилися недієвими у процесі соціалізації та адаптації. [1]

Реалізація адаптаційного потенціалу пов'язана з формуванням різних життєвих стратегій, які базуються на відмінних ціннісних орієнтирах. Одні з них регулюють відношення людини до самої себе, а інші – її взаємодію із суспільством. Вибір певної стратегії відбувається свідомо або під впливом

зовнішніх факторів, а відповідні поведінкові моделі сприяють реалізації нової системи цінностей. [2]

Адаптаційний потенціал найбільш ефективно реалізується, коли життєві цілі й завдання особистості узгоджуються з її самоідентифікацією та мотивують до активної соціальної взаємодії. Важливу роль у цьому відіграє готовність діяти в заданому напрямку. Процес вибору адаптаційної стратегії супроводжується переглядом і оновленням її складових.

Сучасні дослідження класифікують адаптаційний потенціал на основі соціальної ідентичності та ціннісних орієнтацій. Одним із критеріїв є рівень соціальної адаптації, який визначається домінуючими смисловими пріоритетами. Виділяють такі рівні прояву адаптаційного потенціалу:

- орієнтація на найближче майбутнє та ідентифікація з малою соціальною групою (родина, професійне середовище);
- орієнтація на минуле або далеку перспективу та ідентифікація з більшими спільнотами (народ, країна, ідеологічні групи);
- адаптація через стратегії виживання, зумовлені низьким соціальним статусом або погіршенням матеріального становища. [3]

Прояви адаптаційного потенціалу залежать від соціальних функцій, які виконує людина, а також від змін у суспільстві, що впливають на її цінності та способи взаємодії.

Ключову роль у реалізації адаптаційного потенціалу відіграє ідентифікація, що відображає діалектичний зв'язок індивіда та соціуму. Людина прагне належати до певної групи, зберігаючи при цьому власну індивідуальність. Вона репрезентує себе через різні рівні адаптації, які ґрунтуються на ціннісних установах та поведінкових патернах.

Типологія адаптаційного потенціалу базується на ментальних стереотипах і соціальних орієнтаціях, що формуються у процесі становлення особистості. Основним критерієм визначення типу адаптаційного потенціалу є домінуючі цінності, однак враховуються також соціально-економічний статус, культуральні норми, самоконтроль та інші фактори. [4]

Одним із прикладів сенсоутворюючої парадигми є концепція життєвого добробуту, яка формується під впливом суспільства та сприймається як особиста стратегія. Вона передбачає орієнтацію на комфорт і стабільність, що досягаються шляхом набуття матеріальних, соціальних і культурних благ. Основу такої стратегії складає прагнення до безпеки, соціального визнання та самореалізації через володіння ресурсами та підтримку суспільних норм.

Наступним ключовим чинником, що впливає на формування іншого типу адаптаційного потенціалу, є ціннісна програма або стратегія життєвого успіху. Вона ґрунтується на досягненні особистих цілей та реалізації власних задумів через активні зусилля людини, орієнтуючись на суспільне визнання. Основний акцент робиться на зовнішніх результатах, таких як професійна компетентність, організованість, самодисципліна, культурний рівень, високі вимоги до себе й оточення, а також прагнення до стабільності в соціальному статусі. Ціннісна основа цієї стратегії включає ініціативність, незалежність, авторитетність, зразкову поведінку та лідерські амбіції. [5]

Ще однією важливою концепцією, що впливає на адаптаційний потенціал, є стратегія самореалізації. Вона пов'язана з творчою активністю та розкриттям внутрішнього потенціалу особистості. Цей підхід відзначається відсутністю жорстких норм і правил, наближаючись до мистецької інтерактивності. Свобода і творчість виступають ключовими сенсоутворюючими цінностями, а процес самореалізації передбачає вихід за межі зони комфорту, відмову від нав'язаних суспільством шаблонів та пошук власного шляху. Водночас, така стратегія ускладнює адаптацію особистості через нестабільність зовнішніх умов.

Кожна з адаптаційних стратегій має власні структурні характеристики, що дозволяє розглядати їх як окремі феномени. Основними критеріями їх аналізу є ціннісний зміст, ментальні орієнтири та соціокультурні особливості. Соціальна ідентичність відіграє ключову роль у визначенні майбутніх перспектив та можливих ризиків кожної адаптаційної моделі. При цьому кожен тип адаптаційної стратегії має власний набір цілей і цінностей, що формують модель поведінки особистості. Зовнішня адаптація спрямована на досягнення конкретних

прагматичних результатів, тоді як внутрішня адаптація ґрунтується на стійкості до зовнішніх впливів та дотриманні власних фундаментальних цінностей.

Адаптивний потенціал особистості є сукупністю різноманітних ресурсів та факторів, які забезпечують ефективну адаптацію індивіда до змін у навколишньому середовищі та життєвих обставинах. Цей потенціал включає кілька основних компонентів, кожен з яких має важливу роль у процесах пристосування до стресових ситуацій та нових умов.

Психологічні ресурси

Психологічні характеристики особистості є основою для її здатності справлятися з труднощами та стресами. Сюди можна віднести такі якості, як емоційна стабільність, внутрішня сила, здатність до саморегуляції та стійкість. Людина, яка володіє високим рівнем психологічних ресурсів, краще справляється з емоційними труднощами, може зберігати спокій у складних ситуаціях і знаходити оптимальні рішення навіть за стресових умов. Такі якості, як позитивне мислення, віра в свої сили та здатність до рефлексії, також сприяють адаптації до нових життєвих умов. [6]

Соціальна підтримка

Наявність соціальних зв'язків та підтримки є важливим чинником у процесі адаптації. Це можуть бути родина, друзі, колеги чи інші значущі люди, які допомагають індивіду впоратися з труднощами. Соціальна підтримка може бути емоційною (співчуття, увага, розуміння) або практичною (конкретна допомога у вирішенні проблем). Людина, яка має міцні соціальні зв'язки, зазвичай краще адаптується до змін у житті, оскільки вона отримує моральну та психологічну підтримку, а також конкретну допомогу у складних ситуаціях.

Когнітивні ресурси

Когнітивні ресурси включають здатність до критичного мислення, швидкість ухвалення рішень, розв'язання проблем та адаптацію до нових умов. Вони визначають, наскільки людина здатна ефективно оцінювати ситуацію, знаходити творчі підходи до вирішення проблем і мінімізувати наслідки стресових ситуацій.

Когнітивна гнучкість, тобто здатність змінювати свої стратегії в залежності від нових умов, є ключовою для адаптації.

Фізіологічні та фізичні ресурси

Фізіологічний стан особистості, рівень її здоров'я, фізична витривалість і енергійність є важливими складовими адаптивного потенціалу. Людина, яка має хороше фізичне здоров'я та підтримує активний спосіб життя, здатна легше витримувати стреси та складні ситуації. Фізична витривалість дозволяє краще справлятися з фізичними навантаженнями та відновлюватися після важких періодів життя.

Мотиваційні та ціннісні орієнтації

Мотивація до розвитку, здатність приймати зміни та адаптуватися до нових умов є важливими для адаптаційного процесу. Це включає в себе внутрішню мотивацію до самовдосконалення та досягнення нових цілей, готовність вчитися на помилках і використовувати зміни як можливість для росту. Люди, які орієнтовані на розвиток, не бояться змін і сприймають їх як шанс для розвитку, частіше успішно адаптуються до нових умов.

Культурно-соціальні фактори

Цей компонент включає в себе соціальні та культурні норми, традиції, звичаї та цінності, які впливають на спосіб адаптації особистості. Кожна культура має свої специфічні методи та стратегії адаптації до змін, які можуть бути як індивідуальними, так і колективними. Люди, які добре знайомі з культурними практиками свого середовища, здатні ефективніше орієнтуватися у соціальних умовах та краще адаптуються до вимог суспільства.

Усі ці компоненти взаємопов'язані й утворюють комплексну структуру адаптивного потенціалу особистості, яка дозволяє індивіду успішно справлятися з життєвими труднощами та змінами в навколишньому середовищі. Залежно від того, як розвиваються та взаємодіють ці ресурси, особистість може більш або менш ефективно адаптуватися до різноманітних життєвих викликів. [7]

Стрес можна визначити як реальну або інтерпретовану загрозу фізіологічній або психологічній цілісності індивіда, яка призводить до фізіологічних і

поведінкових реакцій. У східних культурах стрес розглядався як відсутність внутрішнього спокою. З іншого боку, західна культура розглядає стрес як втрату контролю.

Адаптація партнерок військовослужбовців до стресових умов служби їхніх партнерів вимагає розуміння внутрішньої структури адаптаційного потенціалу як системи адаптивностей. Цей потенціал можна розглядати через кілька ключових компонентів, що взаємодіють у контексті стресових і складних ситуацій, з якими стикаються ці жінки.

Згідно з дослідженням О. Д. Литвиненко, адаптаційний потенціал особистості розглядається як складна ієрархічно-паритетна система адаптивностей, що включає такі основні компоненти, які можна застосувати, для дослідження адаптації жінок воїнів:

- Внутрішньо-особистісна адаптивність: Визначається здатністю до вольових дій з достатнім рівнем енергії та внутрішньою готовністю до адаптаційних дій. Важливими є здатність до вирішення внутрішніх конфліктів, гармонійний фізичний розвиток та чесність по відношенню до себе. Партнерки військовослужбовців стикаються з потребою бути емоційно стійкими і вольовими в умовах тривалої відсутності партнерів. Це вимагає від них здатності до внутрішнього самоконтролю, підтримки високої внутрішньої енергії та готовності до адаптаційних дій. Вони повинні бути здатними ефективно управляти внутрішніми переживаннями, такими як тривога чи депресія, і адаптуватися до постійних змін у своєму житті. Внутрішня готовність до вирішення конфліктів і збереження гармонії в особистому житті є важливими елементами цього компоненту.
- Поведінкова адаптивність: Залежить від наявності особистісних здібностей, що передбачають досягнення успіху в певній сфері діяльності. Це впливає на формування адаптивності задля здобуття професійного розвитку та соціального визнання. Цей компонент включає здатність партнерок до адаптації в нових соціальних та побутових

умовах, коли їхній партнер перебуває на службі. Зокрема, це виявляється в їх здатності організовувати своє життя без постійної підтримки партнера, знаходити способи забезпечення сімейного добробуту, розвивати професійні та особистісні навички для досягнення успіху в таких умовах. Цей компонент вимагає гнучкості та здатності змінювати стратегії поведінки залежно від ситуації.

- Відсутність дезадаптаційних порушень: Включає здатність особистості уникати або ефективно долати дезадаптаційні стани, що можуть виникати внаслідок стресових ситуацій. Дружини воїнів мають уникати або ефективно долати дезадаптаційні стани, такі як тривога, депресія чи стрес, які можуть виникати внаслідок тривалих розлук, підвищеного рівня невизначеності та психологічного навантаження. Збереження емоційного балансу та психічної стійкості є критичним для збереження гармонії в особистому житті і забезпечення нормального функціонування в побуті та на роботі.
- Особистісний соціально-психологічний потенціал: Формується через екстравертно-сенсорний напрям особистості, незалежність у власних поглядах та діях, ініціативність та здатність до відповідальності за власні рішення. Важливими є готовність до фізичного перевантаження та внутрішнього напруження, здатність оцінювати власні недоліки та переваги. Кохані військових часто повинні розвивати соціальну підтримку та бути готовими до ініціативи в побудові особистих і професійних відносин. Вони повинні мати здатність до самовираження, зберігаючи вірність своїм принципам і поглядам, навіть коли це означає брати на себе більше відповідальності за родину чи соціальні зв'язки. Це також включає емоційну стійкість і здатність справлятися з соціальними викликами, такими як обмежена підтримка або уникнення навколишнього соціального середовища.
- Компетентісна адаптивність: Включає інтуїтивну поведінку з інтернальним нахилом, активність та енергійність у професійній

діяльності та житті загалом. Оптимістичність до власних результатів та досягнень сприяє успішній адаптації. Партнерки військовослужбовців повинні розвивати необхідні життєві та професійні навички, щоб мати можливість адаптуватися до нових реалій, таких як тривала відсутність партнера або його повернення з передової. Це включає в себе розвиток особистих компетенцій, інтуїтивних навичок і здатності ефективно управляти своїм часом і ресурсами, що є необхідним для підтримки рівноваги у сім'ї та кар'єрі.

Здатність до адаптації не безмежна. У тому випадку, коли інтенсивність впливу та його тривалість перевищують функціональні можливості протидії організму людини, коли вплив має різко негативний характер, людина отримує дистрес. Дистрес – це стан, за якого людина відчуває неможливість повністю адаптуватися до стресових ситуацій та їх наслідків, і це проявляється у її дезадаптивній поведінці. [8]

Розлука та військові травми можуть впливати на всіх членів сім'ї, а також на близьких друзів та родичів. Часто військовослужбовці не впевнені, чи варто і як розповісти своїм близьким про свій досвід. Сім'ї може бути важко знати, як запропонувати підтримку, а діти можуть не знати, як висловити свою тривогу щодо батьків.

Якщо військовослужбовець відчуває симптоми пов'язані з травмою, адаптація його та сім'ї може бути набагато складнішою. Травматичні реакції дратівливості та замкнутості можуть ускладнити комунікацію з рідними та пристосування сім'ї до життя в розлуці.

Комунікація між військовими та їхніми родинами під час воєнних дій грає ключову роль у взаємодії та емоційному стані обох сторін. Способи, якими вони спілкуються під час військових операцій, визначають сімейні відносини, рівень взаєморозуміння та підтримки, а також емоційний клімат у сім'ї. Недостатня або обмежена комунікація може призвести до відчуття віддаленості та нерозуміння між військовим та його близькими, що в свою чергу може викликати тривогу, страх та почуття самотності як у військового, так і в його родини. Такий брак

спілкування може також спричинити непорозуміння щодо потреб та очікувань один до одного, що призводить до конфліктів та напруженості в сімейних стосунках. Типові проблеми, які ветерани зазвичай зазнають у стосунках, включають:

- Недовіру та відчуття відчуженості від інших людей;
- Зменшена здатність до співчуття та відчуття душевної близькості;
- Відчуття занедбаності;
- Труднощі у вираженні почуттів та самовідкритті;
- Схильність до агресивних проявів.

Ветеранам часто важко вирішувати комунікативні проблеми, що може призвести до нестабільності у їхніх міжособистісних відносинах і, в кінцевому рахунку, викликати складнощі у сімейному житті та взаємодії з близькими.

Окрім цього існує безліч ситуацій, які можуть ускладнити процес адаптації сім'ї військового до життя в умовах війни. Слід пам'ятати, що процес адаптації сімей та близьких військовослужбовців проходить у стані стресу та під впливом безлічі травматичних подій. [9]

Чинники, які впливають на рівень травматизації, можна розглядати у контексті зовнішніх та внутрішніх факторів.

Зовнішні фактори – це події та умови в зовнішньому середовищі. Це може включати підтримку від інших людей, збереження стандартних аспектів життя, нові можливості і так далі. Якщо людина стикається з байдужістю та агресією оточуючих, відсутністю можливостей або розривом емоційних зв'язків, це може поглибити травму. Вирішення багатьох проблем у кризові періоди може забирати більше енергії.

Внутрішні фактори – це наше власне ставлення до себе. Це вміння приймати свої обмеження, ставити перед собою нові завдання, розуміння наших особливостей. Якщо людина сувора до себе або ставиться агресивно, або ж ігнорує свої потреби та межі, це може заблокувати значну частину її психологічних ресурсів.

Тут буде зроблено акцент на зовнішніх факторах, що дуже активно впливають на психологічну адаптацію. Цими факторами впливу є розлука, постійні хвилювання за члена сім'ї військовослужбовця та особливості самого життя під час війни у різних регіонах України.

Одним із найбільш стресових періодів на шляху до адаптації до нової реальності є момент мобілізації одного з членів сім'ї до війська. Тут його або її близькі люди відчують потужні емоційні сплески, приливи страху та іноді відчаю. Стрес можна подолати шляхом адаптації або усунення його причини. Оскільки неможливо припинити війну негайно, українцям доводиться пристосовуватися до нових умов, включаючи постійну присутність стресу в їхньому житті. [10]

Під час інтерв'ю із учасниками та учасницями дослідження були проведені додаткові опитування, які включали в себе описи етапу мобілізації близької людини та внутрішні переживання її рідних, зміни психологічного та фізичного станів. Серед найчастіших були вказані дратівливість, агресивність, зниження настрою, проблеми зі зосередженістю та когнітивними функціями. Фізичні прояви стресу включали розлади шлунково-кишкового тракту, проблеми зі шкірою, безсоння та тахікардію. Багато людей відчують панічні атаки, які супроводжуються страхом, тривогою та фізичними симптомами, такими як пітливість, тремор, нудота та швидкий пульс.

Часто бувають випадки, коли близькі під час мобілізації знаходяться у стані шоку та відкидання реальності. Частота цих проявів із 22-го року трохи знизилася, враховуючи загальну адаптацію суспільства до умов військового стану.

Шоківі стани часто бувають пов'язані зі страхом втрати близької людини та різкої кардинальної зміни способу життя, враховуючи те, що настає час, де необхідно буде перейняти всі обов'язки близької людини, яку мобілізують.

На етапах пристосування та прийняття яскраві емоційно-забарвлені реакції можуть значно притуплюватися у зв'язку зі звиканням до стресових факторів. Одночасно з тим спостерігається циклічно значна втома, спустошення та

вигоряння. Часто організм більше не спроможний блокувати негативні емоції і їм потрібен вихід назовні. [11]

Адаптивний потенціал розглядається як складна багаторівнева система психологічних, когнітивних, соціальних та фізіологічних ресурсів особистості. Його реалізація пов'язана з ціннісними орієнтаціями, самоідентичністю та життєвими стратегіями. Визначено, що партнерки військовослужбовців мають розвивати внутрішньоособистісну, поведінкову та компетентнісну адаптивність для подолання тривалого стресу. Визначальним є також баланс між самоконтролем, соціальною підтримкою і фізичним станом.

Сучасні підходи до розуміння адаптивного потенціалу в психології дедалі частіше акцентують на його системній та динамічній природі. Так, у працях сучасних українських дослідників адаптивний потенціал тлумачиться не лише як сукупність стабільних характеристик, але й як відкрита система, що реагує на зовнішні подразники шляхом мобілізації внутрішніх і зовнішніх ресурсів [1; 4].

Адаптивність особистості у стресових умовах розглядається не як фіксований конструкт, а як результат взаємодії багатьох чинників: індивідуальних особливостей, середовища, соціальних стосунків і мотиваційної сфери [2]. Це дозволяє говорити про адаптивний потенціал як про інтегративний показник функціонального стану особистості, її гнучкості, опірності та ресурсності.

Особливої актуальності цей підхід набуває в умовах затяжного соціального стресу — таких як воєнний стан в Україні. Партнерки військовослужбовців, що тривалий час перебувають у стані емоційної напруги, демонструють не лише психоемоційні коливання, але й різні рівні адаптивної відповіді. Дослідження [6] підтверджують, що гнучкість, саморефлексія та здатність до конструктивного пошуку рішень — це не лише риси, а й динамічні компоненти адаптивного потенціалу, що можуть формуватися з досвідом.

Крім того, в наукових джерелах окреслено тенденцію до ускладнення структури адаптивного потенціалу через включення таких блоків, як екологічна чутливість, духовно-моральні орієнтації, сенсожиттєві установки. У контексті нашого дослідження важливим є врахування індивідуального ціннісного базису

партнерок військовослужбовців, адже саме ці цінності, за даними [4], виступають фундаментом адаптивної регуляції поведінки у критичних ситуаціях.

Таким чином, адаптивний потенціал доцільно трактувати як інтегративну, ієрархічно організовану систему, здатну до розвитку, самозміни та саморегуляції, яка забезпечує суб'єкту можливість ефективно функціонувати в умовах невизначеності, напруги та втрати.

Важливим аспектом розуміння адаптивного потенціалу є взаємодія внутрішніх ресурсів особистості з умовами навколишнього середовища. Психологічна адаптація ніколи не відбувається у вакуумі — вона завжди є відповіддю на конкретний набір зовнішніх впливів. У випадку партнерок військовослужбовців такими впливами виступають як безпосередній стрес від участі близької людини у бойових діях, так і опосередковані фактори — інформаційний тиск, нестабільність соціальних зв'язків, економічна напруга.

Крім індивідуальних рис, на адаптивний потенціал істотно впливають мікросоціальні чинники — підтримка з боку родини, доступ до психологічних або соціальних сервісів, прийняття або неприйняття з боку громади. У жінок, які мають змогу вільно висловлювати свої переживання, отримувати емоційну відповідь, рівень дезадаптації нижчий. Водночас ті, хто зіштовхується з соціальним осудом, відчуженням чи тиском «бути сильною», частіше демонструють приховану тривожність і загальмовану адаптацію.

Психологічна адаптація в умовах воєнного часу часто супроводжується парадоксом: зовні успішне функціонування (робота, турбота про дітей, ведення побуту) може відбуватись на тлі внутрішнього емоційного виснаження. Це явище отримало назву адаптивної втоми — стану, коли ресурси ще зберігаються, але вже вичерпується енергетика на їхнє відновлення. У жінок, які довго залишаються в напрузі без можливості відновлення, поступово знижується здатність до гнучкої перебудови й зростає ризик хронічної дезадаптації.

Тому адаптивний потенціал потрібно розглядати як динамічну, але крихку систему — здатну як до розвитку, так і до руйнування під впливом тривалого або надмірного навантаження. Його ефективне функціонування залежить не лише від

особистісних характеристик жінки, а й від можливості відновлення, доступу до підтримки та суспільного контексту, в якому відбувається адаптація.

1.2 Особливості копінг-стратегій у партнерок військовослужбовців

Бути партнеркою, чий чоловік знаходиться в небезпеці під час військової місії, особливо під час активних бойових дій, піддає дружинам, особливо тим, хто має дітей, більший ризик. Тим не менш, існує порівняно мало досліджень про дружин солдатів під час служби їхніх чоловіків і ще менше досліджень про стратегії подолання та їх зв'язок із благополуччям дружин, чоловіки яких брали активну участь у бойових діях. [12]

Дослідницька література на сьогоднішній день показала, що люди, які піддаються впливу різних типів стресорів, як правило, вразливі до різноманітних психологічних і соціальних проблем, таких як тривога, депресія, соматичні скарги, агресивна поведінка, гнів і посттравматичний стресовий розлад (наприклад, Braun-Lewensohn et al., 2010). Однак інші дослідження показали, що більшість людей, які піддаються стресовим ситуаціям, виявляють стійкість і не розвивають клінічних психологічних симптомів (Sagy and Braun-Lewensohn, 2009).

Дослідження партнерок військовослужбовців, показали суперечливі результати. Дослідження виявили низку психологічних проблем, таких як підвищений рівень депресії, проблеми зі сном, тривожність та розлади адаптації, окрім соматичних скарг, емоційного стресу, самотності. Що стосується фізичного здоров'я, то найпоширенішими симптомами, про які повідомляли дружини під час бойових дій, були головні болі, втома та зміни менструального циклу. [17]

Коли чоловіків призивають до участі в бойових діях і вони ризикують отримати поранення або смерть під час своїх місій, це є джерелом більшої тривоги і самотності для їхніх дружин, які залишаються вдома, порівняно з дружинами, які є партнерками професійних військових. Розлука спричиняє порушення сімейного розпорядку, і в цей час на партнерок покладаються додаткові обов'язки, особливо на тих, які мають дітей. Проте позитивне ставлення та концентрація на ситуаціях,

які контролює партнерка, веде до позитивної адаптації. Крім того, покращити психологічне здоров'я дружин військових можна за допомогою різних видів соціальної підтримки. [13]

Це дослідження оцінює не лише якість життя як таку, але стосується суб'єктивної оцінки, яка вбудовується в культурний, соціальний та екологічний контекст і включає різноманітні виміри, такі як стан здоров'я, спосіб життя, задоволеність життям, психічний стан і благополуччя.

У складних життєвих ситуаціях людина може застосовувати різні копінг-стратегії, і всі вони можуть бути ефективними залежно від конкретних обставин. Як зазначають Р. Лазарус і С. Фолкман, не існує універсально найкращої стратегії – її доречність визначається результативністю як у короткостроковій, так і в довгостроковій перспективі. [16]

Е. Дімічеллі наголошує, що невідповідність обраної копінг-стратегії рівню контрольованості ситуації може знижувати її ефективність. Якщо людина намагається вирішити проблему (*problem-focused coping*), але ситуація залишається поза її контролем, це може призвести до виснаження. Наприклад, якщо дружина військовослужбовця сприймає участь чоловіка у бойових діях як неконтрольовану, але все ж намагається її змінити, це може спричинити емоційне виснаження. У таких випадках спочатку варто застосовувати стратегії, спрямовані на управління емоціями (*emotion-focused coping*), щоб зменшити рівень напруги. Проте, якщо людина занадто довго зосереджується лише на вираженні емоцій, уникаючи прийняття ситуації чи конструктивних дій, така стратегія може стати неефективною. [14]

Дослідження К. Лєпа, Л. Тафта та Т. Толефсона свідчать, що дружини військовослужбовців-комбатантів у період проходження чоловіками служби використовують різні адаптивні стратегії. До них належать зайнятість роботою, догляд за дітьми, ведення домашніх справ, комунікація з чоловіком через телефон чи інтернет, фізична активність, перегляд фільмів, читання, саморозвиток через навчальні курси та пошук соціальної підтримки.

О. Вілер і Р. Стоун виокремлюють п'ять основних стратегій, які часто застосовують дружини військових: творча діяльність і ведення щоденника, підтримка з боку сім'ї та друзів, релігійна віра, спілкування з чоловіком та уникнення тривожних ситуацій. Ці стратегії охоплюють як проблемно-орієнтований (problem-focused coping), так і емоційно-орієнтований (emotion-focused coping) підходи, що свідчить про комплексний характер адаптації дружин військовослужбовців до викликів, з якими вони стикаються. [15]

Копінг-стратегії партнерок військовослужбовців відіграють ключову роль у їхньому психологічному благополуччі, адже життя в умовах тривалих розлук, переживань за безпеку чоловіків та адаптації до змін у сімейних відносинах вимагає високої стійкості. Копінг-стратегії партнерок військовослужбовців можна розглядати через призму трьох основних стратегій, визначених Амірханом: проблемно-орієнтованої, емоційно-орієнтованої та стратегії пошуку соціальної підтримки. [18]

Проблемно-орієнтована стратегія проявляється у прагненні жінок активно впливати на ситуацію, щоб зменшити стрес і невизначеність. Вони намагаються організувати своє життя таким чином, щоб мінімізувати труднощі, пов'язані з відсутністю партнера: беруть на себе більше відповідальності за сім'ю, розробляють чіткий план дій у побуті, вирішують фінансові питання та самостійно ухвалюють важливі рішення. Деякі жінки також займаються професійним розвитком або волонтерською діяльністю, що допомагає їм не тільки впоратися з тривожністю, а й відчувати власну спроможність контролювати своє життя.

Емоційно-орієнтована стратегія спрямована на регулювання внутрішнього стану та зниження рівня стресу. Партнерки військовослужбовців використовують різні методи для підтримки емоційної рівноваги: заняття спортом, хобі, медитація, ведення щоденників або навіть перегляд улюблених фільмів та читання літератури. Вони також можуть змінювати своє ставлення до ситуації, акцентуючи увагу не на страху чи невизначеності, а на особистісному зростанні та зміцненні стосунків з партнером через випробування. Усвідомлення, що вони не можуть

змінити обставини, але можуть контролювати свої емоційні реакції, допомагає знизити напруженість і прийняти ситуацію. [19]

Пошук соціальної підтримки є ще однією ключовою копінг-стратегією, яку активно застосовують жінки в таких умовах. Вони шукають підтримку серед родичів, друзів, інших жінок, які перебувають у подібній ситуації. Спілкування з тими, хто розуміє їхні переживання, дає можливість ділитися емоціями, отримувати корисну інформацію та відчувати себе менш ізольованими. Деякі жінки також звертаються до спеціалізованих груп підтримки або психологів, що допомагає їм краще адаптуватися до складних умов життя.

Таким чином, партнерки військовослужбовців використовують комплексний підхід до подолання стресу, поєднуючи активні дії для вирішення проблем, емоційну саморегуляцію та залучення соціальної підтримки. Це дозволяє їм зберігати психологічну стійкість та ефективно адаптуватися до специфічних викликів, пов'язаних зі службою їхніх партнерів.

Аналіз копінг-стратегій показав, що партнерки військових, які перебувають у тривалому емоційному напруженні, застосовують як адаптивні, так і неадаптивні способи подолання стресу. Найефективнішими для збереження психічного здоров'я є конструктивні стратегії, зокрема проблемно-орієнтовані та емоційно підтримувальні. Існує зв'язок між вибором копіngu та загальним емоційним станом жінки, її здатністю адаптуватися до реалій військового часу.

У кризових умовах, які переживають партнерки військовослужбовців, копінг-стратегії набувають не лише захисної, а й трансформаційної функції. Ці стратегії дозволяють не лише зменшити інтенсивність психоемоційного напруження, а й адаптувати особистість до нових соціальних і побутових умов. За своєю суттю, вони є механізмами внутрішньої перебудови реагування на стресові подразники.

Водночас ефективність копінг-стратегій визначається не лише їх видом, а й особистісною оцінкою ситуації. Якщо подія сприймається як неконтрольована або загрозна, жінки частіше вдаються до емоційно-орієнтованих або унікальних форм копіngu. Однак така поведінка не завжди є адаптивною: у разі

довготривалого уникання конфлікту чи стресу може зростати ризик формування дезадаптивних реакцій, зокрема соматизації, тривожних розладів чи депресивних станів.

На противагу цьому, проблемно-орієнтований підхід передбачає активну участь у вирішенні складної ситуації. Партнерки військових, які використовують цю стратегію, прагнуть реорганізувати життєві пріоритети, розширити сферу власної автономії, зміцнити професійні або соціальні позиції. Вони активно планують, беруть на себе відповідальність, демонструють гнучкість у прийнятті рішень. Такий тип копінгу є свідченням наявності у жінки достатнього рівня впевненості у власних силах та сформованого ресурсу саморегуляції.

Значну роль у процесі адаптації також відіграє копінг через пошук соціальної підтримки. Партнерки військовослужбовців нерідко об'єднуються у неформальні спільноти, створюють онлайн-групи взаємодопомоги, відвідують зустрічі з психологами, діляться особистими переживаннями та практичними порадами. Це сприяє зниженню відчуття ізоляваності, посиленню емоційного зв'язку з іншими жінками, які перебувають у подібних обставинах, і формуванню відчуття приналежності до спільноти.

Окрему групу становлять копінг-стратегії, пов'язані з духовністю, релігійною вірою або зверненням до екзистенційного сенсу переживань. Для частини жінок саме віра стає джерелом внутрішньої сили, розуміння і прийняття обставин. Через молитву, медитацію, читання духовної літератури чи участь у релігійних обрядах вони знаходять ресурси для збереження емоційного балансу та подолання тривоги. У цьому контексті релігійно-моральні установки відіграють роль буфера, який пом'якшує психологічні наслідки життєвих криз.

Разом з тим, у деяких випадках жінки використовують неадаптивні стратегії, такі як надмірне уникання, емоційне закриття, соматизація або пасивність. Це часто є наслідком виснаження ресурсів, низького рівня соціальної підтримки або попереднього негативного досвіду взаємодії зі стресом. У таких випадках підвищується ризик формування хронічних тривожних станів або розвитку симптомів депресії.

Загалом копінг-стратегії партнерок військовослужбовців демонструють складну й гнучку структуру, яка поєднує як адаптивні, так і потенційно ризиковані форми реагування. Ефективність адаптації залежить від здатності жінки не лише обирати відповідну стратегію, а й своєчасно змінювати її залежно від змін у ситуації. Це потребує високої психологічної пластичності, емоційного інтелекту, саморефлексії та доступу до зовнішніх ресурсів — як соціальних, так і професійних.

Особливістю копінг-поведінки партнерок військовослужбовців є її динамічність у часі. Стратегії, які жінка обирає на початковому етапі мобілізації близької людини, можуть суттєво відрізнитись від тих, які вона реалізує через кілька місяців або років. Наприклад, первинні емоційні реакції — сльози, шок, замикання в собі — поступово змінюються на більш структуровану поведінку: включення у волонтерство, допомогу іншим, пошук нових форм організації життя.

Цей перехід часто супроводжується переосмисленням ролі самої себе: від пасивної спостерігачки ситуації до активної учасниці життєвих змін. У цьому полягає ключовий момент — адаптація не є лише пристосуванням, вона може включати в себе елементи зростання, розширення повноважень, відновлення суб'єктності. Для частини жінок війна стає тригером для здобуття нових навичок, вивчення психології, участі в громадських ініціативах. Це вже не стільки копінг у вузькому сенсі, скільки поступовий перехід до зрілої адаптивної поведінки.

Водночас на вибір стратегій впливають і усталені соціальні ролі. Часто саме роль «зберігачки родини» спонукає жінку ігнорувати власні емоційні потреби задля турботи про дітей або батьків. Такий патерн поведінки є звичним для української культури, але може стати підґрунтям для накопичення внутрішньої напруги, коли власні потреби повністю витісняються.

Не менш важливим є і те, як жінки сприймають свою здатність впливати на ситуацію. Якщо вони вірять у те, що мають вплив — навіть обмежений — на добробут сім'ї, на підтримку партнера, на власний розвиток, то копінг набуває активного характеру. У протилежному випадку, коли домінує відчуття безсилля, жінки вдаються до уникання, відсторонення або емоційної відмови від реальності.

Таким чином, копінг не є разовим актом, це — процес, що розгортається у часі, залежить від соціального контексту, наявності ресурсів та глибоких переконань жінки щодо своєї ролі в ситуації. Розуміння цього процесу дозволяє краще прогнозувати можливі ризики дезадаптації та своєчасно залучати підтримку.

1.3 Самоефективність як ресурс адаптації. Депресія, тривога та стрес у контексті адаптаційних процесів

Самоефективність є важливим ресурсом адаптації партнерок військовослужбовців, оскільки визначає їхню здатність долати труднощі та зберігати психологічну стійкість. Високий рівень самоефективності дозволяє жінкам краще контролювати емоції, приймати раціональні рішення та ефективно використовувати копінг-стратегії.

Партнерки військових часто стикаються з невизначеністю, тривалими періодами розлуки та емоційним навантаженням. Впевненість у власних силах допомагає їм конструктивно реагувати на ці виклики, знаходити ресурси для підтримки та не втрачати мотивацію. Жінки з високою самоефективністю частіше застосовують проблемно-орієнтовані стратегії, такі як організація власного життя, активна зайнятість та розвиток, що сприяє їхній адаптації.

Низький рівень самоефективності, навпаки, може призводити до пасивності, уникнення проблем та підвищеної тривожності. У таких випадках важливо використовувати соціальну підтримку та психоедукацію, щоб підвищити впевненість у своїх можливостях. [20]

Таким чином, самоефективність відіграє ключову роль у процесі адаптації партнерок військовослужбовців, визначаючи їхню здатність справлятися зі стресом та будувати стратегії подолання життєвих труднощів.

Психологічне благополуччя партнерок військовослужбовців значною мірою залежить від впливу стресових факторів, пов'язаних зі службою їхніх чоловіків. До таких факторів належать тривала розлука, невизначеність щодо безпеки партнера, необхідність самостійно справлятися з побутовими та виховними

обов'язками, а також адаптація до частих переїздів або змін у сімейному житті. З часом сукупний вплив цих стресорів може призвести до хронічного стресу, підвищеної тривожності, а в деяких випадках – до депресії.

Стрес є природною фізіологічною та психологічною реакцією на складні життєві обставини. Для партнерок військових основні джерела стресу включають емоційне напруження через довгу відсутність чоловіка, збільшене навантаження у догляді за дітьми та веденні господарства, страх і невизначеність щодо безпеки партнера, соціальну ізоляцію, особливо для тих, хто проживає у військових містечках або далеко від родини. [21]

Короткочасний стрес може бути мотивуючим, але його хронічна форма призводить до негативних наслідків, таких як проблеми зі здоров'ям (головний біль, розлади травлення, ослаблення імунітету), емоційне виснаження та труднощі з концентрацією. Якщо стрес не контролювати, він може перерости у тривожний або депресивний розлад. [22]

Тривога є типовою реакцією серед партнерок військових, особливо через непередбачуваність військової служби. Вона може проявлятися у вигляді надмірного занепокоєння щодо безпеки партнера та майбутнього сім'ї, підвищеної пильності та труднощів із розслабленням, порушень сну, нав'язливих думок або нічних кошмарів, уникання соціальних контактів через постійне хвилювання

Під час військових відряджень або бойових дій, коли контакт із чоловіком може бути обмеженим, рівень тривожності ще більше зростає. Відчуття безпорадності та втрати контролю можуть заважати партнеркам зберігати емоційну рівновагу. [56; 57]

Депресія: коли подолання труднощів стає надмірним випробуванням

У деяких жінок постійний стрес і тривога можуть призвести до депресії, особливо якщо вони почуваються ізольованими або позбавленими підтримки. Депресія може проявлятися у вигляді постійної пригніченості або емоційної спустошеності, втрати інтересу до улюблених занять, фізичного та емоційного виснаження, відсутності мотивації, відчуття безпорадності, провини чи безнадії, змін у режимі сну та апетиту.

Якщо депресія залишається без належної уваги, вона може негативно вплинути на повсякденне функціонування жінки, її здатність піклуватися про дітей та підтримувати стосунки. [23]

Попри труднощі, багато партнерок військовослужбовців розвивають ефективні механізми подолання стресу, що сприяють їхній психологічній стійкості. До найефективніших стратегій належать:

1. Соціальна підтримка – Спілкування з друзями, родиною та іншими військовими дружинами допомагає зменшити відчуття самотності та отримати емоційну підтримку. Групи підтримки та онлайн-спільноти дають змогу ділитися досвідом і знаходити розуміння.
2. Проблемно-орієнтований підхід – Організація повсякденного життя, постановка цілей, працевлаштування або навчання допомагають відчувати контроль над ситуацією.
3. Емоційно-орієнтовані стратегії – Практики, спрямовані на зниження стресу, такі як ведення щоденника, творчість, медитація, читання або інші хобі, допомагають ефективно справлятися з емоціями.
4. Фізична активність та здоровий спосіб життя – Регулярні фізичні вправи, збалансоване харчування та якісний сон сприяють покращенню загального самопочуття та емоційної стабільності.
5. Професійна психологічна допомога – Консультації з психологами, психотерапія або участь у програмах підтримки для військових родин можуть бути важливими ресурсами для тих, хто відчуває сильний стрес, тривожність або депресію.

Вплив довготривалого стресу та травмівних подій призводить до змін у всіх сферах життя, а особливо у психологічному здоров'ї. Теорія стресу припускає, що війни створюють унікальні рівні стресорів, кожен з яких може завдавати довгострокової шкоди фізичному та психічному здоров'ю. Більше того, ці образи чи травматичні впливи можуть наростати одне на одне, поширюючись або створюючи «ланцюги ризику», оскільки нещастя породжує наступні нещастя. [24]

Згідно з класичною біологічною концепцією стресу Г. Сельє, стрес визначається як стан фізіологічної або психологічної напруги, що виникає внаслідок різноманітних чинників (фізичних, когнітивних, емоційних, зовнішніх або внутрішніх), які спрямовані на порушення функцій організму, і з якими організм намагається впоратися. Залежно від інтенсивності, тривалості та дози дії стресорних чинників стрес-реакція може пройти три послідовні стадії – тривоги, стійкості та виснаження, коли загальний адаптаційний синдром переходить у руйнівний процес (дистрес), або лише дві перші (тривоги та стійкості), коли формується так званий еустрес (позитивний стрес), який за словами Сельє, сприяє підтриманню та збереженню здоров'я. У першій стадії відбувається негайна мобілізація захисних механізмів організму, під час другої стадії організм активно підтримує зміни, що відбулися під час першої стадії, і при цьому людина свідомо не відчуває стресу. У цей період ми вчимося жити зі стресом, звикаємо до нього, кажемо, що адаптувалися. Організм стає більш стійким та реактивним на зовнішні впливи. Розумова активність посилюється, воля мобілізується, існує велике бажання подолати будь-які обставини. Людина відчуває впевненість і має у своєму мисленні думку: «Все буде добре». На третій стадії спостерігається відчутний спад енергії, розпочинається процес дезадаптації, і організм вичерпує свої ресурси для подолання стресу. Якщо стресовий чинник залишається сильним і не зменшується, психіка може потрапити в стан виснаження. Якщо людина не усвідомлює, що перебуває в постійному стресі та не здійснює заходів для його подолання, це може призвести навіть до смертельних наслідків. При довготривалому стресі, коли людина не дбає про своє психічне та фізичне здоров'я і не відпочиває, може розвинути стресовий розлад або інші ускладнення як психічного, так і фізичного здоров'я. [25]

За словами провідного дослідника стресу Ганса Сельє, адаптаційний капітал (ресурс) – це обмежене джерело. Людина народжується з певним резервом енергії, і якщо вона швидко витрачає цей резерв, він вичерпується, що може призвести до смерті. Проте, можна розтягнути цей резерв, що сприяє подовженню життя.

Психологічна концепція стресу, що базується на когнітивній теорії психологічного стресу, розроблена Річардом Лазарусом, вводить поняття "емоційний стрес". Ця теорія ґрунтується на уявленні, що людина, завдяки своїй пізнавальній системі, оцінює ступінь загрози та свої можливості подолати стрес, і в тих випадках, коли можливостей недостатньо, виникає стрес. За Лазарусом, емоції визначають адаптацію до довкілля, а когнітивні процеси визначають якість та інтенсивність емоційних реакцій. Основні положення цієї теорії включають:

- а) реакція на стрес може варіюватися між різними людьми;
- б) ступінь стресу визначається суб'єктивними когнітивними оцінками;
- в) одна і та ж подія може сприйматися по-різному в різні періоди життя і залежить від оцінки суб'єкта. [26]

Деякі вчені, такі як О. Б. Столяренко, вказують на необхідність розглядати стрес як комплексний процес, який включає не лише емоційні реакції, але й інші психічні компоненти, такі як вольові, пізнавальні та інші. Таким чином, термін "емоційний стрес" охоплює широкий спектр психічних проявів, що супроводжуються неспецифічними змінами, які виникають у відповідь на стресорні чинники.

Під час розвитку стресу є три варіанти реагування та розвитку подій:

- Боротьба
- Втеча
- Застигання або так звані травматичні щипці

Події, які можуть викликати психологічне травмування – це ті, які людина сприймає як загрозу для свого життя, для життя близьких або події, учасником яких вона стає. Це включає в себе воєнні конфлікти, злочинні дії різного характеру (наприклад, зґвалтування, катування, пограбування), природні катастрофи та дорожньо-транспортні пригоди. [27]

В даний момент ми виділяємо три основні категорії таких подій, кожна з яких є дуже травматичною. Людина може бути або прямим учасником цих подій, або свідком. Тому можна сказати, що страждають не лише ті, хто безпосередньо переживає війну або інші кризові ситуації. Коли ми чуємо про ці події або читаємо

про них, ми також стаємо свідками і можемо відчувати наслідки травматичного досвіду. Тут слід зауважити, що великим відсотком цієї аудиторії є родичі та близькі люди військовослужбовців. Позаяк вони підтримують тісний контакт із мобілізованим членом сім'ї, отримують доволі багато чутливої інформації із поля бою. Звичайно, все залежить від типу комунікації у сімейних стосунках, але у більшості випадків рідні переймають емоційний стан того, на кого вони чекають. Саме тому бувають доволі часті ситуації отримання посттравматичного стресового розладу на фоні переживань за близьких у зоні бойових дій, після поранень, полону та безпосередньо повернення військового додому під час відпустки. Останнє теж може нести в собі свого роду стресовий характер, тому що за час перебування в наближенні до лінії фронту багато аспектів життя сім'ї змінилося і іноді потрібно шукати компроміси для доволі недовгого але екологічного проведення часу разом. [29]

Щоби спричинити травму ситуація має носити одну з наступних характеристик: раптовість, висока інтенсивність руйнівної сили, безпорадність, безсилля, тривалість, що спричиняє відчай. [54; 55]

Якщо особа не відчуває безпорадності та безсилля (особливо це стосується тих, хто вже мав досвід подібних ситуацій, вивчив їх та знає, що робити), ймовірно, що у неї не розвинеться посттравматичний стресовий розлад, або вона швидко з нього вийде. Для одних осіб такі травматичні досвіди можуть бути практично невідчутними, тоді як інші пережили їх багато. Залежно від цього реакція людини на наступні стресові ситуації буде відрізнятися. [28]

Подібні результати опитування давали близькі люди військовослужбовців, які на початку повномасштабного вторгнення були вже вдруге мобілізовані, тобто, мають досвід бойових дій часів АТО. У 2022 році вони вже не були так шоковані як вперше і мали сформований алгоритм реакцій та дій на подібні випадки. Їх психіка вже має схожий досвід. Відповідно і комунікація в їх сім'ях вже не потребує такого активного налагодження.

Але якщо повернутися до теми вперше мобілізованих у 2022 році, то можна поспостерігати більш травматичну картину, що відображається на їх близьких та

родинах. Причиною травмування є надмірна стимуляція всіх органів чуття під час травматичних подій, які настільки наповнені стресом, що їх вплив перевантажує наші звичні стратегії подолання стресу. [30]

Внаслідок цього перевантаження можуть виникати страх, гостре відчуття безпорадності та втрати контролю.

За міжнародною класифікацією психотравма визначається як експозиція до смерті або загрози життю, серйозного ушкодження або сексуального насильства через один або кілька наступних способів:

- Пряме переживання травматичної події
- Спостереження за подіями, що трапилися з іншими особами (наприклад, свідки, які бачили це на власні очі, або фахівці, які прибули на місце події)
- Знання про те, що травматична подія сталася з членом родини або близьким другом у випадках смерті або загрози життю (особливо якщо це відбулося раптово)
- Переживання повторної або надмірної експозиції до невиносних деталей травматичної події. Наприклад, це може стосуватися фахівців швидкого реагування, які збирають частини тіл, або поліцейських, які зіштовхуються з деталями скривдження дітей.

Важливо також розглянути, де саме зберігається інформація про травматичну подію. Є два типи пам'яті: імпліцитна та експліцитна. [32]

Імпліцитна (прихована пам'ять). Це перша система пам'яті, яка починає функціонувати самостійно від народження до двох років. Вона є емоційною, сенсорною, автоматичною, несвідомою, неструктурованою (не може бути описана словами), не має часових меж (спогади відчуються як «тут і зараз», без відчуття минулого), не контролюється кортиком, активується асоціативними стимулами (наприклад, запах диму асоціюється з небезпекою), це швидка когнітивно необроблена реакція на події. Наприклад, так пам'ять про звуки ворожих дронів проявляється у роздратуванні та страху від звуку мопедів на вулиці.

Експліцитна пам'ять – це система пам'яті, яка формується після двох років віку і повністю формується приблизно у віці 8 років. Вона розташована в гіпокампі, організована як бібліотека: інформація доступна через «зачіпки», доступна свідомості, біографічна, контролюється кортиком, наративна, пов'язана із зоною Брока. Це те, що ми можемо розповісти, викликати за допомогою асоціацій. [31]

Інформація про травматичну подію залишається в імпліцитній системі пам'яті. Вона може виникати при асоціаціях із будь-якими стимулами, залишається у пам'яті протягом багатьох років, доки не буде «викликана» та опрацьована. [59]

Із такими стресовими ситуаціями, які виникають при спонтанній появі асоціацій, стикаються як військові, так і їх близькі люди. Щодо учасників бойових дій можна назвати безліч прикладів ситуацій, де раптово з'являлися певні тригери минулих травмівних подій і провокували не завжди здорову поведінку. В одному з інтерв'ю для дослідження військовий описував ситуацію, коли потрапив у відпустку на концерт електронної музики і ці звуки йому постійно нагадували про детонацію боєприпасів. У результаті він не зміг ефективно для себе відпочити та набратися сили, тому що прихована пам'ять активувалася і була на сполох про небезпеку. [33]

До цього пункту можна додати ще поведінку дітей учасників бойових дій. Позаяк вони рідко мають можливість на зустрічі офлайн, під час відпустки у деяких дітей опитуваних присутній страх, коли тато чи мама військова ідуть в іншу кімнату або на певний час відлучаються з дому. У дітей спрацьовує в цей час розуміння, що це може бути той момент розлуки надовго, і вони доволі по-різному, але дуже емоційно реагують на це.

Враховуючи те, що рівень стресу навіть під час таких етапів адаптації як прийняття та реконструкція, можна, на жаль, зі впевненістю говорити про ризик виникнення симптомів депресивних станів у близьких військовослужбовців.

Етапи виснаження частіше довші ніж етапи відновлення, тому що люди перебувають під постійною загрозою для їх життя та їх близьких на лінії фронту.

Загалом війна – це найбільший збір усіх можливих жахів та загроз, з якими людина може зіткнутися. Незалежно від тривалості або місцезнаходження сім'ї військового, стрес є постійним супутником їх.

Важливо зазначити, що на фоні довготривалого стресу та хвилювань за близьку людину у зоні бойових дій формується вторинний травматичний стрес. Це поняття у психологічній теорії та практиці стало широко використовуватися завдяки дослідженням таких авторів як Yael Danieli, щодо впливу людей, що пережили Голокост, на своїх дітей, та інших. Сьогодні використовуються різні терміни для визначення вторинного травматичного стресу, такі як втома від співчуття, емоційне вигорання та інші. [34]

Під вторинним травматичним стресом розуміють прояв емоцій та поведінки людини, що виникають як реакція на трагічну подію, зазанану близькою людиною або в процесі допомоги травмованій особі. Розповіді про трагічні події, які слухаються, можуть призводити до негативних змін у сприйнятті, зробити оточуючий світ сприйнятим як більш небезпечний та непередбачуваний. Слухачі таких історій можуть відчувати схожі відчуття безсилля, страху та негативізму, що переживали оповідачі. Це може викликати відчуття неможливості вплинути на зовнішні події, страх перед невизначеністю, переживання катастрофічності та фатальності.

Colin Wastell визначає наступні ознаки вторинної травматизації: нічні кошмари, збільшена пильність, спалахи спогадів, стримування або уникнення емоційних проявів, як власних, так і чужих, подразливість і агресивність, цинізм, негативне ставлення до світу, труднощі у прийнятті рішень. Порушення меж та етичних норм, розрив або погіршення важливих взаємин через зменшення емоційної чутливості. Отже, вторинна травматизація включає симптоми, схожі на посттравматичний стресовий розлад, такі як пригнічення, втома, нав'язливі тривожні думки, проблеми з концентрацією уваги, нічні кошмари і відчуження від інших. [35]

Сім'я виступає основним джерелом підтримки, однак, в той же час, це область, де всі симптоми ПТСР проявляються в повному обсязі. Звичайні емоційні потреби сім'ї стають надмірними навантаженнями. [38; 39]

Розглядаючи детальніше симптоми вторинної травми, слід виділити п'ять категорій симптомів цього стану:

- Емоційні симптоми можуть включати тривале відчуття горя, тривоги, смутку, розгубленості, пригніченості. Деякі люди можуть стати подразливими або злитися, відчувати перепади настрою та почуття небезпеки.
- Можливі поведінкові симптоми: ізоляція, збільшене споживання алкоголю або наркотиків, зміна харчових звичок та проблеми зі сном. Деякі можуть відчувати невиправданий ризик, надмірну нерішучість або, навпаки. Апатію та бездіяльність.
- Фізіологічні симптоми можуть включати головний біль, біль у спині, алергічні реакції, шлунково-кишкові проблеми та інші.
- Когнітивні симптоми можуть виявлятися у цинізмі, негативному ставленні та ускладнити зосередженість, запам'ятовування та процес прийняття рішень. Можливі також нав'язливі спогади про травму.
- Духовні симптоми можуть включати втрату надії, життєвих цілей та відчуття відірваності від інших і від світу загалом. Людина може відчувати себе недостойною або безперспективною. Крім того. Існують такі поняття, як «втома від співчуття» та «вигорання», які вказують на емоційне та фізичне виснаження тих, хто надає допомогу, але відчуває безсилля вирішити ситуацію. Це може стати додатковим джерелом травматичного стресу для допомагаючих осіб.

Одним із головних факторів розвитку вторинної травматизації рідних військовослужбовців – це перебування військового у зоні бойових дій, що пов'язано з ризиком для його життя та здоров'я. Для близьких це також становить значне психоемоційне навантаження. Тривале очікування своїх рідних і відповідальність за сім'ю протягом цього часу може також призвести до

емоційного та фізичного виснаження. Якщо учасник бойових дій виявляє помітні посттравматичні реакції, близьким важко впоратися з їх емоційною нестабільністю. [36]

Дружини ветеранів беруть на себе відповідальність за встановлення і збереження емоційного балансу в сім'ї, часто виступаючи в ролі посередника у спілкуванні та компенсуючи відсутність емоційної взаємодії чоловіка з іншими членами сімейного кола, особливо з дітьми. Часто дружини беруть на себе значну частину емоційних, практичних і фінансових обов'язків перед сім'єю. Це є видом перерозподілу ролей і сімейних обов'язків. Це підвищує вразливість дружини до депресії і може призвести до втрати власної ідентичності. Дружини ветеранів часто сподіваються, що їхня любов може допомогти чоловікові подолати ПТСР.

Внаслідок глибокого емоційного залучення жінки можуть зазнавати труднощів зі встановленням меж і відчувати «надмірне навантаження опікунства», яке залежить від серйозності симптомів їхнього партнера. Внаслідок стресів, викликаних проявами ПТСР у чоловіка (або іншими психічними труднощами та станом його здоров'я), які часто супроводжуються недостатньою емоційною підтримкою стосовно дружини, і зростають вимоги до неї, збільшується ризик розвитку низки психічних проблем. [37]

У сучасних психологічних дослідженнях адаптивний потенціал все частіше трактується як динамічна система особистісних ресурсів, що дозволяє людині зберігати цілісність, стабільність і суб'єктивне благополуччя у відповідь на критичні життєві події [10; 14]. Йдеться не лише про здатність до протистояння труднощам, але й про пластичність поведінки, гнучкість у зміні стратегій, критичне переосмислення досвіду й мобілізацію нових внутрішніх джерел підтримки.

Дослідження S. Maddi, G. Bonanno, A. Tugade та ін. акцентують увагу на концепті "hardiness" (стійкості) та "emotional flexibility", що лежать в основі ефективної адаптації в умовах невизначеності. Згідно з цими моделями, адаптаційний потенціал особистості тісно пов'язаний з емоційною стійкістю,

саморегуляцією та здатністю підтримувати соціальні зв'язки навіть за умов психологічного тиску [15; 18].

У контексті воєнного або поствоєнного середовища адаптивний потенціал розглядається як сукупність інтрапсихічних і міжособистісних механізмів, які сприяють утриманню внутрішнього балансу. Це включає когнітивну реструктуризацію, толерантність до невизначеності, самоусвідомлення, мотиваційну мобілізацію тощо. Саме тому, поряд із класичними підходами до вивчення копінг-стратегій, сьогодні зростає інтерес до інтегральних моделей адаптації, таких як модель резилієнтності В. Шнайдера та модель "зони контролю" А. Antonovsky [12; 17].

Варто також зазначити, що адаптивний потенціал має соціальну складову, особливо значущу для жінок у кризовому партнерстві. Емпіричні дослідження показують, що доступ до психологічної, емоційної та інформаційної підтримки істотно підвищує суб'єктивне відчуття контролю, а отже — і адаптивність [19; 21]. У контексті війни такі ресурси можуть надаватися через родини, громади, цифрові спільноти або психотерапевтичні втручання. [58]

Емоційний стан родин військових багато в чому залежить від психологічного стану військовослужбовців. Якщо посттравматичні реакції військового помітно виражені, їх партнери визнають, що їм складно впоратися з емоційною нестабільністю, важко терпіти не бажання спілкуватися, закритість. Самоефективність виступає важливим внутрішнім ресурсом адаптації. Високий рівень віри у власні сили пов'язаний зі зниженими рівнями тривоги, депресії та стресу. Натомість низька самоефективність часто супроводжується емоційною вразливістю, що ускладнює адаптацію. У цьому контексті DASS-21 виявляється ефективним інструментом для діагностики стану психічного благополуччя, що дозволяє оцінити глибину дистресу та потребу у психологічній підтримці. [40; 41]

Психологічна самоефективність відіграє ключову роль у процесі адаптації до стресових обставин, зокрема у жінок, чий партнер проходить військову службу. Це не лише віра у власні можливості впоратися з викликами, а й глибша настановча структура, що формує загальний стиль реагування особистості на

труднощі.

У складних і непередбачуваних ситуаціях, таких як тривале перебування партнера на фронті, саме переконання у власній здатності контролювати емоції, приймати рішення, підтримувати дітей чи родину є психологічним «якорем», що забезпечує відносну стабільність внутрішнього стану. Високий рівень самоефективності пов'язаний із більшою емоційною стабільністю, меншою схильністю до тривожних і депресивних симптомів, а також зменшенням ризику формування хронічного стресу.

Однією з особливостей функціонування самоефективності є її здатність змінюватися під впливом реального досвіду. Жінки, які раніше вже проходили кризові ситуації (наприклад, хворобу в родині, фінансові труднощі), демонструють вищу стресостійкість та сильніші вірування у власні можливості. Цей досвід формує так звану "ретроспективну опору" — систему особистих доказів того, що «я справлялась у минулому, отже, зможу і тепер».

Водночас існує небезпека формування "фіктивної неефективності" — стану, коли суб'єктивна оцінка власних можливостей значно нижча за реальні ресурси. Такий дисбаланс часто є наслідком тривалого тиску, інформаційної перенасиченості, відсутності підтримки або негативного соціального досвіду (наприклад, засудження з боку оточення, неуспішні звернення по допомогу тощо). У цьому випадку даже вмотивовані й ресурсні жінки можуть демонструвати поведінкову пасивність або внутрішній ступор.

Самооцінка, як компонент самоефективності, виконує функцію фільтра: вона впливає на те, як жінка інтерпретує події, реагує на інформацію про загрозу, приймає рішення в умовах стресу. Висока самооцінка сприяє мобілізації волі, швидкому прийняттю рішень, активній взаємодії з соціальним оточенням. Натомість низька самооцінка часто супроводжується відчуттям безпорадності, униканням відповідальності та схильністю до емоційного вигорання.

Особливу роль відіграє внутрішня мотивація, зокрема мотивація збереження сім'ї, захисту дітей, збереження стабільності побуту. У багатьох випадках саме ці чинники стають ключовими у збереженні психологічної стійкості жінок. Іноді

спрацьовує механізм "внутрішнього обов'язку", коли жінка бере на себе повну відповідальність за родину — це мобілізує, однак при відсутності підтримки може призводити до перенапруження та виснаження.

Таким чином, самоефективність партнерок військовослужбовців є не лише чинником адаптації, а й результатом складної взаємодії минулого досвіду, емоційної зрілості, зовнішньої підтримки та внутрішніх переконань. Її зміцнення — важливий вектор не лише індивідуальної допомоги, а й психологічної політики в межах військової та соціальної підтримки родин.

Особливої ваги проблема самоефективності набуває у жінок, які виховують дітей. У цьому випадку впевненість у власних можливостях стає не лише внутрішньою установкою, а й запорукою стабільності для всього сімейного мікросередовища. Жінки нерідко виконують роль емоційного «стабілізатора» в умовах тривалої відсутності партнера, а отже, їхня здатність справлятися зі стресом безпосередньо впливає на психологічний стан дитини.

Психологи відзначають, що діти надзвичайно чутливо зчитують емоційний фон матері. У випадках, коли жінка демонструє контроль, спокій і впевненість, дитина відчувається захищеною, навіть якщо вербально не отримує повної інформації про ситуацію. Натомість у випадках підвищеної тривожності, дратівливості, емоційних зривів — діти також починають проявляти ознаки дезадаптації: замкненість, агресію, соматичні скарги.

Саме тому жінки з дітьми часто мобілізують внутрішні ресурси навіть тоді, коли перебувають на межі виснаження. Їхня самоефективність підживлюється не лише особистими переконаннями, а й відповідальністю перед дитиною — і це робить її більш стійкою. Водночас такий тип мотивації має зворотний бік: у разі втрати контролю або неможливості підтримати звичний ритм життя, жінка може переживати глибоке почуття провини, яке блокує подальшу адаптацію.

У ряді випадків формується так зване травмоцентричне мислення — ситуація, коли війна або пов'язаний з нею стресовий досвід стають єдиною призмою, через яку інтерпретується будь-яка подія. Таке мислення може знижувати рівень самоефективності, оскільки людина постійно порівнює власну

поведінку з гіпотетичним ідеалом, який «мала б» демонструвати в кризі. У жінок це проявляється через надмірну самокритику, недовіру до себе, страх зробити щось не так у ситуації, що й без того виходить за межі контролю.

Таким чином, проблема самоефективності у партнерок військовослужбовців не зводиться лише до індивідуального рівня — вона тісно пов'язана із батьківством, соціальною відповідальністю, роллю матері та вимогами, які суспільство ставить до жінок у кризі. Її підтримка має охоплювати як особистісні ресурси, так і зовнішні чинники — підтримку від держави, громадських організацій, середовища, де жінка зможе відновити віру у власну дієздатність.

Висновки до першого розділу

Попри труднощі, з якими стикаються дружини військовослужбовців, ці жінки володіють багатьма позитивними рисами та здібностями. Дослідження показують, що вони демонструють ефективні копінг-навички, особистісний ріст перед обличчям труднощів, незалежність, міцні дружні стосунки та високу стійкість.

Зокрема, хоча окремі аспекти військового способу життя (такі як розлуки з військовослужбовцем та страх за його життя) можуть негативно впливати на емоційне благополуччя партнерок, інші фактори — як-от участь у громадській діяльності, відчуття гордості, підтримка з боку військової спільноти — навпаки сприяють мобілізації внутрішніх ресурсів. Було встановлено, що не стільки сама кількість стресових подій (наприклад, переїздів або розлук), скільки їхнє сприйняття та інтерпретація мають вирішальне значення для психологічного стану жінки.

Проведений теоретичний аналіз дозволив комплексно охарактеризувати адаптивний потенціал партнерок військовослужбовців як багатовимірну структуру, що включає копінг-стратегії, самеоцінку ефективності, психоемоційний стан та соціальну підтримку. З'ясовано, що адаптаційна

спроможність жінки залежить не лише від особистісних характеристик, а й від соціального контексту — наявності підтримки, функціональності соціальних ролей, доступу до інформаційних і психологічних ресурсів.

Окрему увагу приділено динаміці копіngu — його змінності залежно від стадії переживання кризової ситуації. Було встановлено, що копіng-поведінка жінок не є сталою: вона змінюється під впливом досвіду, адаптаційних успіхів або емоційного виснаження. Первинні реакції (тривога, дезорієнтація) з часом можуть трансформуватись у більш конструктивні — участь у волонтерстві, розвиток нових навичок, зміцнення внутрішніх переконань. Це вказує на потенціал до особистісного зростання навіть у несприятливих обставинах.

Розкрито зв'язок між адаптивною поведінкою та гендерними соціальними очікуваннями. Часто саме традиційна роль «зберігачки родини» спонукає жінок до самопожертви, що з одного боку сприяє мобілізації сил, а з іншого — створює передумови для емоційного виснаження через витіснення власних потреб.

Також охарактеризовано саме поняття психологічної самоефективності як ключової умови емоційної стабільності. Високий рівень самоефективності дозволяє жінкам підтримувати баланс, приймати виважені рішення, формувати позитивну самооцінку. При цьому важливу роль відіграє досвід попереднього подолання криз, а також наявність дітей — що підсилює внутрішню мотивацію до витривалості, але водночас підвищує рівень відповідальності та ризик виникнення почуття провини в разі невдач.

Проаналізовано ризик формування травмоцентричного мислення — коли війна і все, що з нею пов'язане, стає основною призмою інтерпретації будь-якої життєвої ситуації. Це може призводити до зниження самоефективності, емоційної замкненості та блокування адаптивної активності.

У підсумку, адаптивний потенціал партнерок військовослужбовців розглядається як динамічна система, вразлива до виснаження, проте здатна до регенерації за умови наявності внутрішньої мотивації, попереднього позитивного досвіду, соціальної підтримки та збереженої самооцінки. Отримані узагальнення створюють надійне підґрунтя для подальшого емпіричного дослідження й

практичних програм допомоги, спрямованих на підтримку психологічної стійкості в умовах війни.

РОЗДІЛ II

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ АДАПТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПАРТНЕРОК ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Організація та методи дослідження

Для досягнення мети дослідження було використано три психодіагностичні методики: опитувальник копінг-стратегій Лазаруса та Фолькмана (адаптація Т. Кріугіної), шкала загальної самоефективності Шварцера та DASS-21. У дослідженні взяли участь 30 партнерок військовослужбовців, що забезпечило репрезентативність вибірки. Дослідження проводилося у 2024 році на базі онлайн-опитування, що дозволило охопити респонденток із різних регіонів України. [42; 43]

Методики, використані в дослідженні адаптивного потенціалу партнерок військовослужбовців:

1. Методика «Індикатор копінг-стратегій (Амірхан (1990))». Методика Coping Strategy Indicator (CSI) була розроблена американським психологом Джеймсом Г. Амірханом (James H. Amirkhan) у 1990 році як універсальний інструмент для оцінки індивідуальних способів подолання стресу (копінг-стратегій) у різних життєвих ситуаціях. Розробка шкали ґрунтується на теорії копіngu, зокрема на підходах Р. Лазаруса та С. Фолькман, які розглядали копінг як процес, що включає когнітивні й поведінкові зусилля, спрямовані на зменшення впливу стресових подій. CSI дозволяє виміряти три основні стратегії подолання стресу:

Основні копінг-стратегії за CSI:

1. Проблемно-орієнтована стратегія (Problem-Solving Coping) – спрямована на аналіз проблеми та пошук її вирішення. Людина докладає зусиль для усунення причини стресу шляхом активних дій, планування та прийняття рішень.

2. Емоційно-орієнтована стратегія (Avoidance Coping) – передбачає емоційне реагування, спрямоване на зменшення негативних переживань, уникнення проблеми або її заперечення. Часто супроводжується самозаспокоєнням, переключенням уваги на інші види діяльності.
3. Пошук соціальної підтримки (Seeking Social Support) – полягає у зверненні до інших людей за допомогою, емоційною підтримкою чи порадою.

CSI широко використовується у дослідженнях копінг-поведінки різних соціальних груп, включаючи військовослужбовців та їхніх партнерів. Методика дозволяє оцінити не лише загальний рівень стресостійкості, а й визначити, які саме механізми подолання стресу є домінантними у конкретної людини.

Інтерпретація результатів

Опитування включає в себе 33 твердження. Для кожного питання передбачені три альтернативні відповіді. Відповідям випробовуваних приписуються наступні бали:

Не згодна – 1

Згодна – 2

Повністю згодна – 3

Групування тверджень за шкалами

- Проблемно-орієнтована стратегія (Problem-Solving Coping) – твердження: 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25, 28, 31
- Емоційно-орієнтована стратегія (Avoidance Coping) – твердження: 2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29, 32
- Пошук соціальної підтримки (Seeking Social Support) – твердження: 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 27, 30, 33

Розрахунок балів

- Підсумовуються бали за кожною з трьох шкал (максимально 33 бали, мінімально 11).

- Вищі бали за певною шкалою означають домінування відповідної стратегії у подоланні стресу.

Підсумкові бали порівнюються з нормативною таблицею 2.1

Таблиця 2.1

Рівні копінг-стратегій.

Рівень	Проблемно-орієнтована стратегія	Пошук соціальної підтримки	Емоційно-орієнтована стратегія
Дуже низький	< 16	< 13	< 15
Низький	17 - 21	14 - 18	16 - 23
Середній	22 - 30	19 - 28	24 - 26
Високий	> 31	> 29	> 27

2. «Шкала загальної самоефективності Р.Шварцера і М.Єрусалема (1995)»

Опитувальник цієї методики складається з 10 питань, які дозволяють оцінити рівень загальної самоефективності – віри людини у власну здатність контролювати події та досягати поставлених цілей навіть у складних ситуаціях. Використовується для вивчення впевненості людини у власних силах, її схильності до активного подолання труднощів. Підходить для широкого кола осіб та використовується у психологічних дослідженнях, консультуванні, оцінці стресостійкості.

Методика була розроблена німецькими психологами Ральфом Шварцером (Ralf Schwarzer) та Матіасом Єрусалемом (Matthias Jerusalem) у 1995 році в рамках досліджень у сфері особистісної психології та психології мотивації. Основою для створення цієї шкали стали теоретичні положення соціально-когнітивної теорії Альберта Бандури, який увів поняття "самоефективності" як ключового чинника в регуляції людської поведінки.

Самоефективність — це віра людини у власну здатність ефективно діяти в різноманітних життєвих ситуаціях, долати труднощі та досягати поставлених

цілей. Високий рівень самоефективності пов'язується з внутрішньою мотивацією, стресостійкістю, самоконтролем та готовністю до подолання життєвих викликів. Шкала містить 10 тверджень, які описують загальну впевненість людини у своїх силах. Респондент оцінює кожне твердження за чотирибальною шкалою (від 1 – «це зовсім не про мене» до 4 – «це точно про мене»). Загальний бал дозволяє оцінити рівень загальної самоефективності.

Методика є універсальною і може застосовуватись у різних вікових і соціальних групах. Підходить як для індивідуального, так і для групового дослідження. Вважається надійним індикатором впевненості у власних можливостях, що є важливим чинником у процесах адаптації, подолання стресу, мотивації досягнення. Використовується в психології освіти, медичній, соціальній та організаційній психології. У різних країнах шкала була перекладена й адаптована. Українську адаптацію здійснено з дотриманням вимог валідності та надійності, що дає змогу коректно використовувати її в умовах сучасних українських досліджень.

Інтерпретація результатів

Відповідям випробовуваних приписуються наступні бали:

Ніколи – 1

Інколи – 2

Переважно – 3

Завжди – 4

Інтерпретація результатів

- Максимальний бал: 40
- Мінімальний бал: 10
- Високий рівень (31–40 балів): Респонденти мають високу впевненість у власних силах, вірять у можливість подолання труднощів та контролю ситуацій.

- Середній рівень (21–30 балів): Помірна самоефективність, коли людина частково покладається на власні можливості, але може відчувати невпевненість у складних ситуаціях.
- Низький рівень (10–20 балів): Вказує на труднощі у прийнятті самостійних рішень, схильність до сумнівів у своїх можливостях та пасивне ставлення до подолання життєвих труднощів.

3. Методика «Шкали депресії, тривоги та стресу (DASS-21) (1995) з метою визначення копінг-механізмів, способів подолання труднощів у різних галузях психічної діяльності, копінг-стратегій.

Шкала депресії, тривоги та стресу (DASS-21) була розроблена австралійськими психологами Пітером Ф. Ловібондом і Сільвією Х. Ловібонд у 1995 році в Університеті Нового Південного Уельсу (University of New South Wales, Австралія). Первісний варіант методики складався з 42 тверджень (DASS-42), проте пізніше була створена скорочена версія — DASS-21, яка включає 21 твердження й активно використовується у наукових дослідженнях і практичній психології.

Метою методики є оцінка рівня вираженості трьох негативних емоційних станів: депресії, тривоги та стресу. Кожна з трьох шкал представлена сімома твердженнями. Респонденти мають оцінити, наскільки кожне твердження відповідало їхньому самопочуттю протягом останнього тижня, за чотирибальною шкалою: від 0 (зовсім не стосувалося мене) до 3 (переважно стосувалося мене).

Шкала депресії вимірює такі показники, як пригнічений настрій, втрата інтересу до життя, знижена самооцінка, відчуття безнадії та неефективності.

Шкала тривоги фокусується на фізіологічних проявах тривожності, таких як підвищене серцебиття, страх, нервовість, панічні стани.

Шкала стресу оцінює рівень напруги, дратівливості, труднощів із розслабленням, перевтоми, внутрішньої збудженості.

DASS-21 є чутливим інструментом для виявлення субклінічних форм емоційних порушень та може бути застосований як у клінічній, так і в неклінічній

вибірці. Методика не призначена для діагностування психічних розладів, однак дозволяє своєчасно виявити психологічні ризики, що потребують подальшої уваги.

Для отримання результатів бали за кожною шкалою сумуються й множаться на 2 (щоб отримати значення, еквівалентні повній версії DASS-42). Отримані показники порівнюються з таблицею нормативних значень для визначення ступеня вираженості кожного з трьох станів (норма, легка, помірна, сильна або дуже сильна вираженість).

DASS-21 пройшла адаптацію для використання в україномовному середовищі, зокрема завдяки дослідженням, які підтвердили її надійність, валідність і культурну релевантність для української вибірки.

Після співвіднесення цього списку параметрів з клінічними описами депресії, що містяться у відповідній літературі, був розроблений опитувальник, що включає в себе 21 категорію симптомів і скарг. Кожна категорія складається з 4-5 тверджень, які відповідають специфічним проявам/симптомам депресії. Ці твердження ранжовані в міру збільшення питомого внеску симптому в загальний ступінь важкості депресії. [44; 45]

Інтерпретація результатів

Опитувальник складається з 21 твердження, кожне з яких оцінюється за 4-бальною шкалою, де:

- 0 – зовсім не характерно або ніколи не відчував(-ла) цього;
- 1 – трохи характерно або іноді відчував(-ла);
- 2 – досить характерно або часто відчував(-ла);
- 3 – дуже характерно або майже завжди так було.

Результати аналізуються за трьома шкалами, кожна з яких містить 7 тверджень:

Депресія – вимірює рівень пригніченості, апатії, зниження самооцінки та втраченого інтересу до життя.

Тривога – відображає рівень страху, нервозності, фізичних проявів напруження (наприклад, тремтіння, прискорене серцебиття).

Стрес – показує рівень загальної напруги, дратівливості, труднощів із розслабленням. Підсумкові бали порівнюються з нормативною таблицею 2.2

Таблиця 2.2

Рівні депресії, тривоги та стресу за методикою DASS-21 серед партнерок військовослужбовців.

Рівень	Депресія	Тривога	Стрес
Норма	0-9	0-7	0-14
Легкий	10-13	8-9	15-18
Помірний	14-20	10-14	19-25
Високий	21-27	15-19	26-33
Дуже високий	28+	20+	34+

2.2. Психологічний аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Емпіричне дослідження було розпочате з проходження методики «Індикатор копінг-стратегій (Амірхан)».

Результати дослідження. Було проведено діагностику партнерок військовослужбовців. Всього у дослідженні взяло участь 30 осіб, інформація про них подана під псевдонімами. Детальні результати кожної з респонденток наведені у таблиці 1, додатку Б. Середні показники опитуваних за трьома стратегіями наведені в таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Розподіл рівнів адаптивного потенціалу серед учасниць дослідження.

Проблемно-орієнтована стратегія	Емоційно-орієнтована стратегія	Пошук соціальної підтримки
20,6	20,97	20,87



Рис. 2.1 – Графічне зображення результатів за методикою «Індикатор копінг-стратегій (Амірхан)»

Аналіз копінг-стратегій партнерок військовослужбовців показав відносно рівномірний розподіл між трьома основними стратегіями подолання стресу:

- Пошук соціальної підтримки (33.6%) – найбільш виражена стратегія серед респонденток. Середній бал вибірки – 20,87. Це свідчить про важливість спілкування з близькими, друзями або соціальними спільнотами у складних життєвих ситуаціях. Максимальний бал у вибірці – 25 (найвищий можливий – 33), мінімальний – 16.
- Проблемно-орієнтована стратегія (33.4%) із середнім балом вибірки 20,6 – демонструє, що учасниці також активно намагаються розв’язати проблеми шляхом раціонального аналізу та прийняття рішень. Максимальний бал у вибірці – 31 (найвищий можливий – 33), мінімальний – 18.
- Емоційно-орієнтована стратегія (33.0%) із середнім балом вибірки 20,97 – дещо менш виражена, але все ж відіграє важливу роль, що може свідчити про певний рівень емоційного реагування на стрес. Максимальний бал у вибірці – 28 (найвищий можливий – 33), мінімальний – 18.

Загальний розподіл стратегій вказує на збалансований підхід до подолання труднощів, коли респондентки використовують як соціальну підтримку, так і особисті ресурси для вирішення проблем. Це може бути адаптивним механізмом у відповідь на складні життєві обставини, пов'язані зі службою їхніх партнерів.

Методика №2: «Шкала загальної самооефективності Р.Шварцера та М.Єрусалема»

Результати дослідження. Було проведено діагностику партнерок військовослужбовців. Всього у дослідженні взяло участь 30 осіб, інформація про них подана під псевдонімами.

Середній рівень самооефективності серед партнерок військовослужбовців є достатньо високим. Максимальний бал у вибірці – 31 (найвищий можливий – 40), мінімальний – 19. Більшість респонденток набрали від 26 до 31 балів, що свідчить про впевненість у своїх силах і здатність ефективно долати труднощі.

Групи за рівнем самооефективності

- Високий рівень (30-31 бали): 4 учасниці (13,3 %)
- Середній рівень (26-29 балів): 17 учасниць (56,6 %)
- Низький рівень (менше 25 балів): 9 учасниць (30 %)

Детальні результати кожної з респонденток наведені у таблиці 2, додатку Б. Для більш наочного огляду результатів, вони були оформлені у відсоткову діаграму, яка зображена на рисунку 2.2.



Рис. 2.2 – Графічне зображення результатів за методикою «Шкала загальної самоефективності»

У вибірці партнерок військовослужбовців переважає середній та низький рівні самоефективності, середній бал вибірки – 26,97, що свідчить про їхню середню психологічну стійкість та здатність адаптуватися до складних життєвих умов. Для частини респонденток можуть бути корисними програми з розвитку впевненості в собі та емоційної стійкості.

Методика №3: «Шкали депресії, тривоги та стресу (DASS-21)»

Результати дослідження. Було проведено діагностику партнерок військовослужбовців. Всього у дослідженні взяло участь 30 жінок, інформація про них подана під псевдонімами.

Детальні результати кожної з респонденток наведені у таблиці 3, додатку Б. Для більш наочного огляду результатів, вони були оформлені у відсоткові діаграми, які зображені на рисунках 2.3, 2.4 та 2.5

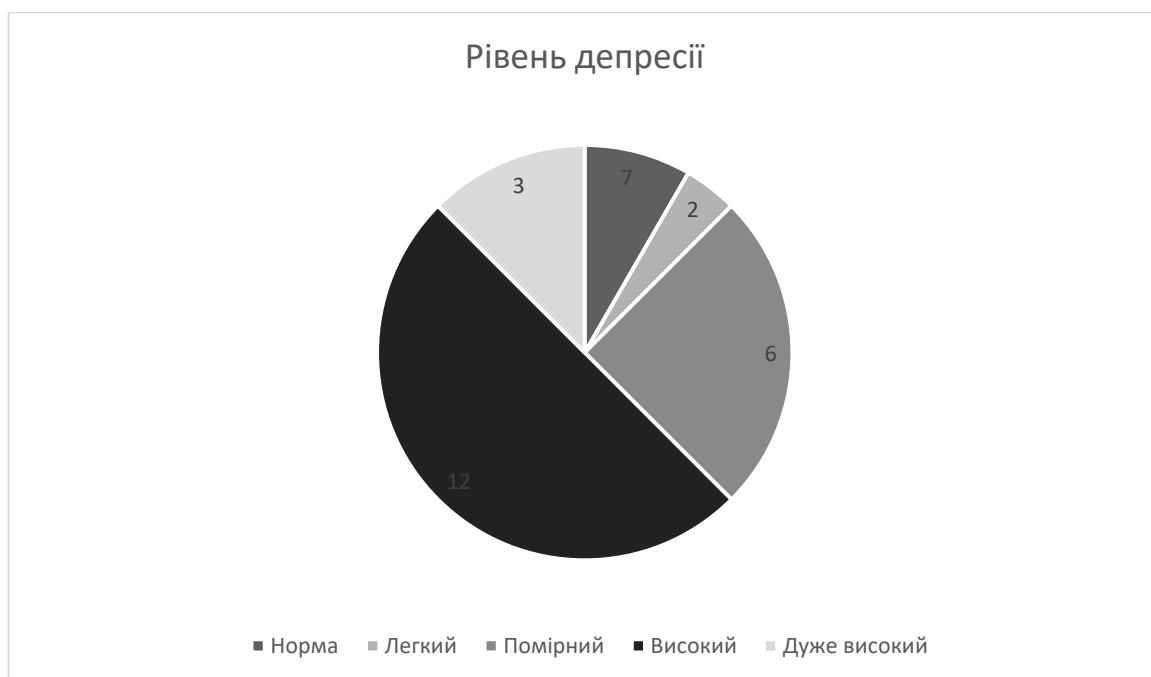


Рис. 2.3 – Графічне зображення кількісних показників вимірювання рівня депресії за різними ступенями

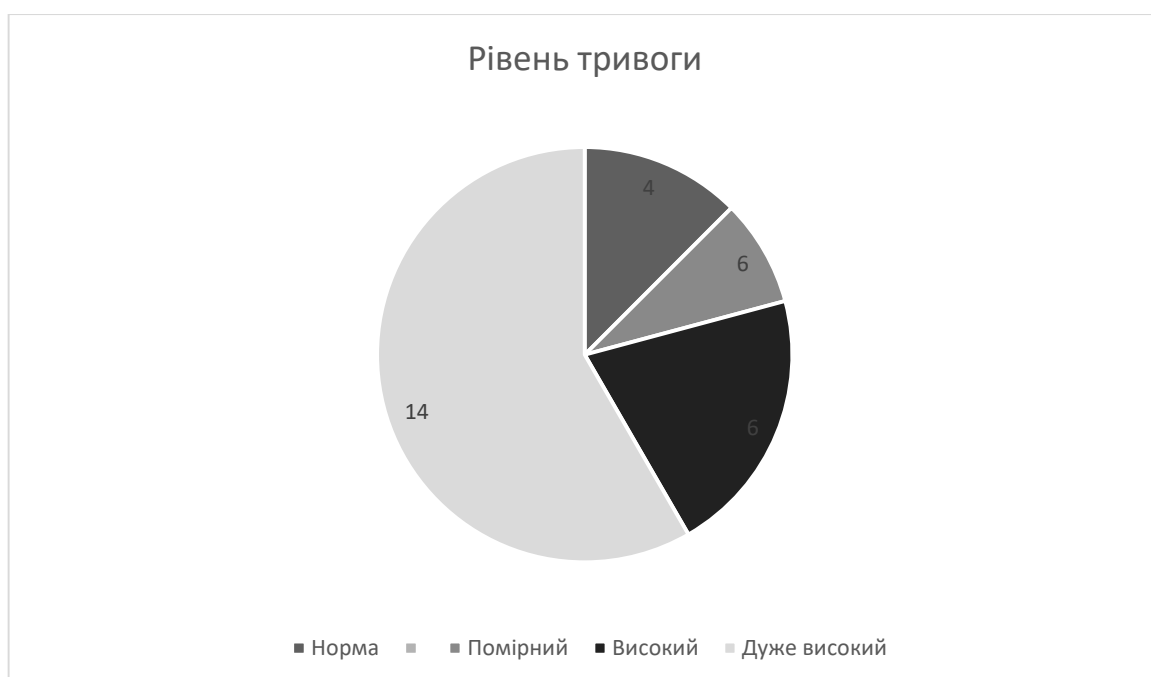


Рис. 2.4 – Графічне зображення кількісних показників вимірювання рівня тривоги за різними ступенями



Рис. 2.5 – Графічне зображення кількісних показників вимірювання рівня стресу за різними ступенями

Аналіз отриманих результатів показує, що серед партнерок військовослужбовців спостерігаються різні рівні депресії, тривоги та стресу.

- Депресія: Більшість респонденток мають від помірного до високого рівня депресії. Середній бал вибірки – 19,7.
- Тривога: Значна частина досліджуваних має підвищені показники тривоги, у декількох осіб вона сягає дуже високого. Середній бал вибірки – 17,87.
- Стрес: У багатьох учасниць спостерігається високий або дуже високий рівень стресу. Середній бал вибірки – 20,97.

Це вказує на значне психологічне навантаження у досліджуваній вибірці, що може бути пов'язано з тривогою за партнерів, невизначеністю майбутнього та іншими життєвими обставинами. Депресія та тривога у деяких учасниць можуть вказувати на потребу в психологічній підтримці або втручанні. Підвищений рівень стресу може спричиняти емоційне вигорання та проблеми зі здоров'ям.

Результати дослідження вказують на високий рівень психологічної напруги серед партнерок військовослужбовців, що потребує подальшого аналізу та заходів підтримки.

Аналіз результатів показав наявність взаємозв'язку між рівнем самооцінки ефективності, домінуючими копінг-стратегіями та психоемоційним станом учасниць. Зокрема, вищий рівень самоефективності асоціювався з активнішими проблемно-орієнтованими копінг-стратегіями і нижчими показниками тривоги, депресії та стресу. Натомість жінки з низьким рівнем самооцінки ефективності частіше демонстрували унікальні або емоційно-орієнтовані копінг-стратегії. Ці результати підтверджують концепцію адаптивного потенціалу як інтегративного конструкта.

Для виявлення статистичних взаємозв'язків між рівнем самооцінки ефективності, копінг-стратегіями та емоційним станом партнерок військовослужбовців було проведено кореляційний аналіз. У таблиці 2.4 наведено коефіцієнти кореляції Пірсона між основними змінними дослідження.

Отримані коефіцієнти дозволяють оцінити силу та напрямок зв'язків між окремими психологічними показниками, що забезпечує глибше розуміння структури адаптивного потенціалу досліджуваної вибірки.

Таблиця 2.4

Кореляційна матриця між копінг-стратегіями, самоефективністю та емоційними станами партнерок військовослужбовців.

	Самоефективність	Копінг(проблемн.)	Копінг(емоц.)	Копінг(соц.)	Депресія	Тривога	Стрес
Самоефективність	1.00	0.49	0.36	0.25	-0.14	-0.04	-0.04
Копінг (проблемн.)	0.49	1.00	0.62	0.62	-0.11	0.08	0.16
Копінг(емоц.)	0.36	0.62	1.00	0.54	-0.07	0.18	0.12

Копінг(соц.)	0.25	0.62	0.54	1.00	0.02	0.21	0.10
Депресія	-0.14	-0.11	-0.07	0.02	1.00	0.76	0.77
Тривога	-0.04	0.08	0.18	0.21	0.76	1.00	0.68
Стрес	-0.04	0.16	0.12	0.10	0.77	0.68	1.00

Результати кореляційного аналізу (табл. 2.4) демонструють, що рівень загальної самооефективності має помірно позитивний зв'язок з використанням проблемно-орієнтованих копінг-стратегій ($r = 0.49$) та емоційно-орієнтованих ($r = 0.36$), що може свідчити про активну залученість жінок у процес подолання труднощів. Найсильніші позитивні зв'язки простежуються між копінг-стратегіями: зокрема, між проблемно-орієнтованим копінгом та пошуком соціальної підтримки ($r = 0.62$), а також між копіngами загалом.

Емоційний стан (депресія, тривога, стрес) має сильні внутрішні зв'язки (наприклад, депресія та тривога: $r = 0.76$; депресія та стрес: $r = 0.77$), що свідчить про комплексне переживання дистресу. Натомість зв'язки між емоційними станами та самооефективністю або копіngами виявилися слабо вираженими, що може свідчити про вплив додаткових чинників або потребу у складнішому моделюванні залежностей.

Зокрема, самеоцінка ефективності достовірно позитивно корелює з проблемно-орієнтованими копіng-стратегіями ($r = 0.49$). Це означає, що жінки, які вірять у власну здатність впоратися з труднощами, схильні шукати конструктивні способи розв'язання проблем, діяти активно, а не уникати чи емоційно розряджатися. Таким чином, самооцінка ефективності виконує функцію мотиваційного активатора адаптаційної поведінки, як вказують Шварцер і Єрусалем [13].

Помірний зв'язок також спостерігається між самеоцінкою ефективності та соціально підтримувальним копінгом ($r = 0.36$), що свідчить про цінність соціального ресурсу для підтримання особистісної стійкості. Жінки, які здатні довіряти іншим, звертатися по допомогу й отримувати підтримку, мають вищий рівень впевненості у собі.

Водночас емоційно-орієнтований копінг не показав вираженого позитивного зв'язку з самооцінкою ефективності, а в деяких випадках мав зворотну тенденцію. Це може свідчити про менш адаптивну роль емоційного реагування в умовах хронічного стресу, де подолання потребує більше дії, ніж переживання.

Особливо показовими виявилися високі позитивні кореляції між депресією, тривогою та стресом ($r = 0.76\text{--}0.78$). Це підтверджує ідею про взаємопосилення емоційних симптомів у жінок, які перебувають у постійному очікуванні новин із фронту або контакту з партнером. Такий стан може супроводжуватись фізіологічними проявами (напруження, порушення сну, апатія) та впливати на функціонування особистості в цілому.

Незважаючи на те, що зв'язки між емоційним станом та копінг-стратегіями були менш вираженими, можна припустити наявність опосередкованого впливу — через зниження самооцінки ефективності або недостатню соціальну підтримку. Це потребує подальших досліджень з урахуванням медіаційного аналізу або побудови структурних моделей.

Отримані результати підкреслюють, що адаптивний потенціал партнерок військовослужбовців має цілісну й взаємопов'язану природу, де кожна змінна відіграє роль у підтриманні або виснаженні внутрішньої рівноваги. Це створює передумови для обґрунтування цільових психопрофілактичних та психокорекційних програм.

Результати кореляційного аналізу дозволили поглибити уявлення про внутрішню структуру адаптивного потенціалу партнерок військовослужбовців. Як свідчать отримані коефіцієнти (табл. 2.3), між основними змінними дослідження простежуються не лише ізольовані, але й системні зв'язки, що мають важливе психологічне значення.

2.3. Рекомендації щодо попередження депресії, тривоги та стресу у партнерок військовослужбовців

Дослідження, проведені серед партнерок військовослужбовців, показали високий рівень стресу, депресії та тривоги, що є наслідком багатьох факторів, таких як постійна невизначеність, страх за життя партнерів, а також відсутність підтримки в складні моменти. Ці фактори можуть значно впливати на емоційне та психологічне здоров'я жінок, особливо під час тривалої відсутності чоловіків через службу в зоні конфлікту. Такий стан здатен погіршити якість життя, збільшити рівень тривожності та навіть призвести до серйозних психічних порушень, таких як депресія.

Ключовим для запобігання цих проблем є створення мережі підтримки, яка допомагає зменшити ізоляцію і надає можливість обговорювати переживання. Зазначено, що партнери військовослужбовців часто відчують себе самотніми і відокремленими від соціуму, особливо в умовах, коли немає чіткої інформації про стан їхніх близьких. Важливою частиною подолання цього є формування кола спілкування з іншими жінками, які переживають подібні труднощі. Такі групи підтримки дозволяють не тільки поділитися переживаннями, а й отримати поради з практичних питань, наприклад, як справлятися зі стресом, як організувати побут чи займатися самоосвітою. [46; 47]

Велике значення має регулярне зниження рівня стресу через фізичну активність. Результати досліджень вказують на те, що заняття спортом або навіть прості прогулянки на свіжому повітрі мають позитивний вплив на психічний стан, знижуючи рівень тривоги і депресії. Крім того, фізична активність є важливим засобом зняття емоційного напруження та покращення сну, що є особливо важливим у ситуаціях високого стресу.

Ще одним важливим моментом є створення чіткої структури дня. За результатами досліджень, відсутність рутинних занять і невизначеність можуть значно підвищувати рівень стресу у жінок, чия психологічна стабільність залежить від передбачуваності ситуацій. Тому організація часу, встановлення чітких цілей і

планів на день допомагає знизити тривогу та надає відчуття контролю над ситуацією. Крім того, регулярне планування дозволяє жінкам більш ефективно справлятися з різними обов'язками, які часто лягають на їхні плечі під час відсутності партнерів.

Попри це, дослідження також підкреслюють важливість психотерапевтичної підтримки. Психологічна допомога є важливою складовою стратегії боротьби зі стресом, депресією та тривогою. Психотерапевти можуть допомогти партнеркам військовослужбовців краще зрозуміти свої емоції, набути навичок управління стресом і навчитися справлятися з постійними переживаннями тривоги та невизначеності. Це дозволяє не тільки зберегти емоційну рівновагу, а й запобігти розвитку серйозних психічних розладів.

На тлі високого рівня стресу і депресії важливо також підкреслити важливість відпочинку та відновлення сил. Часто, через надмірну відповідальність за всі аспекти життя, жінки забувають про себе, що може призвести до виснаження та емоційного вигорання. Відновлення після важких періодів стресу потребує часу, а також вміння дбати про себе, що є важливою складовою попередження депресії та тривоги. [48; 49]

Тому, попри те, що дослідження показали високий рівень стресу, депресії та тривоги у партнерок військовослужбовців, комплексний підхід до покращення їхнього емоційного благополуччя, включаючи соціальну підтримку, фізичну активність, психотерапію та самодопомогу, може значно знизити ці ризики та покращити якість їхнього життя.

Збереження психічного здоров'я партнерок військовослужбовців є важливою складовою підтримки їхнього благополуччя, оскільки вони часто стикаються з високим рівнем стресу, тривоги та емоційних труднощів через відсутність партнерів або невизначеність, пов'язану з їхньою службою. Тому дуже важливо створювати умови для підтримки психічного здоров'я і забезпечувати стабільність в емоційному стані.

Одним із головних кроків у попередженні депресії та тривоги є наявність стабільної емоційної підтримки. Спілкування з близькими, друзями, а також участь

у групах підтримки можуть значно знизити рівень ізоляції і надавати відчуття підтримки в складні моменти. Багато жінок можуть відчувати себе самотніми через тривалі відсутності партнерів, тому важливо мати людей, які розуміють ситуацію та можуть вислухати. Важливою частиною є і здатність відкрито говорити про свої переживання, а не замовчувати емоції, адже приховування проблем може призвести до їх накопичення і посилення стресу.

Фізична активність також має велике значення для психічного здоров'я. Заняття спортом, прогулянки на свіжому повітрі або йога можуть значно знизити рівень стресу і тривоги. Регулярні фізичні навантаження сприяють вивільненню ендорфінів, що покращують настрій, і допомагають знижувати рівень кортизолу, гормону стресу. Це, в свою чергу, може допомогти уникнути розвитку депресії та зберегти емоційну рівновагу. Крім того, фізична активність дозволяє зменшити напруження в тілі і покращити загальне самопочуття.

Розпорядок дня також грає важливу роль. Створення чіткої структури дня допомагає зменшити відчуття хаосу та невизначеності, що є основними тригерами тривоги. Коли день спланований, є чіткі завдання та цілі, це дає відчуття контролю над ситуацією, що може суттєво знизити стрес. Важливо знаходити час не лише для обов'язків, але й для відпочинку, хобі та розваг, що допомагають зберігати психологічну стійкість.

Соціальна підтримка не обов'язково має обмежуватися лише родиною або друзями. Участь у різних соціальних або онлайн-спільнотах може бути надзвичайно корисною. Така активність дозволяє ділитися досвідом з іншими людьми, що знаходяться в подібних умовах. Часто жінки, які переживають подібний досвід, можуть допомогти одне одному, даючи корисні поради чи просто вислухавши. [50; 51]

Не менш важливим є звернення за професійною допомогою. Якщо почуття тривоги, депресії чи стресу стають нестерпними, не слід соромитися звертатися до психологів або психотерапевтів. Професійна допомога може допомогти навчитися ефективно справлятися зі стресом, а також дати можливість зрозуміти свої емоції і

шукати способи їх правильно обробляти. Часто консультація з фахівцем може стати першим кроком до відновлення емоційного балансу та впорядкування думок.

Приклади психологічних вправ, що відповідають виявленим показникам адаптивного потенціалу:

1. «Коло впливу»

Ціль: зміцнення самеоцінки ефективності, відновлення відчуття контролю.

Методична основа: GSE (Шварцер і Єрусалем).

Опис:

На аркуші кресляться два кола — «Зона контролю» (внутрішнє) та «Зона занепокоєння» (зовнішнє).

Учасниця вписує в зовнішнє коло все, що її хвилює (війна, безпека партнера, новини, фінанси), а в центральне — те, що вона реально може змінити (режим дня, підтримка себе, звернення до інших, фокус на дітях тощо).

Після аналізу формулюється особистий план дій — «3 кроки в зоні впливу».

2. «Щоденник самопідтримки»

Ціль: зміцнення конструктивного копіngu, саморефлексії.

Методична основа: опитувальник Амірхана (coping behavior).

Опис:

Протягом тижня учасниця щодня фіксує:

- подію, яка викликала напруження;
- емоцію, що виникла (страх, злість, тривога тощо);
- дію або реакцію, яка допомогла впоратися;
- альтернативу: що б я зробила по-іншому.

Формат: 5–10 хвилин увечері, можна вести в телефоні або зошиті.

3. «План кризового дня»

Ціль: профілактика емоційного зриву у складні дні.

Методична основа: копінг + саморегуляція.

Опис:

Складається індивідуальний чеклист для «дня, коли все погано», який включає:

- 3 прості дії, які «заземлюють» (випити води, вийти на вулицю, написати подрузі),
- 1 джерело емоційного розвантаження (плакати, записати відео, послухати музику),
- 1 конструктивна дія (зробити щось мінімальне — помити чашку, відкрити вікно),
- 1 позитивна згадка або план (записати коротке «нагадування про себе»).

4. «Контейнер для тривоги»

Ціль: впоратись із надмірною тривогою.

Методична основа: DASS-21 (рівень тривоги).

Опис:

Уявна вправа: учасниця заплющує очі й уявляє, що має контейнер — сейф, скриньку, банку. В неї вона «складає» всі образи, думки, слова, які викликають тривогу, закриває контейнер і уявно відкладає його вбік.

Завершується фразою: «Я не викидаю свої тривоги — я просто зберігаю їх на потім, коли буду готова».

5. «Лист собі з майбутнього»

Ціль: зміцнення самоцінності, надії, довіри до себе.

Методична основа: підвищення самооцінки ефективності, позитивна реконструкція.

Опис:

Учасниця пише лист від себе з майбутнього — із моменту, коли все завершилось добре. Вона описує:

- через що вона пройшла;
- що вона відчуває до себе тепер;
- що хоче сказати собі сьогодні;
- на чому не варто зациклюватись.

Запропоновані інтервенції та вправи ґрунтуються на сучасному уявленні про адаптивний потенціал як системне й багатовимірне утворення, у якому взаємодіють когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні чинники. Ефективність таких

практик пояснюється тим, що вони не лише знижують симптоми дистресу, а й сприяють мобілізації внутрішніх ресурсів, формуванню суб'єктивного відчуття контролю й активізації особистісної позиції.

Важливо наголосити, що розбудова адаптивного потенціалу — це не разова дія, а тривалий процес, який вимагає послідовності, підтримки та індивідуалізації. З огляду на це, впровадження психологічних програм має здійснюватися з урахуванням віку, життєвого досвіду, особливостей стосунків і мікросоціального контексту жінки.

Позитивна динаміка можлива навіть у найнапруженіших обставинах, якщо жінка отримує доступ до безпечного простору для саморефлексії, взаємодії та навчання. Відомо, що суб'єктивне відчуття спроможності діяти у складній ситуації є одним із найпотужніших факторів резилієнтності (Bonanno, 2004). Саме тому психологічні вправи, що актуалізують внутрішній голос, цінності, потреби й досвід жінки, сприяють не лише подоланню тимчасових труднощів, а й зростанню особистості в умовах тривалого стресу.

Таким чином, практичний компонент психологічної підтримки партнерок військовослужбовців має поєднувати елементи когнітивної стабілізації, емоційної саморегуляції та соціального згуртування. Саме в такій комплексній моделі можливо створити умови для внутрішнього відновлення, збереження і розвитку адаптивного потенціалу в умовах війни. [52; 53]

Важливо зазначити, що не кожна жінка відразу усвідомлює, що потребує допомоги, тому важливо вчасно звертати увагу на тривожні симптоми. Вони можуть включати погіршення сну, зміни апетиту, постійну втому, почуття безнадійності або занепокоєння, яке не минає. Як тільки ці ознаки з'являються, варто звернутися за допомогою до фахівців або поговорити з близькими.

Підтримка здорового способу життя і емоційного благополуччя партнерок військовослужбовців є надзвичайно важливою для збереження їхнього психічного здоров'я. Регулярна турбота про себе, вчасна допомога і підтримка можуть суттєво знизити ризик розвитку депресії і тривоги, що дозволить жінкам відчувати себе більш впевненими та стабільними, навіть у складні періоди.

Висновки до другого розділу

Під час проведення дослідження сформовано систему необхідних психолого-педагогічних умінь і навичок здійснювати емпіричні дослідження з визначенням особливостей психологічного розвитку; удосконалено професійні вміння та навички на основі ознайомлення з практичною діяльністю психолога та її осмислення; виконано потребу в систематичному наборі теоретичних знань та практичних навичок у галузі психології.

У процесі дослідження було сформовано практичні уміння проведення емпіричних досліджень та поглиблено знання з психології, зокрема щодо особливостей адаптації партнерок військовослужбовців у стресових умовах.

Результати трьох психодіагностичних методик — DASS-21, шкали загальної самооцінки ефективності (Шварцер і Єрусалем) та Coping Strategy Indicator (CSI) (Амірхан) — вказують на виражені психологічні труднощі досліджуваної групи:

DASS-21 засвідчила високий рівень тривоги, депресії та стресу, що свідчить про емоційне перевантаження, пов'язане з переживанням за близьких, невизначеністю ситуації та соціальною ізоляцією.

Низький рівень самооцінки ефективності виявив сумніви щодо власної здатності справлятися з труднощами, що свідчить про зниження внутрішніх ресурсів і мотивації.

Результати CSI вказали на недостатнє використання адаптивних копінг-стратегій, зокрема схильність до уникання, що може поглиблювати емоційне напруження.

Кореляційний аналіз підтвердив наявність зв'язків між емоційним станом, копінгам та вірою у власні сили. Вища самоефективність позитивно пов'язана з проблемно-орієнтованими стратегіями, тоді як уникання та емоційна реакція — з підвищеним стресом.

Таким чином, адаптивний потенціал формується під впливом емоційного стану, рівня самооцінки ефективності та типу копінг-стратегій. Партнерки

військовослужбовців потребують психологічної підтримки для підвищення здатності долати стрес.

Отримані дані свідчать, що партнерки військовослужбовців мають підвищений рівень психоемоційного навантаження, що впливає на їхню адаптацію. Психологічна допомога має бути комплексною — спрямованою на зменшення стресу, розвиток ефективних копінг-стратегій, підвищення самомотивації та зміцнення психічного здоров'я.

Результати дослідження за шкалою DASS-21 (табл. 2.3) показали високі середні значення тривожності, депресії та стресу, що підтверджує емоційне навантаження, характерне для партнерок військових. Показники загальної самеоцінки ефективності виявилися переважно середніми, із тенденцією до зниження у частини респонденток.

Особливо важливими є результати кореляційного аналізу (табл. 2.4), які підтвердили наявність статистично значущих зв'язків між копінг-стратегіями, самеоцінкою ефективності та емоційним станом. Так, вищий рівень самеоцінки ефективності позитивно корелює з проблемно-орієнтованими копінг-стратегіями ($r = 0.49$), тоді як емоційно-орієнтовані стратегії пов'язані з підвищеним рівнем дистресу. Найсильніші зв'язки спостерігаються між депресією, тривогою і стресом ($r > 0.7$), що підтверджує їх взаємопосилюючий характер.

Таким чином, адаптивний потенціал партнерок військовослужбовців визначається не лише рівнем самеоцінки ефективності чи копінг-стратегіями окремо, а їхньою сукупною дією на фоні емоційного стану. Отримані дані формують підґрунтя для цільової психологічної підтримки цієї групи жінок.

На основі отриманих результатів доцільно запропонувати такі напрями психологічної допомоги:

1. Психологічна підтримка — індивідуальні чи групові консультації для зниження рівня тривоги, підтримки емоційної стабільності, опрацювання травматичного досвіду. Доцільне використання когнітивно-поведінкової терапії.

2. Навчання конструктивним копінг-стратегіям — впровадження тренінгів із саморегуляції, методів релаксації, дихальних технік, майндфулнесу, формування навичок позитивного мислення.
3. Підвищення віри у власні сили — тренінги особистісного зростання, робота з самооцінкою, постановка досяжних цілей, розвиток навичок самопідтримки та внутрішньої мотивації.
4. Соціальна підтримка — створення груп взаємодопомоги, організація спільних заходів, формування безпечного простору для обміну досвідом.
5. Здоровий спосіб життя — рекомендації щодо фізичної активності, сну, харчування, які сприяють зниженню рівня стресу та загальному відновленню.
6. Розпорядок дня і планування — впровадження структурованого режиму дня як способу створити відчуття стабільності та контролю над життям.

ВИСНОВКИ

1. Значення самореалізації є актуальним питанням у сучасному суспільстві, тому що від цього процесу залежить чимало виборів на життєвому шляху людини. Сюди можна додати різні прийняття рішень як у професійній, так і в особистісній сферах життя. Чимало чинників впливають на профорієнтаційний вибір у житті і не всі вони пов'язані лише з предметною проінформованістю. Аналіз останніх публікацій у галузі професійної психології показує, що рівень професійної орієнтації та професійних досягнень особистості залежить не лише від об'єктивних потреб, а є і наслідком явищ професійної свідомості, суб'єктивних уявлень та соціально-психологічних установок.

2. Відповідно до теорії американського психолога, одного з основоположників гуманістичної теорії особистості, Авраама Маслоу, особистісні та гуманістичні потреби в житті задовольняються лише під час виконання та задоволення інших базових потреб, зокрема фізіологічних. Рух до самоактуалізації не може початися, поки індивід не звільниться від домінування нижчих потреб, як від потреби у безпеці. За Авраамом Маслоу, ядро особистості утворюють гуманістичні потреби в добрі, моральності, доброзичливості, з якими народжується людина і які вона може реалізувати в певних умовах. Теорія Маслоу відповідає потребам сучасної людини, її прагненням до творчості, до розкриття власного потенціалу, вона бере до уваги позитивні аспекти особистого життя і переконує, що абсолютно кожна людина володіє потенціалом внутрішнього розвитку та самовдосконалення. Вчений вважав, що поняття самоактуалізації особистості – це повне використання людиною своїх талантів, здібностей, можливостей. Суспільство може процвітати, якщо воно знаходить шляхи розвитку здорових, сильних, розумово повноцінних особистостей. Крок уперед суспільства відбувається не революційним шляхом та не соціальним перетворенням, а задоволенням гуманістичних потреб.

3. Процес особистісного зростання здійснюється шляхом самоактуалізації, що передбачає тривалість, безперервність процесу зростання і максимальний розвиток здібностей. Дослухатися до порад покращення ефективності процесу

самореалізації – важливий крок до успіху, який може значно пришвидшити даний процес.

4. У визначенні та побудові індивідуального життєвого шляху особистості одну з головних ролей відіграє присутність ефективної самореалізації особистості. Лише знаючи та задовольняючи свої істинні особистісні потреби, розвиваючи різні сторони своїх навичок, вмінь та талантів, можливий правильний профорієнтаційний та особистий вибір життєвого шляху. Усе будується крок за кроком, спочатку задовольняються базові потреби, а згодом з'являються бажання та можливості для переходу на новий етап – здійснення творчих планів особистості людини.

5. Основними об'єктивними причинами виникнення труднощів на етапі просування до успішної самоактуалізації є відсутність або недостатнє задоволення базових людських потреб (фізіологічних, потреби в захисті), що затруднюють вивільнення творчого потенціалу, відсутність достатнього рівня мотивації до досягнень та проблеми в розвитку екзистенційних мотивацій та визначенні їх пріоритетів у житті.

6. Для здійснення емпіричного дослідження було використано наступні методики:

1. Методика «Тест екзистенційних мотивацій» (автори А. Ленгле, П. Екхард, адапт. В. Б. Шумського), за допомогою якої можна було отримати більш повну оцінку ступенів реалізації екзистенційних мотивацій та екзистенційної виконаності особистості згідно концепції Ленгле, скласти імовірнісний прогноз успішності професійної діяльності. Опитування передбачало фіксований порядок запитань – заочне опитування.

2. Шкала мотивації досягнення (за А. Мехрабіаном), яка дозволяє дослідити такі два узагальнені стійкі мотиви особистості як мотив прагнення до успіху та мотив уникнення невдач. Підбиваючи підсумки опитування, можна оцінити, який із цих двох мотивів домінує.

3. У загальну вибірку практичного дослідження увійшло 20 осіб, віком від 18 до 29 років. На основі даних емпіричного дослідження була виокремлена

проблема попередження екзистенційних криз на фоні низької мотивації, необізнаність опитаних щодо підвищення мотивації до позитивних змін у власному житті та відсутність чіткого бачення шляхів покращення даної ситуації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Марра Т. Депресивні і тривожні. Діалектична поведінкова терапія: робочий зошит для подолання депресії та тривоги. Львів: Видавництво Ростислава Бурлаки, 2022. 208 с.
2. Примачок Ю. В. Невизначеність як чинник особистісної кризи партнерок військовослужбовців. Київ: Київський університет імені Бориса Грінченка, 2023. 150 с.
3. Путівник у сфері ментального здоров'я військовослужбовців в умовах війни. Київ: ГО "Ярміз", 2023. 80 с.
4. Ван дер Колк Б. Тіло веде лік: Як залишити психотравми в минулому. Харків: Vivat, 2022. 560 с.
5. Литвиненко О.Д. Теоретичні предиктори створення моделі адаптаційного потенціалу особистості, 2017. Херсон. 88 с.
6. Станчишин В. Стіни в моїй голові: Жити з тривожністю і депресією. Львів: Видавництво Старого Лева, 2020. 123 с.
7. Карнегі Д. Як подолати неспокій і почати жити. Київ: КМ-Букс, 2016. 230 с.
8. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу: Психолог у концтаборі. Київ: КМ-Букс, 2015. 160 с.
9. Березовська Л. І., Юрков О. С. Психологія конфлікту: навч.-метод. посібник. Мукачево: МДУ, 2016. 201 с.
10. Шварцер Р., Єрусалем М. Шкала загальної самооефективності. Берлін: Springer-Verlag, 1999. 150 с.
11. Зінченко В. Я., Євдокимова В. І. Психологія стресу: теоретичні основи та практичні аспекти. Київ: Наукова думка, 2014. 200 с.
12. Cohen S., Wills T. A. Stress, social support, and the buffering hypothesis. Psychological Bulletin. 1985. Vol. 98, No. 2. P. 310–357.
13. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer Publishing, 1984. 346 с.

14. Bandelow B., Michaelis S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*. 2015. Vol. 17, No. 3. P. 327–335.
15. Britt T. W., Adler A. B., Bartone P. T. Deriving benefits from stressful events: The role of coping style. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2001. Vol. 27, No. 2. P. 147–158.
16. Hoge C. W., Castro C. A., Auchterlonie J. L. Mental health problems, use of mental health services, and attrition from military service after returning from deployment to Iraq. *JAMA*. 2004. Vol. 291, No. 9. P. 1050–1057.
17. Bodnar I. A. Психологічна підтримка та адаптація партнерок військовослужбовців. *Психологія родини*. 2011. № 4. С. 45–56.
18. King L. A., King D. W. The impact of stressful military service on the family system. *Family Relations*. 1998. Vol. 47, No. 3. P. 327–334.
19. Павленко В. І. Психологічні аспекти адаптації військовослужбовців і їх партнерів: Підхід до взаєморозуміння. Київ: Київський університет, 2019. 190 с.
20. Hammen C. Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*. 2005. Vol. 1. P. 293–319.
21. Amirkhan J. H. The Empirical Investigation of Coping: A Test of the Coping Inventory for Stressful Situations (CISS). *Journal of Personality and Social Psychology*. 1990. Vol. 59, No. 5. P. 1069–1078.
22. Lovibond P. F., Lovibond S. H. Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. Sydney: Psychology Foundation, 1995. 150 с.
23. Schwarzer R., Jerusalem M. Generalized Self-Efficacy Scale. In J. Weinman, S. Wright, M. Johnston (Eds.), *Measures in health psychology: A user's portfolio*. Windsor: NFER-NELSON, 1995. P. 35-37.
24. Lazarus R. S., Folkman S. *Transactional Model of Stress and Coping*. Springer Series in Social Psychology. 1987. P. 1–21.
25. Brown D. E. The influence of military deployment on family functioning and coping strategies. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2008. Vol. 27, No. 8. P. 721–741.

26. Злобіна О. Суспільна криза і життєві стратегії особистості. Стилос, 2001. 237 с.
27. Ручка А.О. Соціокультурні ідентичності. К.: Ін-т соціології НАН України, 2002. – С. 10-98.
28. DR Bey. Waiting wives: women under stress, 1974. P. 131–283.
29. Booth, B., Segal, M. W., Bell, D.B. What we know about Army families, 2007. P. 165–189.
30. C.S. Carver. Assessing coping strategies: a theoretically based approach, 1989. P. 267–285.
31. A.J.E. Dirkzwager. Secondary traumatization in partners and parents, 2005. P. 217–226.
32. K.E. Dolphin. The role of positive emotions in reducing depressive symptoms among army wives, 2015. P. 22–35.
33. R.B. Everson. A model for assessing the impact of combat-related deployments on U.S. army spouses, 2014. 234 с.
34. Brooks M, Graham Kevan N, Robinson S, Lowe M. Trauma characteristics and posttraumatic growth: The mediating role of avoidance coping, intrusive thoughts, and social support. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2019. P. 232-238.
35. Gonzalez K, Berger S, Lopez B. Women veterans reintegrating into civilian life. *American Journal of Biomedical Science and Research*, 2023. P. 507-518.
36. Сивогракова З. А. Вивчення копінгу як особистісної адаптаційної здібності. *Педагогіка і психологія*. 2007. № 22. С.
37. Склень О. І. Базисні стратегії копінг-поведінки працівників аварійно-рятувальних підрозділів МНС України, динаміка та особливості їх зміни в різноманітних стресових ситуаціях. *Наукові записки Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України*. 2006. Вип. 27. С. 476–486.
38. Frydenberg, E., & Lewis, R. Teaching Coping to adolescents: when and to whom? *American Educational Research Journal*. 2000. № 37. P. 727–745.

39. Lazarus, R. S. Toward Better Research on Stress and Coping. *American Psychologist*, 2000. No 55. P. 665–673.
40. Ляшин Я. Є. Копінг у подоланні життєвих труднощів. – С. 293-309. Максименко К. С. Бібліографія. - С. 497-523.
41. Малильо О.П., Корнієнко І. О. Опанувальна поведінка особистості в процесі розвитку сімейних відносин. *Проблеми сучасної психології*. 2013. Вип. 21. С. 399-410.
42. Мушкевич, М. І. (заг. ред.). (2016). Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім'ям: колективна монографія. Луцьк: Вежа-Друк.
43. Мясенко, В. В. (2017). Психологічні стратегії адаптації сімей учасників АТО до умов і наслідків воєнного конфлікту в процесі опрацювання травматичного досвіду. *Проблеми політичної психології*, 5(19), С. 53-62.
44. Ledberg S.K., Ruffa C. Military Families: Topography of a Field. *Handbook of Military Sciences* / A. Sookermany (Ed.). Springer, Cham. 2020. P. 1-16. https://doi.org/10.1007/978-3-030-02866-4_35-1
45. Padden D.L., Connors R.A., Agazio J.G. Stress, coping, and well-being in military spouses during deployment separation. *Western Journal of Nursing Research*. 2011. No. 33 (2). P. 247–267.
46. Roloff M. Understanding interpersonal communication: Making choices in changing times. 2010. p. 540.
47. Shapiro, D. N., Kaplow, J. B., Amaya-Jackson, L., & Dodge, K. A. (2012). Behavioral markers of coping and psychiatric symptoms among sexually abused children. *Journal of Traumatic Stress*, 25, 157–163.
48. Корнієнко І. О. Взаємозв'язок особистісних особливостей і стратегій копінг-поведінки в ситуаціях оцінювання. *Проблеми сучасної психології*. Кам'янець-Подільський, 2011. Т. 13. С. 98–107.
49. Корольов, С. С. (2006). Проблеми соціального захисту населення та його стан серед військовослужбовців на початковому етапі реформування Збройних Сил України. *Вісник Київського славістичного університету*, с. 27.

50. Aducci, C. J., Baptist, J., George, J., Barros, P., & Goff, B. S. N. "The Recipe for Being a Good Military Wife: How Military Wives Managed OIF/OEF Deployment." *Journal of Feminist Family Therapy*, 2011. P. 231-249
51. Blakeley, K., & Jansen, D. J. "Military Families and Intimate Partner Violence: A Review of the Literature." *Journal of Family Violence*, 2014. P.29-30
52. Robbins, S. P. *Organizational Behavior*, 2002. 345 с.
53. Burrell, L. M., Adams, G. A., Durand, D. B., & Castro, C. A. The Impact of Military Lifestyle Demands on Well-Being, Army, and Family Outcomes.
54. Лазарус Р., Фолькман С. Стрес, оцінка і копінг. — Київ: Основи, 2006. — 512 с.
55. Шеремет А. М. Психологія стресу і стресостійкості. — Київ: КНТ, 2020. — 248 с.
56. Черниш Н.П. Психологічні наслідки війни: досвід українського суспільства. // Практична психологія та соціальна робота. — 2023. — №2. — С. 8–13.
57. Семигіна Т. В. Психологічна допомога жінкам в умовах воєнного часу. // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 19. — 2023. — №37. — С. 92–100.
58. Заверталюк Н.І. Копінг-стратегії подолання наслідків стресу в осіб, що пережили травматичний досвід. // Психологічний журнал. — 2022. — №3. — С. 45–54.
59. Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Індикатор копінг-стратегій (Амірхан)»:

Інструкція: Вам пропонується 33 твердження. Будь ласка, дайте відповідь, чи згодні Ви з ними. Оберіть один варіант відповіді. Не розмірковуйте довго над відповідями, керуйтеся першим враженням.

1. Дозволю собі поділитися почуттям з друзями

повністю згодна

згодна

не згодна

2. Намагаюся все зробити так, щоб мати можливість якнайкраще вирішити проблему

повністю згодна

згодна

не згодна

3. Здійснюю пошук усіх можливих рішень, перш ніж щось зробити

повністю згодна

згодна

не згодна

4. Намагаюся відволіктися від проблеми

повністю згодна

згодна

не згодна

5. Приймаю співчуття та розуміння від інших

повністю згодна

згодна

не згодна

6. Роблю все можливе, щоб не дати оточуючим побачити, що мої справи погані

повністю згодна

згодна

не згодна

7. Обговорюю ситуацію з людьми, тому що обговорення допомагає мені почуватися краще

повністю згодна

згодна

не згодна

8. Ставлю для себе низку цілей, що дозволяють поступово справлятися із ситуацією

повністю згодна

згодна

не згодна

9. Дуже ретельно зважую можливості вибору

повністю згодна

згодна

не згодна

10. Мрію, фантазую про найкращі часи

повністю згодна

згодна

не згодна

11. Намагаюся різними способами вирішувати проблему, доки не знайду підходящий

повністю згодна

згодна

не згодна

12. Довіряю свої страхи родичам чи друзям

повністю згодна

згодна

не згодна

13. Більше часу, ніж зазвичай, проводжу одна

повністю згодна

згодна

не згодна

14. Розповідаю іншим людям про складну ситуацію, бо тільки її обговорення допомагає мені прийти до її вирішення.

повністю згодна

згодна

не згодна

15. Думаю про те, що потрібно зробити, щоб виправити становище

повністю згодна

згодна

не згодна

16. Зосереджуюсь повністю на вирішенні проблеми

повністю згодна

згодна

не згодна

17. Роздумую про себе план дій

повністю згодна

згодна

не згодна

18. Дивлюся телевізор (фільми, серіали) довше, ніж зазвичай

повністю згодна

згодна

не згодна

19. Іду до когось (друга чи фахівця), щоб він допоміг мені почуватися краще

повністю згодна

згодна

не згодна

20. Стою твердо на своєму і борюся за те, що мені потрібне в будь-якій ситуації

повністю згодна

згодна

не згодна

21. Уникаю спілкування з людьми

повністю згодна

згодна

не згодна

22. Перемикаюся на хобі або займаюся спортом, щоб уникнути проблем

повністю згодна

згодна

не згодна

23. Йду до друга за порадою – як виправити ситуацію

повністю згодна

згодна

не згодна

24. Іду до друга, щоб він допоміг мені краще зрозуміти проблему

повністю згодна

згодна

не згодна

25. Приймаю співчуття, порозуміння від друзів

повністю згодна

згодна

не згодна

26. Сплю більше, ніж зазвичай

повністю згодна

згодна

не згодна

27. Фантазую про те, що все могло б бути інакше

повністю згодна

згодна

не згодна

28. Уявляю себе героїнею книги чи кіно

повністю згодна

згодна

не згодна

29. Намагаюся вирішити проблему

повністю згодна

згодна

не згодна

30. Хочу, щоб люди залишили мене одну

повністю згодна

згодна

не згодна

31. Приймаю допомогу від друзів чи родичів

повністю згодна

згодна

не згодна

32. Шукаю заспокоєння у тих, хто знає мене краще

повністю згодна

згодна

не згодна

33. Намагаюся ретельно планувати свої дії, а не діяти імпульсивно під впливом зовнішнього спонукання

повністю згодна

згодна

не згодна

Методика «Шкала загальної самооефективності Р.Шварцера і М.Єрусалема»:

Інструкція: Вам пропонується 10 тверджень. Будь ласка, дайте відповідь, як часто у Вас виникають почуття, перелічені нижче в опитувальнику. Оберіть один варіант відповіді.

1. Я завжди можу вирішити складну проблему, якщо достатньо постараюся.

Ніколи

Інколи

Переважно

Завжди

2. Якщо хтось чинить мені опір, я завжди знайду спосіб досягнути свого.

Ніколи

Інколи

Переважно

Завжди

3. Мені легко дотримуватися своїх намірів для досягнення мети.

Ніколи

Інколи

Переважно

Завжди

4. Я переконана, що успішно впораюсь у несподіваних обставинах.

Ніколи

Інколи

Переважно

Завжди

5. Завдяки власній розважливості я впораюся в неочікуваній ситуації.

Ніколи

Інколи

Переважно

Завжди

6. Я здатна вирішити більшість проблем, якщо докладу необхідних зусиль.

Ніколи

Інколи

Переважно

Завжди

7. Я зберігаю спокій перед труднощами, оскільки вмію долати проблеми.

Ніколи

Інколи

Переважно

Завжди

8. Долаючи проблему, я завжди знаходжу кілька рішень.

Ніколи

Інколи

Переважно

Завжди

9. Коли я в складній ситуації, я зазвичай знаю, що робити.

Ніколи

Інколи

Переважно

Завжди

10. Незалежно від того, що трапилося, я завжди можу зарадити собі.

Ніколи

Інколи

Переважно

Завжди

Методика «Шкали депресії, тривоги та стресу (DASS-21)»:

Інструкція: Вам пропонується 21 твердження для вимірювання негативних емоційних станів депресії, тривоги та стресу. Шкала DASS-21 підходить для діагностики та моніторингу результатів в клінічних умовах, а також для скринінгу психічного здоров'я в неклінічних умовах. Будь ласка, дайте відповідь, як часто у Вас виникають почуття, перелічені нижче в опитувальнику.

1. Мені важко розслабитися.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

2. Я відчуваю сухість у роті.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

3. Я взагалі не можу відчувати жодних позитивних почуттів.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

4. У мене виникають труднощі з диханням (наприклад, надмірно прискорене дихання, задишка за відсутності фізичного навантаження).

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

5. Мені важко проявити ініціативу, щоби щось зробити.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

6. Я схильна надмірно реагувати на ситуації.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

7. Я відчуваю тремтіння (наприклад, в руках).

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

8. Я відчуваю, що витрачаю багато нервової енергії.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

9. Мене непокоять ситуації, в яких я можу запанікувати і виставити себе дурною.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

10. Я відчуваю, що мені нема чого чекати.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

11. Я почувався неспокійно.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

12. Я відчуваю складнощі в процесі розслаблення.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

13. Я відчуваюся пригнічено і сумно.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

14. Я нетерпляча до всього, що заважає мені продовжувати те, що я роблю.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

15. Я відчуваю, що я на межі паніки.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

16. Я не можу нічим захопитися.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

17. Я відчуваю, що я нічого не варта як особистість.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

18. Я відчуваю себе досить образливою.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

19. Я усвідомлюю роботу свого серця при відсутності фізичного навантаження (наприклад, відчуття прискореного пульсу).

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

20. Я відчуваю страх без будь-якої вагомої причини.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

21. Я відчуваю, що життя позбавлене сенсу.

Ніколи

Іноді

Часто

Майже завжди

*Додаток Б**Таблиця 1*

№ з/п	Вік	Стать	Професія	№ з/п	Вік	Стать	Професія
1	24	ж	Вчителька	11	27	ж	Маркетологиня
2	24	ж	Лікарка	12	28	ж	Фінансистка
3	24	ж	Юристка	13	29	ж	Перекладачка
4	25	ж	Інженерка	14	29	ж	Економістка
5	25	ж	Дизайнерка	15	29	ж	Поліцейська
6	25	ж	Журналістка	16	30	ж	Дизайнерка
7	25	ж	Акторка	17	30	ж	Викладачка
8	27	ж	Програмістка	18	30	ж	Акторка
9	27	ж	Психологиня	19	31	ж	Фотографиня
10	27	ж	Програмістка	20	32	ж	Архітекторка

Продовження таблиці 1

№ з/п	Вік	Стать	Професія	№ з/п	Вік	Стать	Професія
21	33	ж	Журналістка	26	36	ж	Лікарка
22	33	ж	Лікарка	27	37	ж	Журналістка
23	27	ж	Лікарка	28	24	ж	Вчителька

24	27	ж	Фізіотерапевтка	29	38	ж	Художниця
25	35	ж	Перукарка	30	30	ж	Дизайнерка

Таблиця 2

№	Досліджува ні	Проблемно- орієнтована стратегія	Емоційно- орієнтована стратегія	Пошук соціальної підтримки
1	Адріана	22	21	18
2	Анна	22	21	17
3	Анна Ш.	22	23	21
4	Аня Р.	31	25	25
5	Анастасія Ч.	22	22	22
6	Бобренко	20	21	22
7	Валькірія	21	21	22
8	Вікторія М.	21	21	23
9	Вікторія С.	19	19	16
10	Вісімдесят	22	18	23
11	Віта М.	27	28	24
12	Віталіна	24	28	23
13	Волонтерка	22	25	24
14	Інженерка	23	21	23
15	Кассіопея	20	19	20

16	Kat	20	22	22
17	Катерина	21	18	21
18	Катерина Г.	19	20	18
19	Катерина У.	21	20	19
20	Катерина Ч.	25	22	21
21	Квіточка	21	22	22
22	Марина	19	22	22
23	Монтесорі	26	23	24
24	Моргана	18	24	19
25	Оксана В.	19	20	17
26	Світлана М.	18	19	21
27	Соняшник	20	22	20
28	Субстанція	19	20	21
29	Тетяна П.	26	28	25
30	Юлія Б.	21	20	22

Таблиця 3

№	Досліджувані	Бали	№	Досліджувані	Бали
---	--------------	------	---	--------------	------

1	Аня Р.	31	16	Монтесорі	26
2	Віта М.	31	17	Катерина Ч.	26
3	Оксана В.	31	18	Квіточка	26
4	Волонтерка	30	19	Моргана	26
5	Анастасія Ч.	29	20	Анна Ш.	26
6	Вікторія С.	29	21	Віталіна	25
7	Вісімдесят	29	22	Вікторія М.	24
8	Кассіопея	29	23	Марина	23
9	Тетяна П.	29	24	Адріана	23
10	Анна	28	25	Катерина	23
11	Валькірія	28	26	Катерина У.	23
12	Kat	28	27	Світлана М.	23
13	Інженерка	27	28	Юлія Б.	23
14	Соняшник	27	29	Бобренко	22
15	Субстанція	27	30	Катерина Г.	19

Таблиця 4

№	Досліджувані	Депресія	Тривога	Стрес
1	Адріана	26	24	18
2	Анна	6	6	14
3	Анна Ш.	22	24	26
4	Аня Р.	20	24	32
5	Анастасія Ч.	20	14	16

6	Бобренко	13	11	12
7	Валькірія	18	20	10
8	Вікторія М.	26	16	26
9	Вікторія С.	8	6	10
10	Вісімдесят	9	10	10
11	Віта М.	28	18	26
12	Віталіна	7	16	11
13	Волонтерка	26	18	20
14	Інженерка	26	28	26
15	Кассіопея	24	18	30
16	Kat	9	6	15
17	Катерина	24	16	24
18	Катерина Г.	36	24	36
19	Катерина У.	24	24	22
20	Катерина Ч.	10	6	14
21	Квіточка	26	24	26
22	Марина	9	10	9
23	Монтесорі	9	11	9
24	Моргана	18	24	22
25	Оксана В.	18	10	18
26	Світлана М.	30	28	18
27	Соняшник	26	20	22

28	Субстанція	22	20	24
29	Тетяна П.	20	28	30
30	Юлія Б.	22	24	24