МІНІСТЕРСТВО ФІНАНСІВ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ПОДАТКОВИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціально-гуманітарних технологій, спорту та реабілітації

Кафедра психології, педагогіки та суспільних дисциплін

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: Психологічне благополуччя членів сімей військовослужбовців та умови його формування у воєнний час

Здобувачки вищої освіти
другого (магістерського) рівня
ПСМз-24-1 групи,
спеціальності 053 «Психологія»
ОПП «Психологія. Психологія бізнесу»

підпис здобувача вищої освіти

Маслей Олена Іванівна

Науковий керівник

підпис керівника

Овдієнко Ірина Михайлівна,
кандидат психологічних наук, доцент

Гарант освітньо-професійної програми

підпис гаранта ОПП

Ткачук Таїсія Анатоліївна,
доктор психологічних наук, професор

Допущено до захисту за рішенням кафедри психології,
педагогіки та суспільних дисциплін
протокол від «5» грудня 2025 р. № 6

Завідувач кафедри

підпис

Пєтухова Ірина Олексіївна,
кандидат педагогічних наук, доцент

Ірпінь – 2025

Реєстрація № 3 06.02.2026 _____

(дата) (підпис відповідальної особи)

Результати перевірки _____ _____ _____

(до захисту, на доопрацювання) (дата) (підп

Результат захисту 90 5 A 10.02.26 _____

(оцінка) (дата) (підпис)

Голова комісії: _____ А.М. Маслюк

(підпис) (ініціали, ПІБ)

Члени комісії: _____ Т.А. Ткачук

(підпис) (ініціали, ПІБ)

_____ О.Г. Льовкіна

(підпис) (ініціали, ПІБ)

_____ І.Е. Коваленко

(підпис) (ініціали, ПІБ)

МІНІСТЕРСТВО ФІНАНСІВ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ПОДАТКОВИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціально-гуманітарних технологій, спорту та реабілітації
Кафедра психології, педагогіки та суспільних дисциплін
Спеціальність 053 «Психологія»
Освітньо-професійна програма «Психологія. Психологія бізнесу»

Затверджую:
Завідувач кафедри психології,
педагогіки та суспільних дисциплін
_____ І.О. Пєтухова

Завдання на кваліфікаційну роботу
здобувача вищої освіти

Маслей Олени Іванівни

1. *Тема кваліфікаційної роботи*: «**Психологічне благополуччя членів сімей військовослужбовців та умови його формування у воєнний час».**

Затверджена наказом ректора від 07.06.2025 № 499

2. *Термін подачі закінченої роботи*: 10.01.2026

3. *Цільова установка*: полягає в теоретичному поглибленні знань про феномен психологічного благополуччя, розширенні уявлень щодо психологічних особливостей членів сімей військовослужбовців в умовах війни, а також у вивченні можливостей застосування психокорекційних і психосоціальних методів підтримки та відновлення їх психологічного благополуччя.

Мета роботи: теоретично обґрунтувати й емпірично дослідити особливості психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців у воєнний час, а також розробити психокорекційну програму «Відновлення ресурсів в очікуванні» як умову його формування.

Об'єктом дослідження є благополуччя членів сімей військовослужбовців.

Предметом дослідження є психологічне благополуччя членів сімей військовослужбовців та умови його формування у воєнний час.

Базою дослідження виступає онлайн платформа «Вільний степ».

4. Вихідні дані до роботи психокорекційні та психосоціальні засоби підтримки психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців в умовах війни та аналіз їх ефективності.

5. Перелік графічного матеріалу 5 таблиць, 4 рисунки та додатки.

6. Зміст кваліфікаційної роботи (перелік питань за кожним розділом): кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків.

7. Календарний план виконання кваліфікаційної роботи:

№ п/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання	
		За планом	Фактично
1	Вибір та затвердження теми кваліфікаційної роботи	до 30.11.2024	30.11.2024
1.1	Вивчення літературних джерел та складання плану роботи	до 30.12.2024	23.12.2024
2	Підготовка розділів кваліфікаційної роботи та подання їх на перевірку керівнику		
2.1	Підготовка першого розділу кваліфікаційної роботи	15.01.2025 – 20.03.2025	15.03.2025
2.2	Підготовка другого розділу кваліфікаційної роботи	01.04.2025 – 15.09.2025	14.07.2025
2.3	Підготовка третього розділу кваліфікаційної роботи	до 23.11.2025	20.11.2025
3	Попередній захист кваліфікаційної роботи	до 01.12.2025	05.12.2025
4	Подання роботи на перевірку наявності академічного плагіату	до 25.12.2025	13.01.2026
5	Отримання відгуку керівника кваліфікаційної роботи	до 18.01.2026	30.01.2026
6	Отримання зовнішньої рецензії	до 18.01.2026	16.01.2026
7	Допуск кваліфікаційної роботи завідувачем кафедри до захисту	до 30.01.2026	05.12.2025
8	Захист кваліфікаційної роботи	лютий 2026	09.02.2026

8. Дата видачі завдання «10» листопада 2024 р.

9. Керівник кваліфікаційної роботи _____ І.М. Овдієнко
(підпис)

10. Гарант освітньо-професійної програми _____ Т.А. Ткачук
(підпис)

11. Завдання до виконання отримала
здобувач вищої освіти _____ О.І. Маслей
(підпис)

АНОТАЦІЯ

«Психологічне благополуччя членів сімей військовослужбовців та умови його формування у воєнний час»

Метою роботи є теоретично обґрунтувати й емпірично дослідити особливості психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців у воєнний час, а також розробити психокорекційну програму «Відновлення ресурсів в очікуванні» як умову його формування.

Завдання дослідження наступні: теоретично проаналізувати сучасні наукові підходи до проблеми психологічного благополуччя особистості, охарактеризувати психосоціальні аспекти функціонування сімей військовослужбовців у сучасних соціальних умовах; емпірично дослідити особливості психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців; розробити психокорекційну програму «Відновлення ресурсів в очікуванні» як умову формування психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців, визначити її ефективність.

Предметом дослідження є психологічне благополуччя членів сімей військовослужбовців та умови його формування у воєнний час.

Об’єктом дослідження є благополуччя членів сімей військовослужбовців.

Базою дослідження виступає онлайн платформа «Вільний степ»

За результатами проведених досліджень та емпіричного аналізу отриманих даних запропоновано зміст психокорекційних засобів підтримки та відновлення психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців та аналіз їх ефективності.

Практична значущість полягає в тому, що розроблена тренінгова програма «Відновлення ресурсів в очікуванні» може бути використана у центрах: соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців; соціальних служб для сімей, дітей та молоді з метою профілактики стресу та налагодження сімейних стосунків, і загалом підвищення психологічного благополуччя членами родин військовослужбовців.

Кваліфікаційна робота містить 98 сторінок, 5 таблиць, 4 русунки, 6 додатків, 60 використаних джерела, з них 12 – іноземною мовою.

Ключові слова: психологічне благополуччя, члени сімей військовослужбовців, воєнний час, психосоціальні чинники, психокорекційна програма.

Завершення дослідження: 2025 рік.

Захист: 2026 рік.

ANNOTATION

“Psychological Well-Being of Family Members of Military Personnel and the Conditions for Its Formation in Wartime”

The aim of the study is to theoretically substantiate and empirically investigate the characteristics of the psychological well-being of family members of military personnel in wartime, as well as to develop a psychocorrective program *“Restoring Resources in Anticipation”* as a condition for its formation.

The objectives of the research are as follows: to theoretically analyze contemporary scientific approaches to the problem of psychological well-being of the individual; to characterize the psychosocial aspects of the functioning of military families under current social conditions; to empirically investigate the characteristics of psychological well-being of family members of military personnel; to develop the psychocorrectional program “Restoring Resources in Anticipation” as a condition for the formation of psychological well-being of family members of military personnel and to determine its effectiveness.

The subject of the study is the psychological well-being of family members of military personnel and the conditions for its formation in wartime. The object of the study is the well-being of family members of military personnel.

The research base is the online platform “Vilnyi Step”.

Based on the results of the conducted research and empirical analysis of the obtained data, psychocorrective tools aimed at supporting and restoring the psychological well-being of family members of military personnel were proposed, as well as an analysis of their effectiveness.

The practical significance of the study lies in the fact that the developed training program *“Restoring Resources in Anticipation”* can be used in social and psychological rehabilitation centers for military personnel, as well as in social services for families, children, and youth, with the aim of stress prevention, improvement of family relationships, and overall enhancement of the psychological well-being of military families.

The qualification paper consists of 98 pages, 5 tables, 4 figures, 6 appendices, and 60 references, including 12 sources in foreign languages.

Keywords: psychological well-being, family members of military personnel, wartime, psychosocial factors, psychocorrectional program.

Completion of the research: 2025.

Defense: 2026.

ЗМІСТ

ВСТУП……8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЧЛЕНІВ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ 122
1.1. Наукові підходи до осмислення категорії «психологічне благополуччя». 12
1.2. Психологічне благополуччя особистості в контексті сімейних взаємин... 20
1.3. Психосоціальні аспекти функціонування сімей військовослужбовців у сучасних умовах 25
Висновки до першого розділу..... 31
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЧЛЕНІВ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ 34
2.1. Методика та організація дослідження 34
2.2. Аналіз результатів дослідження особливостей психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців..... 39
Висновки до другого розділу 59
РОЗДІЛ 3. ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА «ВІДНОВЛЕННЯ РЕСУРСІВ В ОЧІКУВАННІ» ЯК УМОВА ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЧЛЕНІВ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ВОЄННИЙ ЧАС..... 62
3.1. Зміст психокорекційної програми «Відновлення ресурсів в очікуванні» як умови формування психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців..... 62
3.2. Аналіз ефективності психокорекційної програми «Відновлення ресурсів в очікуванні» як умови формування психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців..... 67
Висновки до третього розділу..... 71
ВИСНОВКИ..... 73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ..... 76
ДОДАТКИ..... 83

ВСТУП

Актуальність теми. Військовослужбовці та їхні сім'ї завше стикаються з особливими стресовими факторами у порівняні з сім'ями цивільних, що робить їх більш вразливими до різних труднощів у сімейному та суспільному житті.

Військова агресія росії навесні 2014 року з подальшим повномасштабним вторгненням у лютому 2022 року призвела до масової мобілізації до лав військовослужбовців людей різних професій, віку та соціального статусу й кардинально змінила їхні життя та життя їхніх родин. Станом на вересень 2025 року в Україні зареєстровано 1,3 млн учасників бойових дій, кожен з них є частиною певної форми сім'ї, кількість членів яких перевищує кількість військовослужбовців щонайменше в 4 рази.

Твердження "коли одна людина йде до армії, служить уся родина" невідомого авторства є своєрідною аксіомою того, що не лише військовослужбовці стикаються з викликами, пов'язаними з участю у воєнних операціях, але й кожен член його чи її сім'ї. При цьому стресові фактори присутні в сім'ї протягом усього циклу, включаючи до, під час та після повернення з зони бойових дій.

Основними викликами для психологічного благополуччя членів сімей військових є хронічний стрес, постійна тривожність, соціальна ізоляція, фінансові й побутові труднощі та вторинна травматизація. Зміна ролей, очікування звісток, страх за життя і здоров’я близької людини, неможливість контролювати ситуацію – усе це викликає підвищене психоемоційне напруження, що може мати негативні наслідки для фізичного та психічного здоров’я.

Відтак вкрай важливо розуміти наслідки участі у воєнних діях не лише для військовослужбовців, але й для їхньої сімейної системи. Психологічне благополуччя членів сімей військових є не просто важливим чинником здорового існування сім’ї та добробуту учасника бойових дій, а й вагомою складовою формування обороноздатності країни, оскільки саме найближчі

люди виконують основну функцію емоційної підтримки захисників і захисниць, загальної суспільної стійкості, адже вони є сполучною ланкою між світом цивільних та учасників бойових дій, та благополуччя суспільства в цілому зараз і після закінчення війни.

Ступінь розробленості проблеми дослідження. Проблематика психологічного благополуччя сімей військовослужбовців поєднує дослідження впливу бойового досвіду та служби на сім'ю (подружжя, дітей), факторів ризику (розлуки, травматичний стрес, нестабільність) і ресурсів/інтервенцій (соціальна підтримка, програми резильєнс-будування).Дослідженню суб'єктивного благополуччя та психологічного благополуччя присвячено чимало праць вчених, зокрема військовослужбовців та їх членів сімей (В. Алещенко, Н. Волинець, І. Губеладзе, М. Дворник, Г. Пирог, Л. Сердюк, Л. Слюсар, Т. Титаренко, С. Удод, Н. Умеренкова, І. Шинкаренко, S. Brooks, N. Greenberg, M.Crane, C. Ryff та інші.

Проблематику психоконсультативної, психотерапевтичної роботи з членами сімей військовослужбовців розробляли А. Дуля, С. Бєляй, М. Івіна, О. Кокун, Т. Коломієць, В. Левицький, О. Логвінова, Л. Шинкарьова, О. Рассказова та інші.

Загалом, теоретико-емпіричних досліджень проблеми наслідків військової агресії та сімейної адаптації, психологічного благополуччя не багато, стосовно ситуації в Україні їх не достатньо. Цим обумовлений вибір теми даного дослідження: *«Психологічне благополуччя членів сімей військовослужбовців та умови його формування у воєнний час».*

Об'єкт дослідження – благополуччя членів сімей військовослужбовців.

Предмет дослідження – психологічне благополуччя членів сімей військовослужбовців та умови його формування у воєнний час.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати й емпірично дослідити особливості психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців у воєнний час, а також розробити психокорекційну програму «Відновлення ресурсів в очікуванні» як умову його формування.

Завдання дослідження:

1) теоретично проаналізувати сучасні наукові підходи до проблеми психологічного благополуччя особистості, охарактеризувати психосоціальні аспекти функціонування сімей військовослужбовців у сучасних соціальних умовах;

2) емпірично дослідити особливості психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців;

3) розробити психокорекційну програму «Відновлення ресурсів в очікуванні» як умову формування психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців, визначити її ефективність.

Для досягнення мети й вирішення поставлених завдань було розроблено програму дослідження, реалізація якої передбачала застосування *комплексу методів*, серед яких:

- *теоретичні* – аналіз і синтез психологічної літератури з проблем дослідження; порівняння, систематизація, узагальнення й інтерпретація теоретичних положень та отриманих експериментальних даних;
- *емпіричні – психодіагностичні методики* опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф (в адаптації С. Карсанової), опитувальник «Шкала Самооцінки Розенберга (RSES)», опитувальник «Шкала депресії Бека (Beck Depression Inventory)», опитувальник «Шкала тривоги Бека (Beck Anxiety Inventory)», опитувальник «Шкала оцінки рівня якості життя» (О. Чабан), «Опитувальник неспецифічної якості життя (MOS SF-36, MedicalOutcomesStudyShort-Form 36)»;
- *статистичні методи обробки даних* – коефіцієнта r Пірсона.

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальна робота здійснювалася на базі онлайн платформи «Вільний степ». Вибірку досліджуваних склали 75 членів сімей військовослужбовців, з них 45 жінок (дружини, партнерки), 30 чоловіків.

Наукова новизна дослідження полягає в теоретичному поглибленні знань про явище «психологічне благополуччя», розширенні уявлень щодо

особливостей психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців та про умови його формування у воєнний час.

Практична значущість роботи полягає в тому, що розроблена тренінгова програма «Відновлення ресурсів в очікуванні» може бути використана у центрах: соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців; соціальних служб для сімей, дітей та молоді з метою профілактики стресу та налагодження сімейних стосунків, і загалом підвищення психологічного благополуччя членами родин військовослужбовців.

Апробація результатів роботи. Результати досліджень були відображені у матеріалах міжнародної науково-практичної конференції: Маслей О. І., Овдієнко І. М. Психологічне благополуччя членів сімей військовослужбовців у воєнничй час: теоретичні аспекти/ Актуальні проблеми психологічної та соціальної адаптації в умовах кризового суспільства [Електронне видання] : збірник матеріалів Ювілейної X Міжнародної науково-практичної конференції, м.Ірпінь, 23–25 квітня 2025 року. Ірпінь : Державний податковий університет, 2025. С. 325-328.

Структура дипломної роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, додатків, списку використаних джерел (60 джерел, з них 12 іноземною мовою). Основний текст викладено на 73 сторінках. Робота містить 5 таблиць та 4 рисунки.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЧЛЕНІВ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Наукові підходи до осмислення категорії «психологічне благополуччя»

Поняття «психологічне благополуччя» вже давно увійшло в науковий ужиток. Дослідження «психологічного благополуччя» в англомовній літературі часто зустрічається поряд із поняттям «дослідження щастя». I. Bonivell підкреслює, що поняття суб'єктивне благополуччя часто використовується в науковій літературі як замінник терміна «щастя». В українській мові синонімами слова щастя є благополуччя, спокійний стан, благоденство, добробут, достаток, успіх, процвітання, спроможність [7]. Також, у контексті «вивчення щастя» в англомовній літературі часто зустрічаються терміни «психологічне благополуччя», «психологічне суб'єктивне благополуччя», «позитивне психічне здоров'я», «зрілість особистості», «позитивний стиль життя», «якість життя», «здоров'я». Інші автори акцентують увагу на окремих аспектах благополуччя: «соціальне, фізичне, психічне, матеріальне, душевне, емоційне благополуччя». Використовують також терміни «процвітання» (flourishing), «суб'єктивне економічне благополуччя» [11].

Уперше до вивчення причин благополуччя, а не розладів і хвороб запропонував звернутися A. Bock (1938 р.). Поняття психологічного благополуччя входить у визначення здоров'я за даними ВООЗ: «Здоров'я – це не тільки відсутність будь-яких хвороб і дефектів, а й стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя». Психічне здоров'я – це «стан душевного благополуччя, що характеризується відсутністю хворобливих явищ і забезпечує адекватну умовам довкілля і дійсності регуляцію поведінки та діяльності» [44]. Таким чином, психічне здоров'я розуміють як відсутність

патології, відсутність симптомів, що заважають адаптації людини в суспільстві. Психологічне здоров'я пов'язане більше з присутністю певних характеристик, що дають змогу адаптуватися до суспільства, справлятися з навантаженнями і стресами, виконувати свої життєві завдання. Тобто воно містить у собі, крім душевного, й особистісне психологічне благополуччя.

R. Ryan, аналізуючи роботи, присвячені вивченню психологічного благополуччя, зводить усі підходи до його розуміння до двох основних: евдемоністичного (пов'язаний зі смисловим наповненням життя та процесом його проживання) та гедоністичного (відображає переважання позитивного емоційного забарвлення, відсутність негативного та загальну задоволеність життям) [43]. За останні кілька десятиліть було вивчено багато аспектів благополуччя прихильниками обох підходів.

Термін «психологічне благополуччя» в науковий обіг ввів N. Bradburn. Згідно з поглядами вченого психологічне благополуччя визначається балансом між позитивними і негативними афектами щоденного життя, що накопичуються і в сумі представляють афективно забарвлене відчуття задоволеності або незадоволеності життям [29].

Пізніше E. Diener було запропоновано термін «суб'єктивне благополуччя (well-being)». При цьому розуміння ним суб'єктивного благополуччя близьке до позиції N. Bradburn, але психологічне благополуччя тут стає частиною суб'єктивного, яке, на його думку, складається з позитивних і негативних афектів, ступеня задоволеності від життя і самоприйняття. Обидва автори дотримуються поглядів, заснованих на гедоністичному підході (від грец. hedone – «насолода») [53, 29]. Вони вивчають благополуччя переважно в поняттях задоволеності-незадоволеності. У контексті задоволеності життям феномен суб'єктивного благополуччя також вивчали D. Kahneman і J. Watson [38]. Науковці виокремили два аспекти суб'єктивного благополуччя: емоційне благополуччя (емоційна забарвленість кожного дня) і оцінку свого життя (те, що люди думають про своє життя і як до нього ставляться). Дослідниця в галузі позитивної психології I. Bonivell запропонувала таку формулу суб'єктивного

благополуччя: SWB = задоволеність життям + афект. У цьому разі «задоволеність життям відображає оцінку людиною її життя, де немає розриву між наявним становищем і тим, що видається їй ідеальною ситуацією, або такою, на яку вона заслуговує» [33].

Інші дослідники, які дотримуються евдемоністичного (від грец. eudaimonia – «щастя, блаженство») розуміння психологічного благополуччя, вважають, що особистісний ріст, високі моральні якості, цілі, потреби є найважливішими складовими благополуччя. До таких авторів належить американська дослідниця C. Ryff [60], яка запропонувала конструкт психологічного благополуччя та створила шкалу для його оцінювання відому під назвою «Шкали психологічного благополуччя К. Ріфф». Так, до конструкту психологічного благополуччя вона включила такі параметри: самоприйняття; особистісний ріст; автономія; компетентність в управлінні середовищем.

Узагальнивши результати досліджень зарубіжної гуманістичної традиції, C. Ryff визначає психологічне благополуччя як багатофакторний феномен, що відображає оцінку особистістю свого функціонування з погляду розкриття внутрішнього потенціалу [48].

Теорія самодетермінації (E. Deci, R. Ryan) [52] також пов'язана з евдемоністичним підходом і в центр благополуччя ставить самореалізацію особистості. Представники цього напряму вважають, що для психологічного благополуччя та оптимального функціонування людині необхідно задовольняти потреби в автономії, компетентності та відносинах, а також мати цілі, що не суперечать одна одній і відповідають цінностям та інтересам людини. Під автономією вони розуміють потребу обирати те, що відповідає їхнім внутрішнім цінностям і бажанням, під компетентністю – упевненість у тому, що робиш, і здатність формувати й отримувати підтримку середовища, під відносинами – прагнення до близькості за збереження автономії. На їхню думку, задоволення цих потреб підвищує як суб'єктивне благополуччя в його гедоністичному аспекті, так і евдемоністичний аспект психологічного благополуччя [45].

M. Seligman у своїх працях запропонував розуміти гедоністичне та евдемоністичне визначення благополуччя як дві різні складові щастя, де розвиток евдемоністичного аспекту призводить у результаті до підвищення задоволеності своїм життям (тобто гедоністичного аспекту). Автор запропонував таку формулу щастя: О=І+О+В, де О-щастя, І-індивідуальний діапазон, пов'язаний із генетичними особливостями, що визначає здатність людини відчувати себе щасливою на 50%; О-обставини, що визначають 10% впливу; В- фактори, пов'язані з вольовим контролем, свідомим вибором, що відповідають за прожиття щастя на 40% [41].

Під час вивчення рівня психологічного благополуччя слід враховувати й культурні відмінності. Так у різних культурах є різне ставлення до бажаності чи небажаності тих чи інших емоційних проявів. Приміром, у колективістичних країнах прояв особистої гордості чи збудження може бути неприйнятним, тоді як в індивідуалістичних суспільствах до індивідуальних проявів позитивних емоцій ставляться лояльніше і бажаніше [19].

Крім культурних, були виявлені генетичні відмінності у здатності людей переживати позитивні емоції, що може впливати на емоційне забарвлення їхнього сприйняття реальності. Генетичні особливості можуть призводити до хронічної нестачі серотоніну в організмі. Наприклад, короткий алель гена, що відповідає за транспорт серотоніну (5-HTTLPR), може привертати до депресії в стресових соціальних умовах [57]. A. Oswald вивчав генетичну схильність різних націй до депресії або до почуття психологічного благополуччя. Виявилося, що жителі Франції, Британії та Америки генетично більш схильні до депресії (для них характерне носіння мутованого гена (5-HTTLPR), а мешканці Нідерландів, Данії, Панами та Коста-Ріки – до оптимізму [54].

Крім генетичних, існують і вікові особливості рівня задоволеності. Так, найбільший рівень припадає на юність і старість. А найменший – на період від 40 до 44 років, коли найчастіше відбувається проживання кризи переоцінки свого життя, досягнень та обмежень [6].

Дослідження реакцій на стресові життєві події показали, що з плином часу відбувається адаптація як до негативних, так і до позитивних подій. Після короткочасного підйому або зниження відчуття благополуччя задоволеність повертається на вихідний рівень. При чому, при позитивних подіях набагато швидше. Також виявилося важливим знаходити позитивний сенс події. Так, дослідження релігійних людей показало, що вони краще знаходять позитивний сенс подій, що допомагає їм бути щасливішими і легше проживати кризи. У складних ситуаціях вони менше схильні до депресії, менше вживають наркотики й алкоголь, рідше скоюють суїцид, фізично здоровіші та живуть довше. Безкорислива допомога іншим знижує реакцію на стрес і покращує здоров'я. В критичних ситуаціях фокусування на допомозі іншим підвищує шанси на виживання. Тому для психологічного благополуччя важливо не тільки і не стільки отримувати підтримку, а й надавати її [6].

Проблему психологічного благополуччя розробляли не тільки в зарубіжній, а й в українській психологічній науці. Спираючись на теорію C. Ryff, Н. Волинець розглядає психологічне благополуччя як складне переживання задоволеності власним життям, що відображає одночасно як актуальні, так і потенційні аспекти життя особистості. З огляду на те, що існує розрив між тим, чим людина є, і тим, чим вона може бути, дослідниця виокремлює актуальне та ідеальне психологічне благополуччя.

Актуальне психологічне благополуччя – переживання, що характеризує ставлення людини до того, чим вона є, на її власну думку, відображає ступінь реалізації основних компонентів позитивного функціонування особистості, ступінь задоволеності своїм становленням.

Ідеальне психологічне благополуччя характеризує потенційні аспекти функціонування особистості, ступінь спрямованості на реалізацію компонентів позитивного функціонування [11].

Очевидно, що актуальне й ідеальне психологічне благополуччя можуть не збігатися одне з одним. Ідеальне благополуччя являє собою певний рівень, стосовно якого може проявлятися зміна кожного компонента актуального

психологічного благополуччя. Також компоненти ідеального психологічного благополуччя розглядаються як такі, що залежать від обставин життя людини, проте більшою мірою воно пов'язане з відповідальністю людини за своє життя, з її прагненням до реалізації різноманітних позитивних аспектів власного функціонування як особистості. Розбіжність між інтеґральним показником і ступенем вираженості кожного з компонентів актуального та ідеального психологічного благополуччя також може свідчити про те, наскільки людина вважає бажаним або можливим реалізувати себе в житті [4].

Б. Пахоль характеризує цей феномен «...як комплексну динамічну систему – цілісне екзистенціальне переживання стану гармонії між внутрішнім і зовнішнім світом, що виникає в процесі життя, діяльності та спілкування людини. Результатом зниження рівня такої гармонії є переживання стану емоційно-особистісного неблагополуччя» [30]. Автор описує дев'ятифакторну модель емоційно-особистісного благополуччя, яка поділяється на три групи чинників.

Перша група – це позитивні чинники, спрямовані на внутрішній світ людини, які формують позитивний емоційний компонент добробуту, що його можна охарактеризувати як ставлення людини до свого життя, установки щодо свого минулого і майбутнього, почуття захищеності або незахищеності. До цієї групи чинників належать оптимізм, щастя і везіння, які в самооцінці людиною свого внутрішнього благополуччя знаходять вираження в уявленні про себе як про щасливу, везучу людину.

Друга група чинників – це позитивні чинники, спрямовані на зовнішній світ, які формують особистісний компонент благополуччя, що його можна схарактеризувати як стосунки з людьми, а також діяльність та її якість. До цієї групи чинників належать надійність, успіх і компетентність, які під час оцінювання свого внутрішнього благополуччя знаходять вираження в уявленні про себе як про надійну, успішну і компетентну людину.

Третя група чинників – це негативні чинники, що мають зв'язок як із внутрішнім, так і із зовнішнім світом, які знижують рівень благополуччя через

неактивне ставлення людини до різних аспектів свого життя і взаємодії зі світом. До цієї групи чинників належать песимізм і нещасність, заздрість (орієнтація на зовнішній світ), які в самооцінці внутрішнього благополуччя створюють уявлення про людину як про песимістичну, нещасливу, заздрісну.

Загалом автор характеризує емоційно-особистісне благополуччя як комплексну динамічну систему, що має трикомпонентну і трирівневу структуру, спираючись на яку можна впливати на нього з метою оптимізації [20].

Г. Чайка описує рівневу модель психологічного благополуччя. Авторка представляє її так: на різних рівнях людського буття, які формуються в різних діяльностях, створюються внутрішні інтенції. Вони формуються в якісно різні рівні психологічного благополуччя людини, які мають ієрархічний зв'язок. Це рівні психосоматичного здоров'я, соціальної адаптивності, психічного здоров'я та психологічного здоров'я. Вона припускає, що кожен наступний рівень формується в процесі розвитку і виховання, дає змогу людині бачити саму себе, світ і себе у світі та з цієї причини знаходити можливості для реалізації задумів, творчої активності, знаходити більший «ступінь свободи» для вибору способів адекватного реагування.

Першим рівнем буття Г. Чайка представляє біологічний, у якому людина позначена як індивід, біологічна істота. Умовою його формування виступає здатність до захисту біологічних систем організму, що підвищує можливості його психічної адаптації. Об'єктивна характеристика цього рівня – відповідність образів відображуваної дійсності, відповідність психічних реакцій впливу середовища, відсутність хворобливих психічних проявів. Психологічне благополуччя на даному рівні подається як психосоматичне здоров'я, що виступає відображенням процесу взаємозв'язку психічного і соматичного [43].

Наступним рівнем буття людини виступає соціально-педагогічний, на якому відбувається соціалізація як засвоєння суспільних норм і вимог. Умовами формування цього рівня є предметна діяльність людини, взаємодія і

спілкування з різними соціальними групами. Об'єктивні характеристики цього рівня – відповідність реакції людини соціальному впливу, усвідомлення себе як члена суспільства, прояв соціального інтересу, толерантність до соціальних вимог. Психологічне благополуччя на даному рівні представлене соціальною адаптованістю, яка характеризується як стан гомеостазу із суспільством. Суб'єктивними Я-критеріями соціально-педагогічного рівня є: ступінь прийняття інших людей (Я як частина мікросередовища), адекватність або неадекватність суспільної поведінки, задоволеність своїм соціальним статусом (Я як носій соціальної ролі); навички поведінки в малих групах, необхідні для вступу в групу, навички поведінки в конфліктній ситуації, емпатія щодо інших людей і соціальних груп.

Третій рівень буття людини в цій теорії – це соціально-культурний, на якому відбувається ціннісно-смислове самовизначення людини в усвідомлюваних культурних нормах. Умовою формування цього рівня є пізнання, спрямоване на осягнення досягнень культури і прилучення до них. Об'єктивною характеристикою цього рівня виступає здатність впоратися з кризовими ситуаціями і справлятися з особистими труднощами, незалежність, критичність, здатність до планування на тактичному і стратегічному рівні, прагнення до досягнення цілей, усвідомленість внутрішнього життя, віра в себе. Психологічне благополуччя на даному рівні представлено як психічне здоров'я, що виявляється у вигляді внутрішньої цілісності, сталості та гармонії людини із зовнішнім світом, зрілості особистості. Суб'єктивними Я-критеріями цього рівня є: здатність до прийняття світу та його правил (Я як частина соціуму), самопізнання як знання своїх сильних і слабких сторін, особливостей ціннісно-мотиваційної сфери, самовизначення, що виявляється як готовність до вибору, незалежність від суспільства, нонконформізм, задоволеність у життєвих сферах, здатність до самовираження.

Останнім рівнем буття в даній моделі є духовно-практичний, який відображає гуманістичні цінності, пізнання істини. Цей рівень формується у творчій і продуктивній діяльності, пізнанні філософських та етичних досягнень

культури. Об'єктивними характеристиками цього рівня є відкритість до переживань, прагнення до творчості та пізнання буття, унікальний світогляд, що дає неповторний погляд на світ, почуття єднання з людством і віра в нього. Психологічне благополуччя на цьому рівні представлене психологічним здоров'ям за наявності суперечностей у пошуках сенсу життя. Суб'єктивними Я-критеріями цього рівня є: соціально значуща діяльність, вершинне переживання, відсутність страху перед смертю і завершенням буття, екзистенціальна наповненість життя [43].

Підбиваючи підсумок теоретичного огляду наукових публікацій зарубіжних і вітчизняних авторів, можна зазначити, що, незважаючи на багаторічні розроблення поняття психологічного благополуччя, наразі немає єдиного підходу до використання цього терміна. В роботі представлено погляди різних авторів, які можна віднести до двох підходів: гедоністичного та евдемоністичного.

1.2. Психологічне благополуччя особистості в контексті сімейних взаємин

Психологічне благополуччя особистості в контексті сімейних взаємин розглядається сучасною психологією як складний інтегральний феномен, що поєднує суб’єктивні переживання задоволеності життям, емоційний комфорт, відчуття сенсу та можливості самореалізації із якістю найближчого соціального оточення, передусім сім’ї. У більшості моделей благополуччя наголошується, що сімейні стосунки є не просто одним із життєвих вимірів, а базовим середовищем формування образу «Я», емоційної стабільності, життєстійкості та здатності особистості до конструктивного подолання труднощів. Саме в родині закладається той «емоційний фон», на тлі якого людина надалі оцінює себе, інших і світ, а відтак – і власний рівень благополуччя [1].

Поняття психологічного благополуччя традиційно розкривається у двох взаємодоповнювальних парадигмах – гедоністичній та евдемонічній. У руслі

гедоністичного підходу E. Diener трактує суб'єктивне благополуччя як поєднання когнітивної оцінки життя (задоволеність життям у цілому та окремими його сферами) і балансу позитивних та негативних емоцій, які людина переживає у повсякденному досвіді [29].

У межах цієї традиції сім'я постає однією з ключових життєвих сфер поряд із роботою, здоров'ям, дозвіллям, і рівень задоволеності сімейним життям істотно визначає загальну суб'єктивну оцінку якості життя. Евдемонічний підхід, представлений у працях C. Ryff та C. Keyes, переносить акцент із «почуватися добре» на «функціонувати добре» – реалізовувати власний потенціал, мати глибокі стосунки, цінності та життєву мету. У цьому контексті сімейні взаємини виступають простором, де особистість вчиться автономії, відповідальності, здатності до близькості та турботи про інших [21].

Модель психологічного благополуччя C. Ryff, яка набула широкого визнання в сучасній психології, включає шість ключових вимірів: самоприйняття, позитивні стосунки з іншими, автономію, компетентність у володінні життєвим середовищем, наявність життєвої мети та особистісне зростання. Кожен із цих вимірів безпосередньо пов'язаний із якістю сімейних взаємин. Самоприйняття формується на основі батьківських оцінок, критики чи підтримки. Позитивні стосунки з іншими є прямим відображенням досвіду емоційної близькості в родині. Автономія розвивається там, де батьки визнають право дитини на власну думку. Відчуття компетентності у житті зміцнюється завдяки сімейній підтримці в подоланні труднощів. Життєва мета нерідко виростає з родинних цінностей, тоді як особистісне зростання залежить від атмосфери, що або заохочує, або блокує зміни та самореалізацію.

Своєю чергою, C. Keyes, розвиваючи ідею «психологічного процвітання», розглядає психічне здоров'я як поєднання емоційного благополуччя (переважання позитивних емоцій і задоволеність життям), психологічного функціонування (відчуття компетентності, цілеспрямованості, самоприйняття) та соціального благополуччя (відчуття включеності у спільноту, значущості власного внеску). У його двоконтинуальній моделі відсутність психічних

розладів не тотожна наявності благополуччя: особа може не мати симптомів депресії, але залишатися у стані «стагнації» чи «в'янення». Якість сімейних стосунків у цій логіці виступає одним із ключових ресурсів переходу від «виживання» до «процвітання», оскільки саме сім'я забезпечує базове відчуття належності, підтримки й емоційної безпеки [10].

Особливе місце в контексті психологічного благополуччя посідає якість подружніх стосунків. Дослідження сімейної системи переконливо демонструють, що задоволеність шлюбом тісно пов'язана з відчуттям щастя, життєвої задоволеності та психологічної стабільності дорослих. У роботах, присвячених функціонуванню сімейної системи, підкреслюється, що близькі, довірливі й емоційно підтримувальні взаємини між подружжям слугують важливим предиктором відчуття благополуччя, тоді як хронічні конфлікти, ворожість, емоційна дистанція асоційовані з підвищеним рівнем стресу, тривожності та депресивних проявів. У цьому сенсі подружня діада стає осердям, навколо якого вибудовується загальний психологічний клімат сім'ї: діти опиняються у просторі, де або панують взаємоповага й підтримка, або хронічна напруга й непередбачуваність [4].

Не менш важливими для психологічного благополуччя є взаємини батьків і дітей. Емоційні зв'язки у сім'ї – це не лише суб'єктивне відчуття любові чи прихильності, а й система стабільних взаємодій, у яких дитина та дорослий відчувають себе прийнятими, почутими, значущими. Теплота, емоційна доступність, повага до індивідуальності дитини в родинних стосунках сприяють формуванню у неї базової довіри до світу, самоцінності, здатності до емоційної саморегуляції та соціальної компетентності – тобто тих характеристик, які є ядром психологічного благополуччя. Натомість емоційна холодність, непослідовність виховних практик, домінування контролю та покарань підвищують ризик тривожності, низької самооцінки, агресивності та інших проявів психологічної дезадаптації [30].

У низці зарубіжних досліджень показано, що показники сімейної згуртованості, підтримки та конструктивного вирішення конфліктів позитивно

корелюють із загальним рівнем психологічного благополуччя дітей та молоді. Функціонування сім'ї – зокрема її емоційна згуртованість та стабільність – є значущим предиктором психологічного благополуччя, тоді як проблеми у сімейних взаєминах (часті конфлікти, напруженість, брак підтримки) пов'язані зі зниженням життєвої задоволеності та зростанням емоційного неблагополуччя [59].

Окремий пласт становлять дослідження, спрямовані на аналіз впливу типу сімейної системи на психологічне благополуччя. Порівняння дітей, вихованих у розширених (багатопоколінних) та нуклеарних сім'ях, показує, що в умовах підтримувальних емоційних зв'язків спільне проживання кількох поколінь може сприяти вищому рівню психологічного благополуччя – завдяки наявності додаткових джерел підтримки, моделей поведінки, відчуття приналежності до ширшої родинної спільноти. У таких сім'ях діти нерідко демонструють вищі показники самоповаги, емоційної стабільності та оптимізму. Водночас за наявності конфліктів між поколіннями або надмірної опіки розширена сім'я може, навпаки, посилювати напругу та відчуття залежності, що негативно позначається на психологічному благополуччі [33].

Не можна оминути увагою і взаємозв'язок психологічного благополуччя батьків із їхнім батьківським ставленням. Результати емпіричних досліджень свідчать, що високий рівень психологічного благополуччя матерів пов'язаний із більш теплими, приймаючими, послідовними виховними стилями, тоді як емоційне виснаження, депресивність та хронічний стрес сприяють формуванню жорстких, непослідовних або відсторонених батьківських позицій [6].

У сучасних умовах особливої актуальності набуває аналіз психологічного благополуччя особистості в контексті сім'ї в ситуаціях тривалого стресу, зокрема, спричиненого війною. Українські дослідження демонструють, що вимушена розлука подружніх пар, пов'язана з мобілізацією, евакуацією чи трудовою міграцією, ставить під загрозу не лише стабільність сімейних взаємин, а й психологічне благополуччя обох партнерів. У дистанційних стосунках, зумовлених війною, зростає рівень тривожності, невизначеності,

виникає почуття самотності, підвищена вразливість до депресивних станів. Водночас саме якість емоційної взаємодії – здатність підтримувати регулярний контакт, ділитися переживаннями, підтверджувати взаємну значущість – стає критичним ресурсом збереження відчуття психологічного благополуччя й стійкості сім'ї [11].

Психологічне благополуччя особистості в сімейному контексті не зводиться лише до відсутності конфліктів або «зовнішнього благополуччя». Нерідко сім'ї, які демонструють соціально схвалюваний образ, приховують високий рівень емоційної дистанції, відчуження чи «тихої ворожості». У такому разі члени сім'ї можуть мати задовільні матеріальні умови, зовнішню стабільність, але відчувати внутрішню порожнечу, самотність, брак емоційної підтримки. Це породжує явище «прихованого психологічного неблагополуччя», коли формальні показники функціонування сім'ї виглядають благополучними, проте суб'єктивні переживання її членів свідчать про незадоволеність базових потреб у близькості, визнанні й прийнятті [36].

З іншого боку, сім'ї, які переживають об'єктивні труднощі – матеріальні обмеження, хвороби, вимушене переселення, – за наявності високого рівня згуртованості, взаємної підтримки, довіри й спільних цінностей часто демонструють досить високий рівень суб'єктивного та психологічного благополуччя. Аналіз суб'єктивного благополуччя показує, що люди здатні оцінювати своє життя як змістовне, а себе – як достатньо щасливих навіть за умов значних об'єктивних проблем, якщо вони відчувають себе потрібними, коханими, включеними у стабільні стосунки.

Це ще раз підтверджує, що для психологічного благополуччя особистості значущішим є не стільки відсутність труднощів, скільки якість взаємодії з близькими у процесі їх подолання [12].

Важливим аспектом психологічного благополуччя у сімейних взаєминах є баланс між автономією та близькістю. У функціональній сім'ї дорослі та діти мають можливість зберігати індивідуальність, власні кордони, власні цілі, водночас відчуваючи себе частиною цілого, яке підтримує, а не поглинає.

Надмірна симбіотичність, коли особисті потреби ігноруються на користь «сімейних», може призводити до внутрішнього конфлікту, відчуття втрати себе, хронічної напруги. Натомість емоційна відстороненість, гіпоучасть, фокус виключно на індивідуальних досягненнях без уваги до спільного простору сім'ї породжують відчуття ізоляції, відчуженості, що також негативно позначається на психологічному благополуччі. Оптимальний баланс досягається тоді, коли сімейна система створює умови для індивідуального розвитку кожного члена й одночасно підтримує почуття «ми», що ґрунтується на довірі, взаємоповазі та спільних цінностях [18].

Узагальнюючи, можна стверджувати, що психологічне благополуччя особистості в контексті сімейних взаємин є результатом складної взаємодії індивідуальних характеристик людини та особливостей функціонування сімейної системи. З одного боку, на рівень благополуччя впливають темперамент, когнітивний стиль, попередній життєвий досвід, ресурси саморегуляції; з іншого – структура сім'ї, характер подружніх стосунків, емоційний клімат, виховні практики, наявність або відсутність насильства, підтримки, довіри. Сім'я може виконувати роль резилієнтного середовища, що пом'якшує вплив зовнішніх стресорів і сприяє особистісному зростанню, або ж – навпаки – бути джерелом додаткових ризиків дезадаптації.

1.3. Психосоціальні аспекти функціонування сімей військовослужбовців у сучасних умовах

Психосоціальні аспекти функціонування сімей військовослужбовців в умовах повномасштабної війни в Україні набувають особливої ваги, оскільки саме сімейне оточення виступає основним середовищем, де перетинаються індивідуальні переживання військового та соціальні наслідки війни для цивільного життя. У сучасних підходах до психічного здоров'я підкреслюється, що рівень благополуччя окремої людини нерозривно пов'язаний із її сім'єю, спільнотою та доступністю багаторівневої системи психосоціальної підтримки;

йдеться про інтегровану модель допомоги, де працюють одночасно індивідуальний, сімейний, громадський та інституційний рівні. В українських реаліях це означає, що стабільність та адаптивність сімей військовослужбовців стають не лише приватною справою, а й важливим ресурсом суспільної стійкості.

Досвід повномасштабної війни в Україні продемонстрував глибоку трансформацію умов життя значної частини населення, особливо тих, хто безпосередньо залучений до бойових дій або має родичів у лавах Збройних сил. У цьому контексті сім'ї військовослужбовців опинилися у ситуації глибокої, багатовимірної невизначеності, яка охоплює всі сфери повсякденного буття. Основні складові такої невизначеності – тривала розлука з близькою людиною, загроза її загибелі чи тяжкого поранення, ймовірність внутрішнього переміщення внаслідок бойових дій, економічна нестабільність, втрати джерел доходу та безперервний інформаційний потік про втрати на фронті, авіаудари, зруйновані домівки тощо – формують хронічне стресове тло. Це тло не має чітко визначеного фіналу, що ускладнює механізми адаптації та створює умови для психоемоційного виснаження[15].

У дослідженнях О. Столярик, Т. Семигіної, присвячених збереженню психічного здоров'я населення в умовах воєнного конфлікту, підкреслюється комплексність впливу індивідуальних, сімейних та макросоціальних чинників на психічне благополуччя. Наголошено, що саме одночасна дія чинників різного рівня – від особистих страхів до соціально-економічної нестабільності – створює унікальну конфігурацію ризику для психологічного стану членів сімей військовослужбовців. У таких родинах постійне психологічне напруження зумовлене не лише емоційною прив'язаністю до близького, який перебуває в зоні ризику, а й необхідністю брати на себе додаткові обов'язки у побуті, вихованні дітей, організації переселення або забезпечення базових потреб[37].

Сучасні українські дослідження психосоціальних процесів у сім'ях чітко демонструють, що участь одного з членів родини у бойових діях радикально

трансформує усталені внутрішньосімейні ролі, розподіл відповідальності та емоційні взаємозв'язки. Війна не лише впливає на того, хто перебуває безпосередньо в зоні бойових дій, а й активно змінює життєвий уклад і психологічний стан усієї родини, яка залишається в тилу. Раптова зміна звичних обов'язків, необхідність самостійно приймати рішення, підвищене навантаження на одного з батьків (зазвичай на матір), а також емоційна напруга, пов'язана з очікуванням та страхом за життя близької людини – все це створює глибокі виклики як на індивідуальному, так і на сімейному рівні.

О. Столярик і Т. Семигіна зокрема окреслюють декілька ключових стадій трансформацій, які переживає сучасна сім'я: мобілізація та підготовка до розлуки, безпосереднє перебування члена сім'ї на службі, період повернення, етап реінтеграції, а також подальше переосмислення життєвих цілей, перспектив і структур. Кожен із цих етапів супроводжується змінними психологічними станами – від гострої тривоги й шоку на початку, через напружене очікування та тривале мобілізаційне напруження, до полегшення й радості повернення, які нерідко змінюються дезорієнтацією, розчаруванням чи конфліктами під час адаптації до мирного життя.

Значна складність процесу повернення полягає в тому, що за час відсутності одного із подружжя сім'я вже вибудувала нову функціональну модель: розподіл обов'язків, фінансових рішень, щоденних практик. Повернення ж часто супроводжується очікуванням, що все повернеться до «нормального» стану. Проте це нормальне вже є іншим: з одного боку, змінюється сам член подружжя, з іншого – змінюється родина, яка навчилася функціонувати в нових умовах. Така подвійна трансформація створює ризик конфліктів, непорозумінь, емоційного відчуження та втрати довіри між партнерами чи між батьками та дітьми [35].

Важливо також підкреслити, що на кожному з означених етапів змінюються не лише емоційні стани, але й соціальні умови функціонування сім'ї. Так, мобілізація часто супроводжується скороченням доходів, зміною житлових умов (особливо в разі переміщення до безпечніших регіонів),

обмеженням кола спілкування. У деяких випадках родини зазнають символічного піднесення статусу в громаді, а в інших – стикаються з соціальною ізоляцією або навантаженням очікувань. Тоді як етап повернення нерідко супроводжується феноменом провини «вцілілого» і у військовослужбовця, й у членів його родини, що відчувають психологічний дискомфорт через непричетність до безпосереднього переживання війни.

У контексті функціонування сучасних родин особливої уваги заслуговує складне психосоціальне явище, яке дослідники позначають як «розщеплення часу». Йдеться про ситуацію, коли члени родини існують у різних часових і сенсових реальностях: військовий – у логіці фронтових подій, що визначають його щоденну рутину, цінності, реакції та поведінкові моделі; сім'я ж – у цивільному ритмі життя, що складається з буденних завдань, виховання дітей, роботи, побутових справ, але при цьому – під постійним фоновим тиском бойових новин, повідомлень про втрати, повітряних тривог і тривожного очікування.

Таке «розщеплення часу» не є лише метафорою – це реальний психологічний і соціальний розрив у сприйнятті подій, темпоритмі, плануванні та пріоритетах, який створює численні труднощі у взаєморозумінні. Поки один із подружжя мислить категоріями виживання, ризику, швидкого реагування, жорсткої дисципліни, його близькі намагаються зберегти тяглість нормального життя, стабільності, емоційного затишку – що у ситуації війни потребує не меншої психологічної витривалості. У побуті це призводить до того, що навіть після повернення з фронту члени родини «живуть» у різному часі: один – у «до і під час війни», інші – у «тут і тепер» цивільного життя з його повільнішими циклами, емоційною тональністю та вимогами до комунікації.

О. Столярик і Т. Семигіна, аналізуючи трансформації сімейного функціонування під впливом війни, звертають увагу на подвійність досвіду ветеранів: участь у бойових діях є водночас джерелом глибокої психологічної травми та можливістю розвитку резилієнтності – внутрішньої стійкості, що ґрунтується на подоланні екстремальних ситуацій. Ця резилієнтність стає для

багатьох військових основою нового самосприйняття. Вони розглядають себе як захисників, відповідальних фігур, опору для родини. Проте внутрішні установки, сформовані у фронтовому середовищі – домінування, наказовий стиль спілкування, емоційна стриманість, чітка ієрархія – часто несвідомо переносяться в домашній простір [35].

У результаті виникає складна динаміка сімейної взаємодії. З одного боку, повернений військовий прагне знову виконувати функцію опори – як матеріальної, так і емоційної. З іншого боку, його звичні форми реагування на конфлікти або щоденні труднощі (наприклад, нетерпимість до розмитих формулювань, жорсткість, відсутність відкритого обговорення емоцій) можуть сприйматися родиною як відчуження або агресія. У сім'ї, яка функціонувала без нього тривалий час, виникає опір до реструктуризації внутрішніх ролей, особливо якщо за цей період було сформовано інші механізми прийняття рішень, виховання дітей, фінансового розподілу [8].

Крім того, поєднання резилієнтності та травматизації породжує феномен емоційного парадоксу. Людина, яка демонструє надзвичайну стійкість у кризових ситуаціях, може бути вразливою до найдрібніших подразників у мирному житті: гучного звуку, неочікуваної поведінки дитини, надмірного шуму в побуті. Така емоційна гіперреактивність посилює напруження в родині, особливо якщо інші її члени не мають уявлення про природу таких реакцій і не володіють відповідними знаннями щодо посттравматичного реагування [21].

Ю. Малєнкова зазначає, що емоційний стан членів сім'ї впливає на кілька важливих сфер життя. Насамперед, це якість сімейної комунікації – здатність до відкритого, емпатійного спілкування, обговорення складних тем, вираження власних переживань. За умов хронічного емоційного напруження родинна комунікація часто набуває фрагментарного, прагматичного характеру, втрачаючи глибину емоційного зв'язку. По-друге, змінюється стиль виховання дітей: спостерігається тенденція до авторитарності або, навпаки, гіперопіки, що є відображенням внутрішньої тривоги та спроби відновити відчуття контролю. По-третє, емоційний стан впливає на готовність членів родини звертатися по

допомогу – як психологічну, так і соціальну. Відчуття сорому, страху бути незрозумілим або звинуваченим у «слабкості» часто блокує прагнення до пошуку підтримки, що лише поглиблює ізоляцію та знижує рівень адаптаційної здатності родини [28].

Не менш важливими в цьому контексті є також наявність у сім'ї зовнішніх ресурсів, зокрема допомоги з боку розширеної родини, сусідів, шкільного середовища, релігійної чи громадської спільноти, що значно підвищує шанси на збереження стабільності сімейного функціонування. Такі джерела підтримки дозволяють розподілити навантаження, знижують відчуття ізоляції, надають емоційні та практичні ресурси для подолання труднощів.

Одним із центральних психосоціальних аспектів функціонування сучасних сімей є глибока трансформація подружніх стосунків, що відбувається під впливом участі одного з партнерів у бойових діях. Війна не лише змінює фізичну присутність члена родини, але й трансформує його емоційну, поведінкову та соціальну участь у житті сім'ї. Водночас успішність його реінтеграції в цивільне життя за даними А. Гринзовського та співавторів тісно пов'язана з рівнем сімейного благополуччя [56].

Психосоціальні аспекти функціонування сімей охоплюють також сферу батьківства. У передвоєнний період участь обох батьків у вихованні дитини є відносно збалансованою, проте в умовах війни майже вся відповідальність за догляд, підтримку, контроль, комунікацію з навчальними закладами та емоційне забезпечення дитини лягає на партнера, який залишився вдома, або на бабусь і дідусів. Це викликає втомленість, роздратованість, іноді почуття несправедливості, а у дітей – зміщення меж дозволеного, емоційну дезорієнтацію та зниження відчуття стабільності.

У роботі J. Оріе зі співавторами підкреслюється, що тривала відсутність одного з батьків, порушення усталеного режиму догляду та дисципліни, а також тривожне очікування повернення можуть стати чинниками розвитку тривожних, депресивних або зовнішньо-агресивних реакцій у дітей. Виникає ризик формування викривлених уявлень про безпеку, довіру, прив'язаність, що

матиме наслідки в довгостроковій перспективі, зокрема у сфері міжособистісних стосунків, емоційного самовираження та навчальної мотивації [59].

Разом з тим психосоціальне функціонування сімей визначається не лише внутрішніми особливостями – характером стосунків, рівнем емоційної близькості, стилем батьківства, – але й контекстом соціальної підтримки, яку родина отримує ззовні, на що зокрема звертають увагу українські дослідники Г. Пріб, Л. Бегеза та Я. Раєвська, підкреслюючи важливість згладження серед членів родин відчуттів відсутності розуміння з боку оточення та залишення сам-на-сам з цілим комплексом проблем, що своєю чергою знижує ризики формування хронічної дезадаптації та соціального виключення [32].

Підсумовуючи, психосоціальні аспекти функціонування сучасних сімей охоплюють багатовимірну взаємодію психологічних станів членів родини, структурних характеристик сімейної системи (ролі, кордони, стиль комунікації) та соціального контексту – від локальної громади до державної політики у сфері психічного здоров'я. Якість сімейних стосунків, рівень згуртованості, відкритість до отримання допомоги й наявність розгалуженої системи підтримки визначають, чи стане досвід війни для сім'ї джерелом тривалої дезадаптації, чи – попри втрати й травми – основою для відносно стабільного функціонування й поступового відновлення.

Таким чином, подальше теоретичне осмислення та практичне забезпечення психосоціальної підтримки сімей військовослужбовців є однією з ключових передумов успішної реінтеграції ветеранів, збереження психічного здоров'я дітей та зміцнення соціальної стійкості українського суспільства в цілому.

Висновки до першого розділу

Узагальнюючи можна ствердити, що психологічне благополуччя є складним багатовимірним феноменом, який поєднує в собі «щастя», «якість

життя», психічне й психологічне здоров'я, суб'єктивну задоволеність і особистісне зростання. Воно осмислюється в межах двох провідних підходів – гедоністичного (баланс позитивних і негативних емоцій, задоволеність життям) та евдемоністичного (реалізація потенціалу, автономія, осмисленість життя, внутрішня цілісність), а тому доцільно розуміти психологічне благополуччя не лише як відсутність дистресу, а як позитивне, адаптивне функціонування особистості у взаємодії з довкіллям.

Розмежування понять «психічне здоров'я», «суб'єктивне благополуччя» та «психологічне благополуччя» показало різницю між медичним і психологічним вимірами проблеми: якщо перший акцентує на відсутності патології, то другий – на наявності ресурсів саморегуляції, цілепокладання, творчості та здатності до значущих стосунків. Сучасні моделі (І. Бонівелл, К. Ріфф, Л. Сердюк, Н. Волинець, Б. Пахоль, Г. Чайка) інтегрують гедоністичні й евдемоністичні компоненти, розглядаючи благополуччя як цілісну систему, де емоційна задоволеність, когнітивна оцінка життя й життєві смисли взаємопов'язані.

Теоретичний аналіз засвідчив, що психологічне благополуччя є динамічним процесом, зумовленим поєднанням внутрішньоособистісних і зовнішніх чинників. На нього впливають не лише індивідуальні риси, копінг-стратегії, резильєнтність і система цінностей, а й економічні, культурні, соціальні умови, характер міжособистісних стосунків. У цьому контексті сім'я військовослужбовця постає специфічним середовищем, де благополуччя її членів стикається з екстремальними викликами війни: тривалою розлукою, хронічною невизначеністю, зміною ролей і відповідальності, ризиком травматизації та вторинної травматизації.

Показано, що функціонування сімей військових характеризується феноменом «подвійної реальності» фронту й тилу, високою вразливістю до поєднання індивідуальних, внутрішньо-сімейних і соціальних ризиків, але водночас – значним ресурсним потенціалом (солідарність, резильєнтність, формування нових смислів). Психологічне благополуччя членів таких сімей не

можна розглядати поза контекстом державної політики, системи соціального захисту й діяльності громад, а отже, воно є інтегральним показником ефективності багаторівневої психосоціальної підтримки. Це створює теоретичне підґрунтя для подальшого емпіричного вивчення чинників благополуччя в сім’ях військовослужбовців і розробки цілісних програм їх психологічної підтримки.

РОЗДІЛ 2
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЧЛЕНІВ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Методика та організація дослідження

Емпіричне дослідження психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців логічно продовжує теоретичний аналіз проблеми, здійснений у першому розділі дипломної роботи. Якщо на теоретичному рівні було визначено сутність психологічного благополуччя, окреслено його структуру та чинники, пов’язані з умовами воєнного часу, то завданням емпіричного етапу є виявлення реальних особливостей психологічного стану членів сімей військових, рівня їх благополуччя, самооцінки, депресивної та тривожної симптоматики, а також суб’єктивної якості життя. Відповідно, методика та організація дослідження будувалися таким чином, щоб отримати цілісну, багатовимірну картину функціонування цієї групи та забезпечити можливість подальшої розробки психокорекційної програми «Відновлення ресурсів в очікуванні».

Метою емпіричного дослідження є вивчення структурних і змістових характеристик психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців, а також пов’язаних із ним показників самооцінки, депресивних і тривожних симптомів та якості життя в умовах тривалої війни. Виходячи з поставленої мети, було сформульовано такі основні завдання емпіричного етапу: описати соціально-демографічні особливості вибірки членів сімей військовослужбовців; дослідити рівень і профіль психологічного благополуччя за основними компонентами (автономія, управління середовищем, особистісне зростання, позитивні стосунки з іншими, цілі в житті, самоприйняття); оцінити рівень самооцінки; визначити вираженість депресії та тривоги як емоційних індикаторів неблагополуччя; вивчити суб’єктивну якість життя; проаналізувати взаємозв’язки між зазначеними

показниками та окремими соціально-психологічними характеристиками; виявити групи підвищеного ризику, для яких психокорекційна допомога є особливо актуальною.

Дослідження проводилося упродовж 2025 року на базі центру психологічної допомоги, що працює із членами сімей військовослужбовців (дружинами, партнерами, батьками, повнолітніми дітьми). Загальну вибірку склали, 75 респондентів – членів сімей військових, які на момент обстеження перебували на військовій службі або мали досвід участі в бойових діях: 45 жінок (дружини, партнерки), 30 батьків. Вік респондентів коливався в межах від 20 до 65 років, що дозволило охопити різні вікові групи дорослого населення.

Організаційно дослідження складалося з кількох взаємопов’язаних етапів. На першому етапі здійснювалася попередня робота: інформування потенційних учасників через партнерські організації, волонтерські спільноти, соціальні мережі; первинний відбір респондентів за критеріями включення; інформування із роз’ясненням мети, завдань, умов участі та гарантій конфіденційності. На другому етапі проводилося безпосереднє емпіричне дослідження, що складалось з батареї стандартизованих психодіагностичних методик. На третьому етапі здійснювалася статистична обробка результатів із використанням сучасних методів математико-статистичного аналізу та їх інтерпретація в логіці завдань дослідження; отримані дані стали підґрунтям для розробки й обґрунтування психокорекційної програми, представленої в третьому розділі.

Основним інструментарієм кількісного емпіричного дослідження стала батарея стандартизованих психодіагностичних методик, відібраних із урахуванням теоретичної моделі психологічного благополуччя й специфіки досліджуваної групи.

1. Опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф у адаптації С. Карсанової, Додаток А.

Мета методики – діагностика рівня та структури психологічного благополуччя особистості за шістьма компонентами: позитивні стосунки з

оточенням, автономія, управління середовищем, особистісне зростання, життєві цілі, самоприйняття.

Інструкція. Респондентові пропонується 84 твердження. Необхідно оцінити ступінь згоди з кожним за 6-бальною шкалою від 1 («повністю не згоден(на)») до 6 («повністю згоден(на)»), обираючи варіант, який найточніше відображає власний стан; правильних чи неправильних відповідей немає.

Аналіз та інтерпретація результатів – підраховуються суми балів за кожною з шести шкал (з урахуванням інверсних тверджень). Можливе обчислення загального індексу психологічного благополуччя. Вищі бали свідчать про більш високий рівень відповідного компонента та загального психологічного благополуччя, нижчі – про наявність труднощів і зниження благополуччя в цій сфері.

2. «Шкала самооцінки Розенберга» (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES), Додаток Б

Мета методики – оцінка загального рівня глобальної самооцінки особистості (загального ставлення до себе, відчуття власної цінності та самоповаги).

Інструкція – респондентові пропонуються 10 тверджень про ставлення до себе. Необхідно оцінити ступінь згоди з кожним за 4-бальною шкалою: 1 – «рішуче не згоден(на)», 2 – «не згоден(на)», 3 – «згоден(на)», 4 – «повністю згоден(на)», обираючи варіант, який найбільше відповідає власній думці.

Аналіз та інтерпретація результатів – після урахування інверсних тверджень (негативно сформульованих пунктів) підраховується сумарний бал (діапазон 10-40). Вищі значення свідчать про високий рівень загальної самооцінки, нижчі – про її знижений рівень і можливу невпевненість у собі, незадоволеність власною особистістю.

3. «Шкала депресії Бека» (Beck Depression Inventory, BDI-II), Додаток В

Мета методики – кількісна оцінка вираженості депресивної симптоматики (настрою, самопочуття, мотивації, самооцінки, соматичних скарг) та орієнтовне визначення її рівня – від відсутності/мінімальних проявів

до тяжких.

Інструкція – опитувальник містить 21 групу тверджень. У кожній групі респондент має обрати одне твердження (0-3 бали), яке найкраще описує його стан протягом останніх двох тижнів, включно з сьогоднішнім днем. Потрібно уважно прочитати всі варіанти в кожній групі й позначити той, що найбільше відповідає власному самопочуттю; правильних чи неправильних відповідей немає.

Аналіз та інтерпретація результатів – бали за всі 21 пункт (0-3) підсумовуються, отримується загальний показник у діапазоні 0-63.

0-13 балів – відсутні або мінімальні депресивні прояви;

14-19 балів – легкі (м'які) депресивні прояви;

20-28 балів – помірна депресивна симптоматика;

29-63 бали – виражені, тяжкі прояви депресії.

4. «Шкала тривоги Бека» (Beck Anxiety Inventory, BAI), Додаток Г

Мета методики – кількісна оцінка рівня тривоги, передусім соматичних та суб'єктивних проявів тривожної симптоматики.

Інструкція – опитувальник містить 21 твердження про різні симптоми тривоги. Необхідно оцінити, наскільки сильно кожен симптом турбував протягом останнього тижня, включно з сьогоднішнім днем, за шкалою від 0 до 3: 0 – зовсім не турбувало; 1 – слабо; 2 – помірно; 3 – дуже сильно / майже нестерпно. Обирається один варіант у кожному пункті.

Аналіз та інтерпретація результатів – усі бали підсумовуються (діапазон 0–63). Орієнтовна інтерпретація:

0-7 балів – мінімальна тривога;

8-15 балів – легка тривога;

16-25 балів – помірна тривога;

26-63 бали – виражена (висока) тривога.

Високі показники свідчать про значну вираженість тривожних симптомів; за таких результатів доцільна консультація фахівця-психолога/психіатра.

5. «Шкала оцінки рівня якості життя» О. Чабана, Додаток Д

Мета методики – оцінка суб'єктивної якості життя дорослої людини за останні 3 місяці за основними життєвими сферами (здоров'я, реалізація, любов, задоволення життям, друзі, соціальна активність).

Інструкція – респондентові пропонується 6 пунктів. У кожному потрібно обрати один із 4 варіантів відповіді, що найкраще відображає стан за останні 3 місяці, та позначити відповідний бал у бланку («відзначте ті бали, які відповідають вашому стану за останні 3 місяці»).

Аналіз та інтерпретація результатів – бали за всі пункти підсумовуються, отримується інтегральний показник якості життя. Додатково можна аналізувати окремі сфери (здоров'я, любов тощо). Вищі суми балів свідчать про вищий рівень суб'єктивної якості життя, нижчі – про її зниження та недостатню задоволеність ключовими сферами життєдіяльності.

6. «Опитувальник неспецифічної якості життя MOS SF-36 (Medical Outcomes Study Short-Form 36)», Додаток Ж

Мета методики – комплексна оцінка суб'єктивної якості життя та стану здоров'я за 8 основними вимірами (фізичне функціонування, рольові обмеження через фізичний стан, біль, загальне здоров'я, життєва активність, соціальне функціонування, рольові обмеження через емоційний стан, психічне здоров'я) з отриманням інтегральних показників фізичного й психічного компонента здоров'я.

Інструкція – опитувальник містить 36 пунктів. Необхідно відповісти на всі запитання, орієнтуючись на свій стан здоров'я та самопочуття за останні 4 тижні, обираючи один із запропонованих варіантів відповіді (типу «так/ні», градації частоти чи інтенсивності). Потрібно позначити той варіант, який найточніше відображає власний стан, пропускати запитання не слід.

Аналіз та інтерпретація результатів – відповіді кодуються згідно з ключем, після чого для кожної з 8 шкал обчислюється підсумковий показник у діапазоні 0–100 балів (0 – найгірший, 100 – найкращий рівень за відповідною сферою). Вищі значення свідчать про вищу суб'єктивну якість життя та кращий стан здоров'я у відповідному вимірі. За потреби розраховують узагальнені

індекси фізичного та психічного компонента здоров’я.

Статистична обробка даних здійснювалася з використанням пакетів SPSS/STATISTICA. На першому етапі виконувалася описова статистика (середні значення, стандартні відхилення, мода, медіана) для всіх основних змінних. На другому етапі проводився кореляційний аналіз (коефіцієнт Пірсона), який дозволяв виявити взаємозв’язки між компонентами психологічного благополуччя, самооцінкою, показниками депресії, тривоги та якості життя.

2.2. Аналіз результатів дослідження особливостей психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців

Першим кроком емпіричного дослідження особливостей психологічного благополуччя членів сімей розпочнемо із дослідження рівня даного феномену, нами було використано *опитувальник «Шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф в адаптації С. Карсанової*, результати представлено в табл. 2.1.

Таблиця 2.1.

Показники психологічного благополуччя у досліджуваних сімей військовослужбовців (у %)

Шкала психологічного благополуччя	**Рівень розвитку**		
	високий	*середній*	*низький*
Автономія	32,0	48,0	20,0
Компетентність / управління середовищем	28,0	52,0	20,0
Особистісне зростання	35,0	45,0	20,0
Позитивні стосунки з іншими	24,0	46,0	30,0
Цілі в житті	30,0	50,0	20,0
Самоприйняття	27,0	49,0	24,0
Загальний індекс психологічного благополуччя	26,0	51,0	23,0

Аналіз даних, поданих у табл. 2.1, свідчить, що домінуючим для більшості сімей військовослужбовців є саме середній рівень психологічного

благополуччя за всіма шкалами опитувальника К. Ріфф. Частка респондентів із середніми показниками за загальним індексом психологічного благополуччя становить 51,0% опитуваних. Такий розподіл указує на те, що значна частина досліджуваних загалом зберігає відносну стабільність психоемоційного стану та базові ресурси адаптації, проте ця стабільність є скоріше «напруженою рівновагою», ніж надійно захищеним благополуччям. Середній рівень за більшістю шкал у контексті воєнного стану можна інтерпретувати як адаптацію до хронічно стресогенних умов. Люди продовжують виконувати щоденні ролі, підтримувати сімейне функціонування, однак їхні внутрішні резерви часто працюють «на межі». Це означає, що за відносно незначного додаткового навантаження (нові втрати, загострення економічних труднощів, погіршення стану здоров'я чи ситуації на фронті) можлива декомпенсація, погіршення якості життя та зниження показників психологічного благополуччя.

Показники за шкалою «Автономія» дозволяють більш тонко побачити, як саме члени сімей військовослужбовців переживають власну незалежність і здатність діяти згідно зі своїми внутрішніми переконаннями. Високий рівень автономії зафіксовано у 32% опитаних, що свідчить про наявність у них відносно стійкого внутрішнього ядра, здатності спиратися на власні цінності і погляди навіть за умов зовнішнього тиску та невизначеності. Ці люди, імовірно, краще переносять обмеження воєнного часу, можуть зберігати суб'єктивне відчуття внутрішньої свободи, відповідально робити вибір у сфері сімейних, професійних та життєвих рішень. Водночас більшість – 48% – демонструє автономію на середньому рівні. Це означає, що вони частково здатні відстоювати власну позицію, але в багатьох ситуаціях змушені підлаштовуватися під вимоги обставин, думку оточення, нормативні й бюрократичні обмеження. Для такої категорії характерне коливання між внутрішніми потребами й зовнішнім тиском, що створює додатковий емоційний дискомфорт. Особливу увагу привертають 20% респондентів із низьким рівнем автономії: ця група відчуває виражену залежність від зовнішніх обставин, рішень інших людей та соціальних інститутів. В умовах війни це

може виглядати як посилене переживання безпорадності, відчуття, що «від мене нічого не залежить», схильність до пасивності, уникання відповідальності, що підвищує ризики емоційного виснаження та зниження самооцінки.

Не менш показовими є результати за шкалою «Компетентність / управління середовищем». Більшість респондентів (52% опитуваних) мають середній рівень за цією шкалою, 28% досліджуваних – високий і 20% осіб – низький. Це свідчить про те, що члени сімей військовослужбовців у цілому оцінюють свої можливості впливати на життєві обставини як помірні. Для тих, хто має середні показники, характерне відчуття часткового контролю: вони спроможні організувати побут, розв'язувати поточні проблеми, забезпечувати базові потреби сім'ї, однак паралельно чітко усвідомлюють жорсткі зовнішні рамки – воєнні ризики, нестабільність доходів, залежність від державних рішень, військових розпоряджень, логістичних і соціальних обмежень. У групі з високим рівнем компетентності (28% опитуваних) можна припустити наявність більш розвинених навичок самоменеджменту, гнучкості, уміння шукати й використовувати соціальні ресурси, налагоджувати підтримувальні контакти, планувати навіть у ситуації невизначеності. Такі респонденти, ймовірно, активніше вдаються до конструктивних копінг-стратегій, шукають можливості для професійної чи особистісної реалізації, беруть на себе відповідальність за організацію життя сім'ї у відсутності військовослужбовця.

Натомість 20% респондентів із низьким рівнем за шкалою «Компетентність / управління середовищем» демонструють переживання власної безсилості перед життєвими обставинами. Для них типові відчуття, що події розгортаються незалежно від їхніх зусиль, що будь-які спроби щось змінити не дають суттєвого результату. У поєднанні з хронічним стресом війни це може призводити до посилення тривоги, апатії, уникання активних дій, перекладання відповідальності на інших, очікування зовнішньої допомоги як єдиного шансу на покращення. Такий стан не лише погіршує суб'єктивну якість життя самих респондентів, а й створює додаткове навантаження на сімейну

систему в цілому, оскільки іншим членам сім'ї доводиться компенсувати їхню пасивність, приймати більше рішень, брати на себе більше обов'язків.

Найвищий відсоток респондентів із високими показниками виявлено за шкалою «Особистісне зростання» – 35% опитуваних, ще 45% осіб мають середній рівень і 20% досліджуваних – низький. Така структура розподілу дає підстави стверджувати, що для значної частини членів сімей військовослужбовців життєві випробування, пов'язані з війною, не лише сприймаються як джерело стресу, а й стають стимулом до внутрішніх змін. Особи з високими показниками за цією шкалою, ймовірно, схильні сприймати поточну ситуацію як шанс переосмислити власні цінності, життєві пріоритети, відносини з близькими, розкрити в собі нові ресурси, навчитися краще справлятися з труднощами. Вони демонструють інтерес до власного розвитку, здатність бачити у складних подіях не лише втрати, а й можливості для зростання, що може проявлятися у зміні професійних планів, активнішій участі в суспільному житті, волонтерській діяльності, посиленні відповідальності за добробут сім'ї. Середній рівень особистісного зростання, характерний для 45% респондентів, свідчить про те, що в цієї групи потенціал розвитку частково реалізується, однак не набуває стійкого, усвідомленого характеру. Вони то відчувають внутрішній поштовх до змін, то повертаються до звичних, «звужених» моделей реагування, що є закономірним у ситуації затяжного стресу. Низькі показники (20% досліджуваних) вказують на групу, яка переживає події радше як руйнівні, безвідносно до можливих позитивних перетворень – ці респонденти можуть відчувати застій, безперспективність, втрату інтересу до власного розвитку, що створює додаткові ризики для їхнього психологічного благополуччя.

На відміну від цього, найбільш проблемною виявляється шкала «Позитивні стосунки з іншими». Лише 24% опитаних продемонстрували високий рівень за цим показником, 46% – середній, тоді як 30% респондентів мають низький рівень позитивних стосунків. Такий розподіл свідчить про те, що майже третина членів сімей військовослужбовців відчуває виразні труднощі

у сфері міжособистісних взаємин. Для цієї групи можливі переживання емоційної ізольованості, браку підтримки та розуміння, відсутності відчуття «плеча поруч», що особливо болісно в умовах невизначеності та підвищених ризиків. Розлука з військовослужбовцем, його часті від'їзди, перебування в зоні бойових дій, обмежені можливості повноцінного спілкування, постійне очікування звісток, а також необхідність самостійно нести основний тягар побутових і виховних обов'язків нерідко посилюють відчуття самотності та емоційної втоми. До цього додаються можливі конфлікти з родичами чи оточенням, різниця в поглядах на події, накопичені образи та невисловлені переживання, що формують емоційну дистанцію навіть у межах сім'ї. Середній рівень, виявлений у 46% респондентів, може означати, що ці люди загалом мають здатність будувати близькі стосунки, однак у теперішніх умовах якість цих стосунків знижується. Близькість час від часу змінюється відчуженням, підтримка – перевантаженням, а взаємність – нерівномірним розподілом ролей. Натомість високе значення за цією шкалою у 24% опитаних свідчить про наявність у них стабільної системи підтримувальних стосунків, де зберігається довіра, взаєморозуміння й можливість відкритого обміну переживаннями, що є важливим захисним чинником у складних життєвих обставинах.

Результати за шкалою «Цілі в житті» також мають важливе інтерпретаційне значення. Високий рівень осмисленості та цілеспрямованості виявлено у 30% респондентів, 50% мають середній рівень, а 20% – низький. Це означає, що для більшості членів сімей військовослужбовців базові життєві орієнтири загалом збережені. Вони мають певні плани, довгострокові або хоча б середньострокові цілі, пов'язані з дітьми, професійним розвитком, облаштуванням житла, відновленням чи покращенням якості життя після завершення активної фази війни. Однак середній рівень, що домінує, також свідчить про те, що частина цих цілей є «призупиненими» або постійно коригується з огляду на непередбачуваність ситуації. Люди змушені адаптувати свої плани до нинішніх умов, відкладати реалізацію важливих задумів, відмовлятися від частини намірів або переводити їх у режим «колись потім».

Для 20% респондентів із низькими показниками «Цілей у житті» характерні розмитість перспектив, труднощі з баченням власного майбутнього, відчуття, що неможливо щось планувати, коли невідомо, як розвиватимуться події на фронті й у країні загалом. Такі переживання можуть супроводжуватися втратою мотивації, емоційною виснаженістю, станом «життя від дня до дня», коли основні зусилля спрямовані лише на підтримку елементарної стабільності без відчуття смислової перспективи.

Показники за шкалою «Самоприйняття» демонструють, що цей компонент психологічного благополуччя перебуває переважно на середньому рівні. 49% респондентів мають середні значення, 27% – високі й 24% досліджуваних – низькі. Така картина свідчить, що майже половина членів сімей військовослужбовців загалом приймають себе, своє минуле й теперішнє, проте це прийняття не є беззастережним і часто супроводжується критичним ставленням до окремих аспектів власного життя, сумнівами щодо правильності прийнятих рішень, незадоволеністю окремими рисами характеру чи рівнем досягнень. Високий рівень самоприйняття у 27% опитаних вказує на сформоване позитивне ставлення до себе, здатність визнавати власні сильні й слабкі сторони без надмірної самокритики, приймати власний життєвий досвід, включно з травматичними подіями, як частину особистісного шляху. Ці люди мають більше внутрішніх ресурсів для підтримання психологічної рівноваги, бо не схильні до самообвинувачень і постійного знецінення власних зусиль. Водночас майже чверть респондентів (24% респондентів) демонструють низький рівень самоприйняття. Для них характерне критичне, іноді навіть жорстке ставлення до себе, тенденція зосереджуватися на власних помилках, недоліках, «невдачах» у професійній, сімейній чи особистісній сферах. Такі переживання можуть поєднуватися з почуттям провини – за те, що «зробив/зробила недостатньо», «не впорався/лася», «живу не так, як мав/мала б». З переживанням меншовартості порівняно з іншими, а також із постійним внутрішнім напруженням. У контексті війни це критичне ставлення до себе

може загострюватися внаслідок травматичних подій, втрат, вимушених рішень, які неминуче залишають сліди в особистісній історії.

Загалом, за інтегральним індексом психологічного благополуччя 26% членів сімей військовослужбовців характеризуються високим рівнем благополуччя, 51% – середнім і 23% респондентів – низьким. Отже, понад чверть вибірки належать до групи ризику, оскільки демонструють низькі показники за основними компонентами психологічного благополуччя. Це обґрунтовує необхідність цілеспрямованих психопрофілактичних та психокорекційних заходів, спрямованих на підтримку взаємин у сім'ї, розвиток навичок саморегуляції та зміцнення внутрішніх ресурсів членів сімей військовослужбовців.

Наступним етапом емпіричного дослідження психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців було встановлення рівня самооцінки досліджуваних за допомогою *«Шкали самооцінки Розенберга» (Rosenberg Self-Esteem Scale, RSES)*, отримані результати представлено на рис. 2.1.

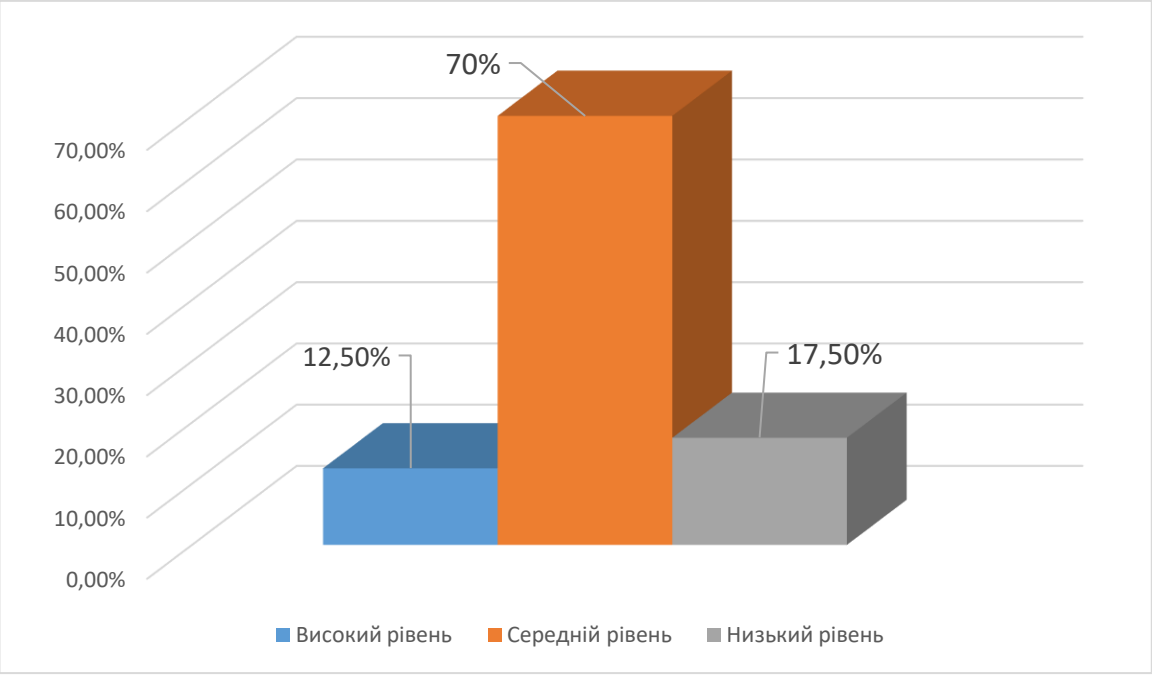


Рис. 2.1. Рівень розвитку самооцінки досліджуваних членів сімей військовослужбовців

Як випливає з рис. 2.1. переважна більшість досліджуваних виявили середній рівень розвитку самооцінки (70,0% опитуваних), 17,5% респондентів мають низький рівень самооцінки, високий рівень самооцінки представлено у 12,5% досліджуваних. Таким чином, переважна більшість членів сімей військових зберігають відносно стабільне позитивне ставлення до себе, однак майже п'ята частина вибірки перебуває в зоні психологічного ризику, що може бути пов'язано з хронічним стресом, почуттям безпорадності, провиною, зниженням віри у власні можливості й, відповідно, потребує цілеспрямованої психологічної підтримки

Наступним кроком експериментального етапу дослідження стало дослідження рівня депресії серед сімей військовослужбовців за «Шкалою депресії Бека» (Beck Depression Inventory, BDI-II). Дані подані на рис. 2.2.

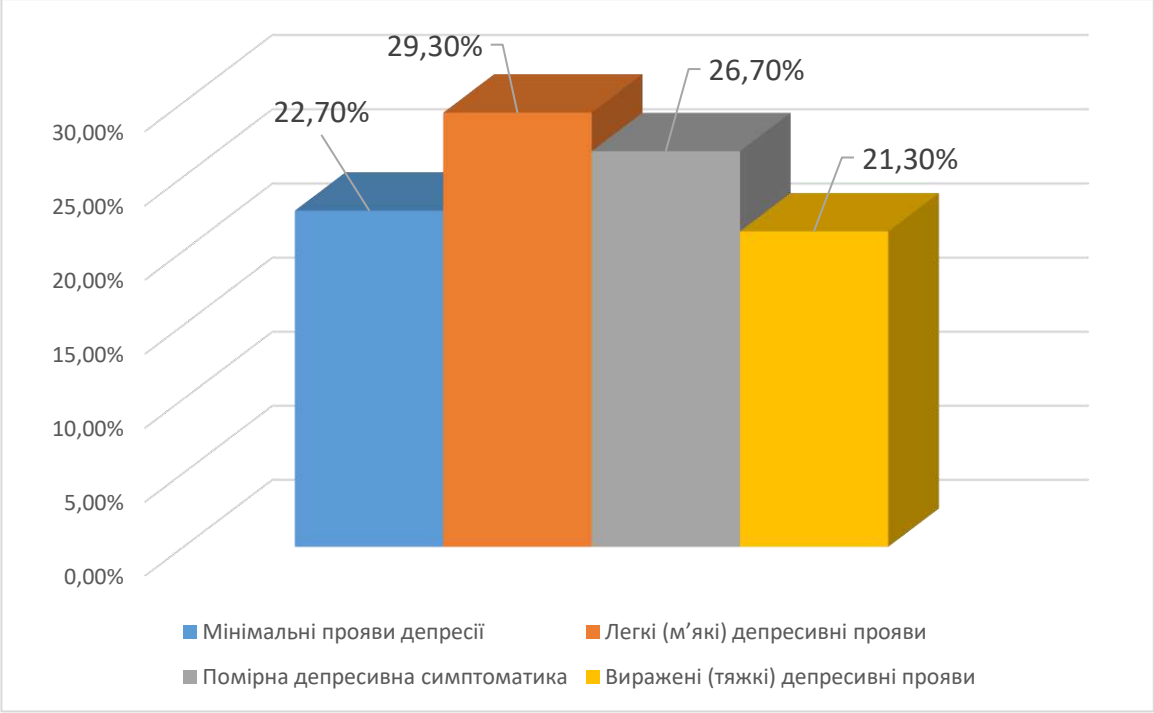


Рис. 2.2. Рівень депресії серед досліджуваних членів сімей військовослужбовців

Мінімальні прояви депресії виявлено орієнтовно у 22,7% респондентів. Це група, яка, попри складні життєві обставини, зберігає відносну емоційну стабільність, не повідомляє про виражені порушення настрою, втрату інтересу чи мотивації, тобто її стан можна розглядати як компенсований на тлі

хронічного стресу. Легкі (м’які) депресивні прояви зафіксовано у 29,3% членів сімей військовослужбовців. Для цієї групи характерними є окремі симптоми – періодичне зниження настрою, тривожність, втомлюваність, часткова втрата інтересу до звичних занять, однак вони ще не досягають рівня глибокої дезадаптації і, за наявності підтримки, можуть компенсуватися особистісними та соціальними ресурсами.

Разом із тим майже половина обстежених перебуває в зоні підвищеного ризику щодо розвитку клінічно значущих депресивних станів. Помірна депресивна симптоматика виявлена у 26,7% респондентів. Представники цієї групи вже демонструють стійкі негативні переживання: пригнічений настрій, відчуття виснаженості, труднощі з концентрацією уваги, виражене зниження задоволеності життям і власною ефективністю. Такі прояви, як правило, помітно впливають на повсякденне функціонування, ускладнюють виконання сімейних і професійних ролей, підвищують конфліктність та вразливість до стресу. Ще тривожнішою є частка респондентів із високими показниками. Виражені (тяжкі) депресивні прояви зафіксовано у 21,3% вибірки. Для цієї групи характерне поєднання стійко зниженого настрою, відчуття безнадії, глибокої втоми, значного зниження інтересу до раніше значущих сфер, виражених труднощів у самоорганізації й виконанні повсякденних обов’язків. Такий стан уже можна розглядати як серйозний чинник ризику психологічної дезадаптації, що потребує професійної допомоги та цілеспрямованих психокорекційних і, за потреби, медичних заходів.

Отже, узагальнення даних дозволяє зробити висновок, що лише близько половини членів сімей військовослужбовців (приблизно 52% у сумі – з мінімальними та легкими проявами депресії) зберігають відносно прийнятний рівень емоційного благополуччя, тоді як майже кожен другий респондент (близько 48%) має помірні або тяжкі депресивні симптоми. Така картина є закономірною в умовах тривалого воєнного стресу, невизначеності, вимушеної розлуки з близькими, підвищеного навантаження та відповідальності за функціонування сім’ї у відсутності військовослужбовця. Водночас вона

підкреслює нагальну потребу в системній психологічній підтримці сімей військових, спрямованій на профілактику поглиблення депресивних станів, зміцнення ресурсів подолання стресу та підтримку емоційної стабільності в умовах тривалої кризи.

Наступним кроком експериментального етапу дослідження стало дослідження рівня тривожності серед сімей військовослужбовців за «Шкалою тривоги Бека» (Beck Anxiety Inventory, BAI). Дані подані на рис. 2.3.

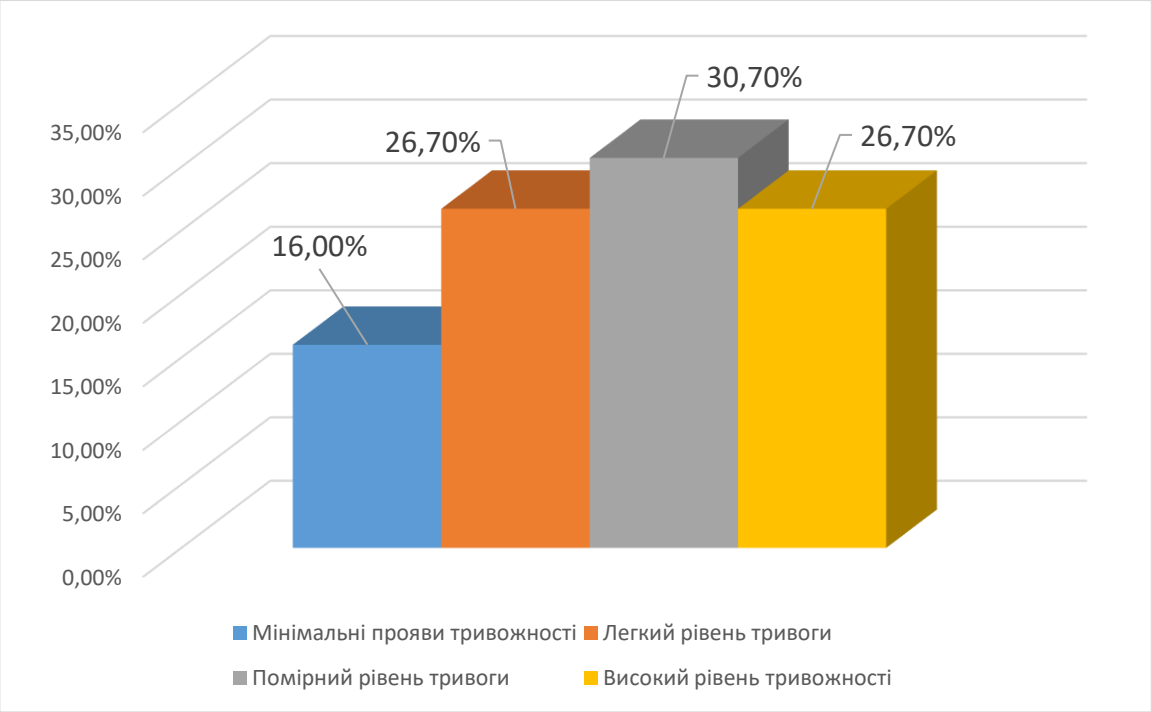


Рис. 2.3. Рівень тривоги серед досліджуваних членів сімей військовослужбовців

Результати показали, що лише відносно невелика частка опитаних перебуває в зоні мінімальної тривожності – 16,0% опитуваних. Це група респондентів, які, попри воєнні обставини, не повідомляють про виражені соматичні й суб'єктивні симптоми тривоги; їхній емоційний стан можна оцінити як відносно стабільний, з наявністю внутрішніх і зовнішніх ресурсів підтримки.

Легкий рівень тривоги виявлено у 26,7% членів сімей військовослужбовців. Для цієї групи характерні епізодичні прояви напруженості, неспокою, підвищеної настороженості, окремі

соматовегетативні реакції (наприклад, серцебиття, напруження м’язів, порушення сну), однак вони ще не досягають ступеня, який істотно порушує повсякденне функціонування. Такі респонденти здатні виконувати свої звичні ролі, однак живуть у режимі постійної «фоновоаї тривоги», зумовленої невизначеністю ситуації, ризиком для життя близької людини, інформаційним перевантаженням.

Найбільш численною виявилася група з помірною тривогою – 30,7% вибірки. У цих членів сімей військовослужбовців тривожна симптоматика вже має стійкий характер. З’являються виразні відчуття внутрішнього напруження, труднощі з розслабленням, часті переживання «поганих передчуттів», нав’язлива заклопотаність безпекою близьких, виражені соматичні реакції (тремор, пітливість, задишка тощо). Такі стани помітно позначаються на якості життя, ускладнюють концентрацію уваги, ефективне виконання побутових та професійних обов’язків, сприяють виснаженню емоційних ресурсів. Ще 26,7% опитаних продемонстрували високий (виражений) рівень тривоги. Для цієї групи характерна інтенсивна, майже постійна тривога з виразними соматичними проявами, значним напруженням, порушеннями сну, схильністю до катастрофізації подій, труднощами в самоорганізації та підтриманні повсякденного ритму життя. Такий рівень тривожності вже можна розглядати як чинник високого ризику психологічної дезадаптації та потреби у професійній психологічній допомозі.

Отже, сумарно лише близько 42,7% членів сімей військовослужбовців демонструють тривожність у межах відносно прийнятного адаптивного рівня. Натомість 57,4% респондентів перебувають у зоні підвищеного ризику, де тривожна симптоматика помітно впливає на емоційний стан, самопочуття та повсякденне функціонування. Це відображає закономірний вплив тривалого воєнного стресу, постійної небезпеки для життя військовослужбовця, інформаційної невизначеності й надмірної відповідальності, яку несуть члени сім’ї, і водночас підкреслює необхідність цілеспрямованих програм

психологічної підтримки та профілактики хронічної тривожності в цій категорії населення.

Наступним кроком експериментального етапу дослідження стала оцінка якості життя сімей військовослужбовців за «Шкалою оцінки рівня якості життя» О. Чабана. Дані подані на рис. 2.4.

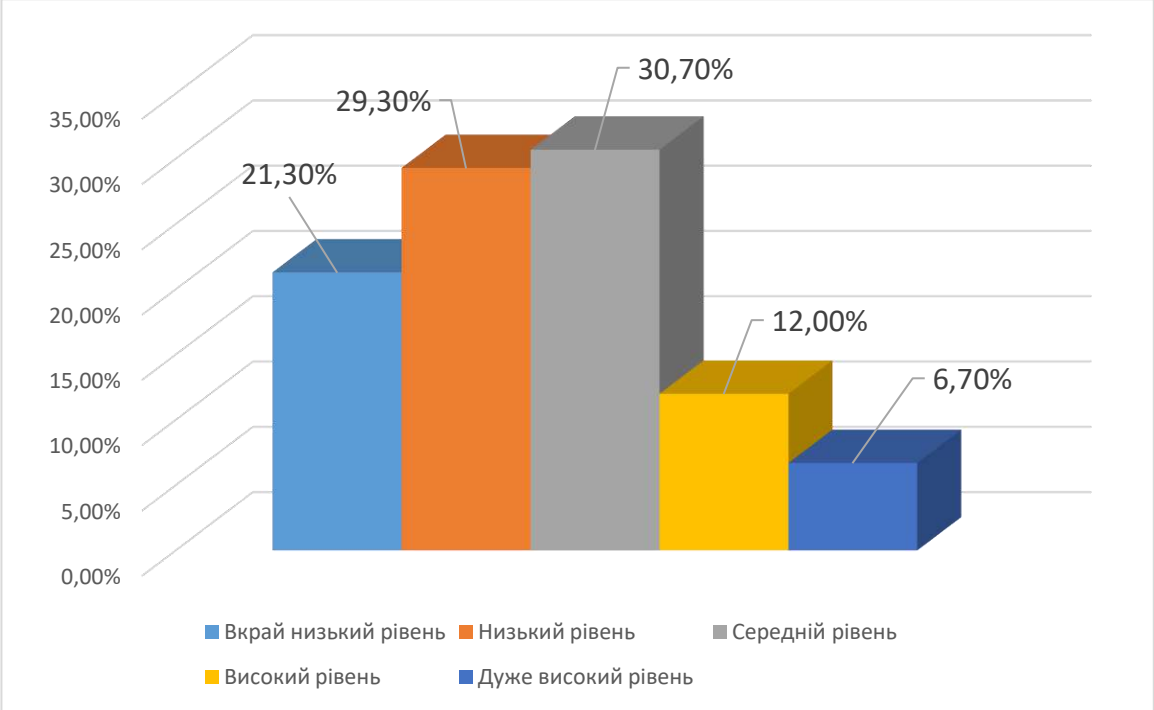


Рис. 2.4. Рівень якості життя досліджуваних членів сімей військовослужбовців

Отримані результати засвідчили переважання знижених показників якості життя. Так, вкрай низький рівень якості життя було виявлено у 21,3% вибірки. Низький рівень зафіксовано у 29,3% досліджуваних. Середній рівень показників продемонстрували 30,7% респондентів, що свідчить про відносно компенсований, але нестабільний стан, який зберігається ціною значних внутрішніх зусиль. Лише менша частка вибірки виявила високий рівень якості життя – 12,0% опитуваних та дуже високий рівень – 6,7% досліджуваних, які загалом задоволені основними сферами свого життя.

Детальніший аналіз показників свідчить, що група з вкрай низьким рівнем якості життя (21,3% досліджуваних) характеризується вираженим комплексом труднощів: суб'єктивним відчуттям виснаженості, незадоволенням станом

здоров’я, фінансовою ситуацією, можливостями самореалізації, обмеженістю соціальних контактів та підтримки. Для цих респондентів буденні справи часто сприймаються як надмірне навантаження, вони можуть відчувати безперспективність і відсутність контролю над подіями. Низький рівень якості життя (29,3% опитаних) також вказує на значні обмеження, однак у цієї групи зберігається дещо більше ресурсів: частина сфер (наприклад, стосунки з дітьми, окремі елементи соціальної активності чи професійної реалізації) оцінюється краще, але загальний баланс усе одно зміщується у бік незадоволеності. Для обох цих груп життєва ситуація пов’язана з відчуттям хронічного напруження, перевантаженості обов’язками, необхідністю постійно «триматися» в умовах війни, що підвищує ризики емоційного виснаження, депресивних і тривожних проявів.

Респонденти із середнім рівнем якості життя (30,7% респондентів) демонструють відносно збалансовану картину: вони визнають наявність суттєвих труднощів (насамперед пов’язаних із воєнною ситуацією, матеріальними обмеженнями, побоюваннями за життя військовослужбовця), проте поруч із цим відзначають і зони стабільності та підтримки – значущі стосунки, певні досягнення, можливість планувати хоча б короткострокове майбутнє. Їхній стан можна охарактеризувати як «напружену адаптацію»: якість життя не є високою, але зберігається мінімально прийнятний баланс між ресурсами і навантаженням. За несприятливих умов (повторні травматичні події, втрата роботи, погіршення здоров’я, поглиблення бойових дій) ця група потенційно може «сповзати» у зону низьких і вкрай низьких показників.

Група з високим (12,0 % опитаних) та дуже високим (6,7 % дослджуваних) рівнем якості життя є найменш чисельною, однак надзвичайно показовою з точки зору розуміння ресурсів. Ці респонденти, попри об’єктивно складні умови, загалом задоволені своїм життям. Вони більш позитивно оцінюють стан здоров’я, емоційне самопочуття, можливості реалізовувати себе у професійній та особистісній сфері, мають відчуття підтримки з боку близьких, здатні зберігати смисли й перспективу майбутнього. Ймовірно, саме в цій групі

найчастіше зустрічаються активні копінг-стратегії – залучення до волонтерської діяльності, підтримувальних спільнот, професійного навчання, духовних чи ціннісних практик, що допомагають переживати кризу не лише як втрату, а й як досвід, який можна інтегрувати у власну життєву історію.

Узагальнюючи, можна констатувати, що за результатами лише близько п'ятої частини членів сімей військовослужбовців демонструють суб'єктивно благополучну якість життя, тоді як майже половина перебуває у зоні низьких і вкрай низьких показників. Решта утримується на середньому рівні, який хоч і не є критичним, але залишається вразливим до додаткових стресових чинників.

Наступним кроком експериментального етапу дослідження стала неспецифічна оцінка якості життя сімей військовослужбовців за «Опитувальником неспецифічної якості життя MOS SF-36 (Medical Outcomes Study Short-Form 36)». Дані подані в табл. 2.2.

Таблиця 2.2.

Показники оцінки якості життя у досліджуваних членів сімей військовослужбовців (у%)

Шкала оцінки якості життя	**Рівень розвитку**		
	високий	*середній*	*низький*
Фізичне функціонування	46,7	37,3	16,0
Рольове фізичне функціонування	28,0	42,7	29,3
Шкала болю	34,7	40,0	25,3
Загальний стан здоров'я	25,3	41,3	33,3
Шкала життєздатності	18,7	38,7	42,7
Шкала соціального функціонування	24,0	38,7	37,3
Рольове емоційне функціонування	16,0	37,3	46,7
Психологічне здоров'я	20,0	36,0	44,0

За шкалою фізичного функціонування (PF), що відображає можливість виконувати повсякденні фізичні навантаження (самообслуговування, ходіння, підйом по сходах, перенесення вантажів тощо), високий рівень продемонстрували 46,7% респондентів, середній – 37,3%, низький – 16,0%. Це

свідчить про те, що більшість членів сімей військовослужбовців загалом зберігають достатній рівень фізичної працездатності та не відчувають суттєвих обмежень у повсякденній фізичній активності. Водночас майже шоста частина вибірки вже відзначає, що стан здоров’я істотно обмежує їхню активність: таким людям складніше виконувати навіть звичні види навантажень, вони швидше втомлюються, можуть уникати фізичної роботи через погіршення самопочуття.

Інша картина спостерігається за шкалою рольового фізичного функціонування (RP). Лише 28,0% опитаних мають високі показники за цією шкалою, 42,7% – середні, а 29,3% – низькі. Таким чином, майже третина респондентів відчуває, що фізичні проблеми суттєво обмежують їхню життєдіяльність. Їм важче працювати в звичному темпі, виконувати повний обсяг домашніх обов’язків, доглядати за дітьми чи літніми родичами. В умовах, коли на членів сімей військовослужбовців часто лягає додаткове навантаження (фінансове, побутове, виховне), такі обмеження посилюють загальне відчуття перевантаженості й виснаження.

За шкалою болю високий рівень виявлено у 34,7% респондентів, середні – у 40,0%, а низькі (коли біль істотно заважає) – у 25,3%. Отже, приблизно чверть членів сімей військовослужбовців у повсякденному житті регулярно стикається з болем, який обмежує їхню активність, змушує скорочувати обсяг роботи, змінювати режим дня, частіше відпочивати або приймати знеболювальні засоби. Це можуть бути як хронічні психосоматичні прояви (головний біль, біль у спині, м’язах, суглобах), так і соматичні наслідки перенесених захворювань, які загострюються на тлі стресу.

Загальний стан здоров’я у членів сімей військовослужбовців також виявився неоднорідним. Високий рівень за цією шкалою мають 25,3% опитаних, середній – 41,3%, низький – 33,3%. Тобто лише приблизно чверть респондентів оцінює своє здоров’я як добре, вважає, що має достатній «запас міцності» та перспективи покращення. Натомість третина вибірки відзначає незадовільний стан здоров’я, часті хвороби, слабкий опір застудам та іншим

недугам, відсутність віри у покращення. Це цілком логічно в умовах тривалого стресу, хронічної втоми, недостатнього відпочинку й обмежених можливостей для повноцінної медичної допомоги або профілактики.

Особливо показовими є результати за «енергетичним» блоком шкал. Життєздатність, яка відображає рівень енергії, бадьорості й загальної втоми, має високі показники лише у 18,7% респондентів, середні – у 38,7%, тоді як низькі – у 42,7%. Тобто майже половина членів сімей військовослужбовців відчуває хронічну втому, нестачу сил, труднощі з відновленням навіть після відпочинку; для них типовими є скарги на «виснаженість», «відсутність енергії», «непрокинутість» навіть у будні дні. Це вказує на те, що життєві ресурси значною мірою виснажені, а організм працює у режимі постійного напруження, не маючи достатнього часу та умов для відновлення.

За шкалою соціального функціонування високий рівень мають 24,0% респондентів, середній – 38,7%, низький – 37,3%. Отже, понад третина опитаних фактично стикається зі звуженням кола спілкування, відмовою від зустрічей, обмеженням участі в соціальних подіях через втому, тривогу, поганий настрій або фізичний дискомфорт. Це може посилювати почуття самотності, ізольованості, відчуження, особливо в умовах, коли основне емоційне навантаження пов’язане з очікуванням вісток від військовослужбовця, необхідністю контролювати свої емоції перед дітьми, браком часу на «ресурсне» спілкування.

Ще більш напруженою виглядає ситуація за шкалою рольового емоційного функціонування, що відображає вплив емоційного стану на виконання роботи й повсякденних обов’язків. Високі показники за цією шкалою мають лише 16,0% респондентів, 37,3% перебувають на середньому рівні, а 46,7% – на низькому. Тобто майже половина опитаних відзначає, що через емоційні проблеми (тривогу, пригнічений настрій, дратівливість, напруження) їм важко працювати в звичному темпі, вони змушені скорочувати обсяг завдань, робити часті перерви, перекладати обов’язки на інших, допускати помилки, довше виконувати звичайні справи. Це означає, що

емоційний стан значною мірою втручається у повсякденне життя й перешкоджає ефективному функціонуванню.

Нарешті, психологічне здоров'я, яке інтегрує показники настрою, тривоги, депресивних проявів і загального емоційного благополуччя, виявилося одним із найбільш уражених вимірів. Високі показники мають 20,0% респондентів, середні – 36,0%, тоді як низькі – 44,0%. Це означає, що майже половина членів сімей військовослужбовців переживає психологічне неблагополуччя: часті тривожні й депресивні симптоми, нестійкий настрій, відчуття напруження, виснаження, безнадії або безпорадності. У поєднанні з даними за шкалами депресії та тривоги Бека це підтверджує високий ступінь емоційного навантаження, яке несуть ці сім'ї.

Узагальнюючи результати опитувальника MOS SF-36, можна зробити висновок, що фізичний компонент якості життя в сім'ях військовослужбовців відносно збережений (передусім за рахунок фізичного функціонування), однак уже на рівні рольових обмежень, больового синдрому та загальної оцінки здоров'я фіксується значний відсоток респондентів із низькими й середніми показниками. Ще більш виразними є порушення у «психологічно-соціальному» блоці: життєздатність, соціальне функціонування, рольове емоційне функціонування та психологічне здоров'я демонструють високі частки низьких значень, що вказує на хронічну втому, емоційне виснаження, обмеження соціальної активності й виражене психологічне неблагополуччя.

Кореляційний аналіз (із використанням коефіцієнта r Пірсона) був спрямований на виявлення взаємозв'язків між компонентами психологічного благополуччя (за шкалами К. Ріфф), глобальною самооцінкою (RSES), показниками депресії, тривоги та якістю життя (за шкалою О. Чабана й опитувальником MOS SF-36). Отримані результати в цілому підтвердили теоретичні уявлення про те, що психологічне благополуччя членів сімей військовослужбовців є інтегральним утворенням, тісно пов'язаним як з особистісними ресурсами (самооцінка), так і з емоційним станом та суб'єктивною оцінкою якості життя.

Передусім було встановлено, що всі шість компонентів психологічного благополуччя за К. Ріфф (автономія, управління середовищем, особистісне зростання, позитивні стосунки, цілі в житті, самоприйняття) статистично значуще й досить тісно корелюють між собою (r у межах від 0,52 до 0,78; $p < 0,01$), що відображає їх належність до єдиного конструкту позитивного функціонування особистості. Загальний індекс психологічного благополуччя виявився найбільш тісно пов'язаним із такими його компонентами, як «самоприйняття» ($r \approx 0,81$; $p < 0,001$), «цілі в житті» ($r \approx 0,77$; $p < 0,001$) та «позитивні стосунки з іншими» ($r \approx 0,73$; $p < 0,001$), що підкреслює важливість відчуття власної цінності, наявності життєвих орієнтирів та підтримуючих взаємин для загального переживання благополуччя в умовах війни (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Кореляційні зв'язки між показниками психологічного благополуччя, самооцінки, депресії, тривоги та якості життя

Показники	1	2	3	4	5	6	7
1. Психологічне благополуччя (загальний індекс)	1,00	0,60	-0,54	-0,48	0,59	0,35	0,55
2. Самооцінка (RSES)	0,60	1,00	-0,58	-0,52	0,55	0,32	0,52
3. Депресія (BDI-II)	-0,54	-0,58	1,00	0,67	-0,63	-0,38	-0,67
4. Тривога (BAI)	-0,48	-0,52	0,67	1,00	-0,57	-0,35	-0,59
5. Якість життя (О. Чабан)	0,59	0,55	-0,63	-0,57	1,00	0,48	0,62
6. SF-36: фізичний компонент здоров'я (PCS)	0,35	0,32	-0,38	-0,35	0,48	1,00	0,46
7. SF-36: психічний компонент здоров'я (MCS)	0,55	0,52	-0,67	-0,59	0,62	0,46	1,00

Згідно з очікуваннями, було виявлено помірні та високі позитивні кореляції між показниками шкали психологічного благополуччя К. Ріффа й глобальною самооцінкою за шкалою Розенберга. Так, кореляція між загальним індексом благополуччя та самооцінкою становила приблизно $r \approx 0,60$ ($p < 0,001$), а окремі компоненти – насамперед «самоприйняття» ($r \approx 0,68$; $p < 0,001$),

«управління середовищем» ($r \approx 0,55$; $p < 0,01$) і «особистісне зростання» ($r \approx 0,49$; $p < 0,01$) – також продемонстрували значущі позитивні зв'язки із самооцінкою. Це свідчить, що члени сімей військовослужбовців, які загалом сприймають себе як цінних, компетентних і здатних впливати на власне життя, одночасно характеризуються вищим рівнем психологічного благополуччя та адаптивного функціонування.

У той же час показники Шкали тривоги Бека і Шкали депресії Бека очікувано продемонстрували негативні кореляції з психологічним благополуччям і самооцінкою. Зокрема, загальний індекс благополуччя К. Ріфф мав помірно високий обернений зв'язок із рівнем депресії ($r \approx -0,54$; $p < 0,001$) та тривоги ($r \approx -0,48$; $p < 0,001$). Найтісніші негативні кореляції спостерігалися між показником депресії й такими компонентами, як «самоприйняття» ($r \approx -0,59$; $p < 0,001$) та «управління середовищем» ($r \approx -0,51$; $p < 0,001$). Це означає, що чим більш виражені у респондента переживання безнадії, пригніченості, зниження інтересу до життя, тим нижче він оцінює власну цінність і здатність справлятися з життєвими вимогами. Аналогічно, більш високі рівні тривоги за BAI були пов'язані зі зниженими показниками «життєвої активності» та «позитивних стосунків», що відображає звуження соціальної взаємодії та суб'єктивне виснаження на тлі хронічної напруги.

Глобальна самооцінка за шкалою Розенберга також продемонструвала виражені обернені кореляції з депресією та тривогою: $r \approx -0,58$ ($p < 0,001$) для зв'язку з шкалою депресії Бека та $r \approx -0,52$ ($p < 0,001$) – із шкалою тривожності Бека. Іншими словами, респонденти з низькою, нестабільною самооцінкою значно частіше демонструють підвищену депресивність і тривожність, тоді як більш стабільне позитивне ставлення до себе виступає фактором психологічної резильєнтності. Між самими показниками депресії та тривоги було зафіксовано доволі високий позитивний зв'язок ($r \approx 0,70$; $p < 0,001$), що свідчить про їхню тенденцію до співіснування в емоційній картині членів сімей військових (коморбідність депресивних і тривожних проявів).

Не менш показовими виявилися зв’язки між психологічним благополуччям, клініко-психологічними показниками та якістю життя, оціненою за шкалою О. Чабана і опитувальником MOS SF-36. Згідно таблиці 2.3 загальний бал за шкалою Чабана мав значущий позитивний зв’язок із загальним індексом психологічного благополуччя ($r \approx 0,59$; $p < 0,001$) та самооцінкою ($r \approx 0,55$; $p < 0,001$), а також обернені кореляції із депресією ($r \approx -0,63$; $p < 0,001$) і тривогою ($r \approx -0,57$; $p < 0,001$). Це означає, що суб’єктивна задоволеність життям (у вимірах здоров’я, реалізації, любові, стосунків, життєвих перспектив) інтегрує як внутрішні ресурси особистості, так і її емоційний стан. Чим нижчі показники якості життя, тим вищі ризики депресивних і тривожних проявів, і навпаки – високі показники задоволеності життям пов’язані з більшим відчуттям внутрішньої цілісності, сенсу та контролю.

За даними SF-36 було виявлено, що психологічне благополуччя та самооцінка особливо тісно корелюють із психічним компонентом здоров’я (MCS) (r у межах 0,60; $p < 0,001$), тоді як зв’язки з фізичним компонентом (PCS) виявилися помірнішими ($r \approx 0,30$; $p < 0,01$). Це логічно, адже психологічне благополуччя, за своєю суттю, ближче до емоційно-когнітивного й соціально-психологічного функціонування, ніж до суто соматичного статусу. Водночас депресія та тривога продемонстрували виражені негативні кореляції з психічним компонентом SF-36 (для BDI-II $r \approx -0,67$; $p < 0,001$; для BAI $r \approx -0,59$; $p < 0,001$) та помірні – з фізичним компонентом ($r \approx -0,35$; $p < 0,01$). Таким чином, чим вищі показники депресивних і тривожних симптомів, тим нижчою є суб’єктивна оцінка психічного благополуччя, соціального та рольового функціонування, а також тим частіше респонденти відзначають фізичні обмеження, тілесний біль та погіршення загального стану здоров’я.

Додатковий аналіз окремих шкал SF-36 показав, що найбільш тісно з депресією і тривогою корелюють такі показники, як «життєва активність» (vitality), «рольові обмеження через емоційний стан» та «психічне здоров’я» (r у межах –0,50; $p < 0,001$). Це свідчить, що саме енергетичний ресурс, здатність

виконувати звичні ролі, незважаючи на емоційні переживання, та суб'єктивне відчуття «психічної цілісності» є найбільш вразливими зонами для членів сімей військовослужбовців у контексті воєнного досвіду. Водночас шкала «фізичне функціонування» мала слабші, але все ж значущі зв'язки як із депресією, так і з тривогою, що відображає тенденцію до соматизації емоційних труднощів.

Узагальнюючи результати кореляційного аналізу, можна зробити кілька важливих висновків. По-перше, психологічне благополуччя, самооцінка й якість життя виступають взаємопов'язаними показниками, які утворюють єдиний ресурсний комплекс адаптації в умовах війни. По-друге, депресивні й тривожні симптоми виявляються системно пов'язаними зі зниженням як психологічного благополуччя, так і якості життя (особливо її психічного компонента), що підтверджує їхню роль як індикаторів психологічного неблагополуччя. По-третє, отримані кореляційні зв'язки обґрунтовують необхідність у психокорекційній програмі спрямовано працювати одночасно з підвищенням самоприйняття, укріпленням позитивних стосунків і життєвих цілей, корекцією негативних переконань про себе, а також із зниженням депресивних та тривожних проявів, оскільки всі ці параметри виявляються тісно взаємопов'язаними й разом визначають рівень психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців.

Висновки до другого розділу

У другому розділі було здійснено емпіричне дослідження психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців, що дало змогу перейти від теоретичної моделі до аналізу реальних психоемоційних станів конкретної цільової групи. Обґрунтований добір психодіагностичного інструментарію – шкал психологічного благополуччя К. Ріфф, «Шкали самооцінки Розенберга», опитувальників BDI-II та BAI, «Шкали оцінки рівня якості життя» О. Чабана та MOS SF-36 – забезпечив комплексне охоплення ключових параметрів внутрішнього функціонування особистості та якості життя в умовах тривалого

воєнного стресу, а також дав змогу виокремити групи підвищеного ризику та визначити напрями цільової психокорекційної роботи.

Результати за «Шкалами психологічного благополуччя» К. Ріфф засвідчили переважно середній рівень загального індексу благополуччя у членів сімей військових за наявності виразної внутрішньої диференціації. Вищими порівняно з іншими виявилися показники особистісного зростання, позитивних стосунків з іншими та наявності життєвих цілей, що свідчить про здатність значної частини респондентів переосмислювати життєві пріоритети, підтримувати важливі взаємини та зберігати спрямованість у майбутнє навіть в умовах війни. Водночас «вузькими місцями» структури благополуччя стали низько-середні показники за шкалами «компетентність / управління середовищем» і «самоприйняття», що відображає переживання втрати контролю над подіями, залежності від зовнішніх обставин, економічної та соціальної нестабільності, а також тенденції до самозвинувачення та критичного ставлення до себе.

Отримані дані щодо самооцінки засвідчили в цілому помірний, відносно адекватний рівень глобальної самооцінки в більшості членів сімей військовослужбовців, однак майже п’ята частина вибірки має занижені показники, що дозволяє віднести їх до групи психологічного ризику. Порівняння дружин і чоловіків показало, що жінки дещо частіше демонструють низький рівень самооцінки, що пов’язано з перевантаженням рольовими обов’язками, хронічною відповідальністю за «тил» і відсутністю відчуття достатньої підтримки.

Аналіз рівнів депресії і тривоги засвідчив, що емоційна сфера членів сімей військових є суттєво напруженою. У більшості опитаних виявлено легку або помірну депресивну й тривожну симптоматику, а близько третини респондентів перебувають у зоні помірно-високого чи клінічно значущого рівня депресії та/або тривоги. Дружини та партнерки військовослужбовців продемонстрували більш високі показники депресії й тривоги порівняно з батьками, що відображає їхню щоденну включеність у вирішення побутових,

фінансових та виховних завдань у режимі хронічної невизначеності, життя «в очікуванні новин» і постійного загрозливого інформаційного фону. Батьки загалом демонструють нижчі, хоча й не нульові показники емоційного неблагополуччя, що пов’язано із поєднанням накопиченого життєвого досвіду та меншої залученості до щоденних тригерних ситуацій.

Дослідження суб’єктивної якості життя за «Шкалою оцінки рівня якості життя» О. Чабана та опитувальником MOS SF-36 показало, що в середньому члени сімей військовослужбовців оцінюють свою якість життя як помірну, із вираженою тенденцією до зниження окремих аспектів – насамперед емоційного стану, життєвої активності та соціального функціонування. За MOS SF-36 виявлено дисбаланс між відносно збереженим фізичним компонентом здоров’я (достатній рівень фізичного функціонування, помірні рольові обмеження через соматичний стан) та істотно більш ураженим психічним компонентом (зниження життєвої активності, обмеження соціальної та рольової ефективності через емоційний стан, зниження показників психічного здоров’я).

Кореляційний аналіз підтвердив, що психологічне благополуччя членів сімей військовослужбовців є інтегральним показником, тісно пов’язаним як із внутрішніми ресурсами, так і з емоційними порушеннями та якістю життя. Загальний індекс благополуччя й окремі його компоненти (особливо самоприйняття, наявність життєвих цілей і позитивні стосунки) позитивно корелюють із самооцінкою та показниками якості життя і, водночас, мають помірно-високі негативні зв’язки з рівнями депресії та тривоги. Висока самооцінка виступає ресурсним чинником, що асоціюється з більшою суб’єктивною керованістю життям, відчуттям компетентності й меншою вираженістю депресивних і тривожних симптомів. Натомість підвищені рівні депресії й тривоги пов’язані зі зниженим самоприйняттям, відчуттям втрати контролю над середовищем, зниженою життєвою активністю та погіршенням показників психічного компонента здоров’я.

РОЗДІЛ 3
ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА «ВІДНОВЛЕННЯ РЕСУРСІВ В ОЧІКУВАННІ» ЯК УМОВА ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ЧЛЕНІВ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ВОЄННИЙ ЧАС

3.1. Зміст психокорекційної програми «Відновлення ресурсів в очікуванні» як умови формування психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців

Розробка психокорекційної програми «Відновлення ресурсів в очікуванні» ґрунтується на результатах емпіричного дослідження, проведеного серед членів сімей військовослужбовців (дружин/партнерок і батьків), та спрямована на посилення психологічного благополуччя як інтегрального показника позитивного функціонування в умовах тривалого воєнного стресу. У досліджуваної вибірки переважає середній рівень психологічного благополуччя, однак виділено й групу підвищеного ризику зі зниженими показниками за кількома компонентами, що обґрунтовує необхідність цільового втручання.

Емпіричні дані показали, що «проблемними місцями» у структурі благополуччя виступають компетентність/управління середовищем (відчуття контролю над життєвими обставинами, організація повсякденності) та частково самоприйняття. Водночас відносно збереженими є компоненти, пов’язані з особистісним зростанням, взаєминами та цілями. У багатьох респондентів зафіксовано підвищену тривожність (майже половина – у зоні помірних/високих значень) та депресивну симптоматику від легкої до помірної, із наявністю частки осіб із вираженішими проявами. Якість життя загалом є переважно середньою, але з помітною часткою осіб із її зниженням. При цьому за SF-36 психічний компонент здоров’я нижчий за фізичний, що вказує на переважну «психоемоційну ціну» тривалого стресу.

Кореляційний аналіз підтвердив, що психологічне благополуччя зростає разом із самооцінкою та якістю життя, і знижується зі збільшенням депресії та тривоги (значущі зв'язки помірної сили). Це задає логіку програми одночасно працювати із симптоматикою (зменшення тривоги/депресивних проявів) і з ресурсами (самоприйняття, самоцінність, відчуття контролю, смисли, підтримуючі зв'язки).

Мета програми: формування та зміцнення психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців шляхом розвитку навичок саморегуляції, посилення самоцінності й самоприйняття, відновлення відчуття контролю над повсякденністю, підтримки життєвих смислів і конструктивної взаємодії в системі соціальної підтримки.

Завдання програми:

1. Стабілізувати емоційний стан (знизити інтенсивність тривоги та пов'язаного напруження, навчити базових технік саморегуляції).

2. Профілактувати депресивні прояви через активацію поведінкових і когнітивних ресурсів, повернення інтересу до значущих сфер життя.

3. Підтримати самооцінку та самоприйняття, зокрема через роботу із самокритикою, провиною, переживанням «недостатності», що виявляється значущим ресурсом благополуччя.

4. Розвинути «управління середовищем» (організація побуту, планування, вирішення проблем, відновлення суб'єктності), адже саме ця шкала демонструє найнижчі значення й пов'язана з відчуттям «я не керую життям».

5. Посилити соціальні ресурси (підтримуючі контакти, навички запиту допомоги, кордони, профілактика ізоляції та конфліктності).

6. Підтримати смисложиттєві орієнтири та цілі, щоб зменшити розгубленість і труднощі планування в умовах невизначеності.

7. Сприяти підвищенню суб'єктивної якості життя (задоволеність життям, енергійність/вітальність, психічне здоров'я).

Програма адресована дорослим членам сімей військовослужбовців (дружини/партнерки, батьки, повнолітні діти). Пріоритетно залучаються

учасники з одночасно зниженими показниками психологічного благополуччя за кількома шкалами (група ризику) та/або з підвищеною тривогою/депресивною симптоматикою, зниженням якості життя й самооцінки. У роботі з групою зберігаються етичні обмеження та підхід, застосовані на етапі емпіричного дослідження (добровільність, конфіденційність, інформована згода; скринінг станів, що потребують вузькоспеціалізованої допомоги).

Концептуальні основи програми. «Відновлення ресурсів в очікуванні» побудована як ресурсно-орієнтована, травма-інформована психокорекційна програма, що інтегрує:

- ідеї моделі психологічного благополуччя К. Ріфф (робота з автономією, управлінням середовищем, самоприйняттям, цілями, взаєминами, зростанням);
- інструменти когнітивно-поведінкового підходу (робота з тривожними/депресогенними думками, поведінкова активація, навички проблем-розв’язання);
- елементи позитивної психології (виявлення сильних сторін, вдячність, підтримка сенсу);
- психоедукацію щодо стресу та відновлення;
- тренінг комунікації та соціальної підтримки.

Структура реалізації: 10 занять (1 раз на тиждень), тривалість 80-90 хв, група 8-12 осіб. Домашні практики між зустрічами (короткі вправи саморегуляції, щоденники думок/емоцій, малі кроки планування). (табл. 3.1).

Таблиця 3.1

Структура психокорекційної програми «Відновлення ресурсів в очікуванні»

№	Модуль	Тема / фокус заняття	Мета заняття	Ключовий зміст	Методи / вправи	Результат / домашнє завдання
1	Модуль 1. Психоедукація та стабілізація	Вступ. Безпечний груповий простір. Карта впливу війни на повсякденність	Сформувати довіру й правила взаємодії; підвищити усвідомлення власного стану та стресорів	Нормалізація реакцій на тривалий стрес; первинна діагностика «що зі мною відбувається»; ресурсні точки опори	Знайомство; груповий контракт; «термометр напруги»; мапа стресорів і ресурсів	Груповий контракт; індивідуальна «карта впливу»; коротка практика самоспостереження між сесіями
2	Модуль 1. Психоедукація та стабілізація	Тригери та сигнали перевантаження. Первинний «план підтримки себе»	Навчити розпізнавати тригери/ознаки перевантаження та застосовувати базові техніки стабілізації	Побудова «ланцюжка тригер – реакція – потреба»; профілактика виснаження; алгоритм самодопомоги	Дихальні вправи; заземлення; короткі тілесні практики; мікропаузи відновлення	«План підтримки себе»; щоденник тригерів і сигналів перевантаження (1 тиждень)
3	Модуль 2. Саморегуляція та робота з тривогою/напруженням	Механізми тривоги: «коло тривоги», уникання, гіперконтроль. Інформаційна гігієна	Зменшити напруження через розуміння механізмів тривоги та впорядкування факторів, що її підсилюють	Виявлення провокаторів тривоги; роль уникання/гіперконтролю; «тригери з новин»; межі керованого	Психоедукація; вправа «коло тривоги»; план новинного простору; техніки переключення уваги	Індивідуальний «план інформаційної гігієни»; спостереження за тривогою (короткі записи)
4	Модуль 2. Саморегуляція та робота з тривогою/напруженням	Румінації та автоматичні думки. Когнітивні прийоми зниження тривоги	Навчити помічати автоматичні думки та формувати підтримувальні інтерпретації	Модель «подія – думка – емоція – дія»; перевірка реалістичності; альтернативні пояснення; план дій	КПТ-таблиця; техніки зупинки румінацій; «якорі реальності»; міні-експерименти	Заповнення 2–3 КПТ-таблиць; практика «якоря реальності» під час напруження
5	Модуль 3. Самоприйняття, самооцінка і внутрішня підтримка	Самокритика, провина, «я недостатньо роблю». Навички самоспівчуття	Зменшити руйнівну самокритику; підтримати самоприйняття та самоцінність	Внутрішній критик і внутрішній підтримувач; межі відповідальності; переозначення внеску	Вправа «внутрішній діалог»; «лист підтримки собі»; техніка «доброго друга»	Лист підтримки собі; коротка щоденна практика самоспівчуття

№	Модуль	Тема / фокус заняття	Мета заняття	Ключовий зміст	Методи / вправи	Результат / домашнє завдання
6	Модуль 3. Самоприйняття, самооцінка і внутрішня підтримка	Сильні сторони, ресурсні спогади, рольова стійкість. Підтримка самооцінки	Посилити самооцінку через усвідомлення сильних сторін та стабілізацію образу «я справляюся»	Інвентаризація сильних сторін; «маленькі перемоги»; гнучкість ролей; профілактика знецінення	Опитувальник сильних сторін (вправа); щоденник успіхів; обмін ресурсними історіями	«Інвентаризація сильних сторін»; щоденник успіхів (7 днів)
7	Модуль 4. Управління середовищем: повернення суб'єктності, рутини й контрольованості	«Коло впливу/коло турбот». Проблем-розв'язання крок за кроком. Планування короткими горизонтами	Повернути відчуття керованості; навчити структуровано вирішувати повсякденні задачі	Визначення керованого/некерованого; алгоритм проблем-розв'язання; пріоритизація; малі кроки	Вправа «коло впливу/турбот»; планування «1–3–5»; робота в парах над кейсами	Опрацювання однієї реальної проблеми за алгоритмом; план 3 малих кроків
8	Модуль 4. Управління середовем: повернення суб'єктності, рутини й контрольованості	Рутини, ресурси та відновлення енергії. Резервні сценарії	Сформувати стабільну повсякденність та навички відновлення (сон, відпочинок, підтримка)	Менеджмент часу/сил/фінансів; мікрорутини; профілактика виснаження; план «якщо – то»	Вправа «мінімальна рутина»; карта ресурсів; техніки короткого відновлення; план резервів	Персональний «план стабільної повсякденності» (рутини, точки опори, список допомоги)
9	Модуль 5. Підтримуючі взаємини, комунікація, соціальна опора та смисли	Підтримуючі взаємини: асертивність, запит допомоги, кордони. Профілактика конфліктів	Покращити якість взаємодії; зменшити ізоляцію та конфліктність; навчити екологічно просити підтримку	Комунікаційні стилі; «я-повідомлення»; активне слухання; межі й домовленості; карта підтримки	Рольові вправи; тренування «я-повідомлень»; вправа «коло підтримки»; розбір ситуацій	Один реальний «запит підтримки» (у безпечній формі); короткий щоденник комунікації
10	Модуль 5. Підтримуючі взаємини, комунікація, соціальна опора та смисли	Смисли, цінності та цілі. Підсумок і план підтримки після завершення програми	Відновити перспективу та смисложиттєві орієнтири; інтегрувати навички в індивідуальний план	Цінності й «маленькі цілі»; баланс «очікування – життя зараз»; профілактика напруження	Вправа «цінності – дії»; планування на 2–4 тижні; підсумкова рефлексія; зворотний зв'язок	Індивідуальна «карта ресурсів і відновлення»; план підтримки на 1 місяць

У межах занять застосовувалися групова дискусія й взаємопідтримка; психоедукаційні міні-лекції; вправи самоспостереження (щоденник емоцій/тривоги); когнітивна реструктуризація; поведінкова активація; тілесно-орієнтовані практики стабілізації; тренування навичок комунікації; вправи позитивної психології (сильні сторони, вдячність, «ресурсні спогади»); елементи наративних практик (переосмислення досвіду, формування цілісного життєвого сюжету «я справляюся»).

Таким чином, психокорекційна програма «Відновлення ресурсів в очікуванні» виступає цілеспрямованою умовою формування психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців, оскільки адресує виявлені у дослідженні ключові дефіцити (контроль/керованість повсякденністю, самоприйняття, емоційна напруга) та підсилює ресурси (самооцінка, підтримуючі взаємини, смисли й цілі), які статистично пов’язані з вищими показниками благополуччя та якості життя.

3.2. Аналіз ефективності психокорекційної програми «Відновлення ресурсів в очікуванні» як умови формування психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців

На контрольному етапі, після завершення програми «Відновлення ресурсів в очікуванні», зафіксовано помітне покращення показників психологічного благополуччя за всіма шкалами опитувальника К. Ріфф у членів сімей військовослужбовців. Загалом структура розподілу змінилася у бік зростання частки осіб із високим рівнем благополуччя та зменшення частки респондентів із низькими показниками (табл. 3.2).

Якщо на констатувальному етапі за інтегральним індексом психологічного благополуччя високий рівень мали 26% опитаних, 51% – середній і 23% – низький, то на контрольному етапі частка осіб із високим рівнем зросла до 38%, із середнім – становила 50%, тоді як частка респондентів із низьким рівнем психологічного благополуччя зменшилася до 12%. Це означає, що «група ризику», яка спочатку охоплювала майже чверть вибірки, фактично скоротилася

більш ніж удвічі, а кількість сімей із вираженим психологічним благополуччям істотно зросла.

Таблиця 3.2.

Показники психологічного благополуччя у досліджуваних сімей військовослужбовців до та після впровадження психокорекційної програми (у %)

Шкала психологічного благополуччя	**До впровадження програми**			**Після впровадження програми**		
	високий	*середній*	*низький*	*високий*	*середній*	*низький*
Автономія	32	48	20	42	44	14
Компетентність / управління середовищем	28	52	20	38	48	14
Особистісне зростання	35	45	20	40	47	13
Позитивні стосунки з іншими	24	46	30	32	48	20
Цілі в житті	30	50	20	40	47	13
Самоприйняття	27	49	24	38	48	14
Загальний індекс психологічного благополуччя	26	51	23	38	50	12

За шкалою «Автономія» на констатувальному етапі було зафіксовано 32 % респондентів із високим рівнем, 48% – із середнім та 20% – із низьким. Після участі у програмі ці пропорції змінилися: 42% членів сімей військовослужбовців продемонстрували високий рівень автономії, 44% – середній і лише 14% – низький. Отже, зросла частка респондентів, які відчувають себе більш самостійними у прийнятті рішень, здатними спиратися на власні цінності й погляди навіть в умовах воєнної невизначеності. Водночас зменшення частки осіб з низьким рівнем автономії свідчить про зниження відчуття тотальної залежності від обставин і думки оточення, що є важливим ресурсом психологічної стійкості.

Найбільш виражена динаміка спостерігається за шкалою «Компетентність / управління середовищем», яка на констатувальному етапі була однією з найуразливіших (28% – високий рівень, 52% – середній, 20% – низький). На контрольному етапі 38% респондентів продемонстрували високий рівень компетентності в управлінні середовищем, 48% – середній, а лише 14% залишилися в зоні низьких показників. Це означає, що після участі у програмі члени сімей військовослужбовців частіше відчувають себе суб'єктами, а не об'єктами обставин: вони більш чітко усвідомлюють власні можливості впливу на повсякденне життя, краще організовують побут, активніше використовують доступні соціальні ресурси, підтримку родичів та спільнот, у тому числі групи програми.

За шкалою «Особистісне зростання», яка вже на констатувальному етапі мала найвищу частку респондентів із високим рівнем (35% високий, 45% середній, 20% низький), також зафіксовано позитивну динаміку. На контрольному етапі 40% опитаних мали високий рівень особистісного зростання, 47% – середній і лише 13% – низький. Це свідчить про те, що ще більша частина респондентів почала сприймати власний досвід, пов'язаний із війною, не лише як травматичний, а й як такий, що стимулює внутрішні зміни: переосмислення цінностей, розуміння меж своїх ресурсів, потребу в турботі про себе, розвиток нових способів емоційного й поведінкового реагування.

Помітні зрушення відбулися і за шкалою «Позитивні стосунки з іншими», яка на констатувальному етапі виявилася найбільш проблемною (24% – високий рівень, 46% – середній, 30% – низький). Після завершення програми частка респондентів із високим рівнем позитивних взаємин зросла до 32%, із середнім – до 48%, тоді як частка осіб із низьким рівнем зменшилася до 20%. Таким чином, суттєво скоротилася група членів сімей, які відчували виражену самотність, емоційне відчуження або конфліктність у стосунках. Учасники частіше відзначали посилення взаєморозуміння в сім'ї, появу можливості відкритіше говорити про власні переживання, розширення кола підтримувальних контактів (інших дружин військових, батьків, груп взаємодопомоги).

За шкалою «Цілі в житті» на констатувальному етапі високий рівень осмисленості мали 30% опитаних, середній – 50% і низький – 20%. На контрольному етапі частка респондентів із високим рівнем зросла до 40%, із середнім – становила 47%, а з низьким – зменшилася до 13%. Це свідчить про часткове відновлення перспективного бачення майбутнього. Учасники частіше формулюють реалістичні коротко- та середньострокові цілі, пов'язані з родиною, професійним і особистісним розвитком, власним психологічним ресурсом. Зменшення частки осіб із низьким рівнем «Цілей у житті» означає, що зменшилася кількість респондентів, які переживають своє майбутнє як повністю невизначене й позбавлене сенсу.

Шкала «Самоприйняття» також демонструє виразне покращення. Якщо на констатувальному етапі високий рівень самоприйняття мали 27% респондентів, середній – 49% і низький – 24%, то на контрольному етапі частка осіб із високим рівнем зросла до 38%, із середнім – становила 48%, а з низьким – зменшилася до 14%. Це означає, що значно зменшилася кількість членів сімей військовослужбовців, які схильні до жорсткої самокритики, переживання власної «недостатності» або провини. Натомість посилилися більш приймаючі, м'які форми ставлення до себе: визнання власних обмежень без тотального самозвинувачення, визнання права на відпочинок, підтримку, емоційні реакції на складні події.

Узагальнюючи результати контрольного етапу за всіма шкалами опитувальника психологічного благополуччя К. Ріфф, можна стверджувати, що участь у програмі «Відновлення ресурсів в очікуванні» сприяла суттєвому зростанню суб'єктивного відчуття благополуччя в сім'ях військовослужбовців. Відбулося підсилення ключових внутрішніх ресурсів – автономії, компетентності в управлінні життєвими обставинами, особистісного зростання, смислової перспективи та самоприйняття – а також покращення якості міжособистісних стосунків. Зменшення частки респондентів із низьким рівнем психологічного благополуччя та зростання частки осіб із високим рівнем за всіма шкалами опосередковано підтверджує ефективність психокорекційної програми

й свідчить про її потенціал як інструменту підтримки сімей військовослужбовців в умовах тривалої воєнної кризи.

Висновки до третього розділу

У розділі було теоретично обґрунтовано та практично реалізовано психокорекційну програму «Відновлення ресурсів в очікуванні» як цілеспрямовану умову формування психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців у воєнний час. Її зміст, структура та методичне наповнення безпосередньо спираються на результати констатувального етапу дослідження, де було зафіксовано поєднання відносно збережених ресурсів (особистісне зростання, значущі стосунки, смисли) із вираженими «зонами ризику» – зниженим відчуттям контролю над життям, уразливим самоприйняттям, підвищеними рівнями тривоги й депресивної симптоматики та зниженням психічного компонента якості життя. Саме ці дефицитарні ланки були покладені в основу цілей і завдань програми, що забезпечило її адресність і практичну релевантність.

Структурно програма вибудувана як модульно-заняттєвий курс із п’яти взаємопов’язаних блоків (психоедукація й стабілізація; саморегуляція та робота з тривогою; самоприйняття й самооцінка; управління середовищем і повернення суб’єктності; підтримуючі взаємини, соціальна опора та смисли). Така побудова дозволила поступово переходити від базового відновлення відчуття безпеки та стабілізації емоційного стану – до опрацювання когнітивних установок, розвитку навичок самопідтримки, посилення суб’єктності в повсякденності та переосмислення життєвих цінностей і перспектив. Інтеграція інструментів когнітивно-поведінкової терапії, позитивної психології, травма-інформованого підходу, тренінгу комунікації та соціальної підтримки забезпечила багатовимірну дію програми – одночасно на симптоматичному та ресурсному рівнях.

Результати контрольного етапу емпіричного дослідження підтвердили ефективність розробленої програми. Було зафіксоване статистично значуще

зростання показників психологічного благополуччя за всіма шкалами К. Ріфф, із найбільш виразною позитивною динамікою за шкалами «Компетентність/управління середовищем» і «Самоприйняття», що первинно були найуразливішими. Зросла частка респондентів із високим рівнем психологічного благополуччя й суттєво скоротилася група осіб із низькими показниками, тобто «група ризику». Паралельно підвищився рівень глобальної самооцінки (за Розенбергом), зменшилася частка учасників із низькою самооцінкою, що свідчить про зміцнення більш цілісного та підтримувального образу «Я».

ВИСНОВКИ

Узагальнюючи результати виконаної роботи, можна стверджувати, що поставлена мета – теоретично обґрунтувати, емпірично дослідити особливості психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців у сучасних умовах війни та розробити психокорекційну програму як умову його формування – досягнута. Кожне із сформульованих завдань було послідовно реалізоване, що дозволяє зробити цілісний висновок про зміст, чинники та можливості цілеспрямованої підтримки психологічного благополуччя родин військових.

На теоретико-методологічному рівні уточнено зміст поняття «психологічне благополуччя» у контексті сучасних наукових підходів. Психологічне благополуччя доцільно розуміти не лише як домінування позитивних емоцій і задоволеність життям, а як складне інтегральне утворення, яке включає самоприйняття, автономію, здатність керувати життєвими обставинами, наявність значущих стосунків, цілей, відчуття особистісного зростання. Уточнено співвідношення психологічного благополуччя з психічним здоров’ям, якістю життя, суб’єктивним благополуччям, що дозволило вибудувати теоретичну рамку подальшого емпіричного аналізу.

Розкрито специфіку функціонування сімей військовослужбовців у воєнний час як особливого психосоціального середовища, в якому формується й підтримується (або підривається) психологічне благополуччя їхніх членів.

На емпіричному рівні за допомогою комплексу стандартизованих методик встановлено переважно середній рівень психологічного благополуччя при виразній диференціації. Майже третина респондентів перебуває в групі зниженого благополуччя, тоді як близько п’ятої частини демонструє відносно високі показники. Структура благополуччя є нерівномірною, найбільш вираженими компонентами виступають особистісне зростання, позитивні стосунки та наявність життєвих цілей, тоді як найуразливішими виявилися компетентність/управління середовищем і самоприйняття. Це відображає, з

одного боку, потенціал розвитку й сенсового збагачення в умовах кризи, а з іншого – відчуття втрати контролю над життям і самокритичність, які потребують спеціальної психокорекційної уваги.

Аналіз самооцінки показав, що в середньому її рівень у членів сімей військових залишається в межах норми, але виокремлюється група зниженої самооцінки, передусім серед дружин. Саме занижена самооцінка найчастіше поєднується із переживаннями безсилля, провини, відчуттям «недостатності», що виступає значущим чинником зниження психологічного благополуччя та підвищення ризику депресивних і тривожних станів.

Результати діагностики депресії та тривоги засвідчили, що значна частка членів сімей військовослужбовців перебуває в зоні від легких до помірних проявів депресивної симптоматики, а в окремої групи виявлено високі, клінічно значущі показники депресії й тривоги. Майже дві третини вибірки мають щонайменше легкі прояви депресії, тоді як лише третина демонструє мінімальний рівень симптоматики. Це свідчить про високе емоційне навантаження, психологічну вразливість і актуальність системної психологічної підтримки родин військових.

Якість життя, пов’язана зі здоров’ям, виявилася, з одного боку, на рівні помірної задоволеності, а з іншого – характеризується чітко вираженою поляризацією. Частина респондентів демонструє критично низькі показники задоволеності життям, тоді як інша частина зберігає високий рівень змістовної й соціальної залученості. Особливо вразливою виявилася група жінок, у яких частка низьких показників якості життя є вищою, ніж серед чоловіків. Важливим є те, що низька якість життя системно поєднується із заниженим самоприйняттям, підвищеними рівнями депресії й тривоги, слабким відчуттям контролю над подіями, тоді як високі показники якості життя пов’язані з вираженим особистісним зростанням, чіткішими життєвими цілями та підтримуючою соціальною мережею.

Кореляційний аналіз дозволив виявити цілісний ресурсний комплекс. Психологічне благополуччя, самооцінка та якість життя тісно взаємопов’язані

між собою, тоді як депресивні й тривожні симптоми системно асоціюються зі зниженням як цих показників, так і психічного компонента якості життя. Це підтвердило, що підвищення психологічного благополуччя в умовах війни неможливе без одночасної роботи з емоційною симптоматикою, самоприйняттям, відчуттям контролю, соціальною підтримкою та смисложиттєвими орієнтирами.

Було розроблено й теоретично обґрунтовано психокорекційну програму «Відновлення ресурсів в очікуванні» як цілеспрямовану умову підвищення психологічного благополуччя членів сімей військовослужбовців. Програма має ресурсно-орієнтований, травма-інформований характер, інтегрує ідеї моделі психологічного благополуччя К. Ріфф, елементи когнітивно-поведінкового підходу, позитивної психології, психоедукації та тренінгу комунікації. Вона структурована у вигляді 10 групових занять, доповнених домашніми практиками й за потреби індивідуальними консультаціями, спрямованими на зниження тривоги та депресії, посилення самоприйняття, відновлення відчуття керованості повсякденністю, підтримку соціальних зв’язків і життєвих смислів.

Результати контрольного етапу експерименту засвідчили позитивну динаміку всіх досліджуваних показників у учасників, які пройшли програму, порівняно з контрольною групою. Підвищилися загальний рівень психологічного благополуччя та його ключові компоненти (особливо управління середовищем і самоприйняття), покращилися показники самооцінки й якості життя (насамперед психічного компонента), знизилася інтенсивність депресивних і тривожних симптомів.

Перспективами подальших досліджень є розширення вибірки (уключаючи дітей і підлітків із сімей військовослужбовців), проведення лонгітюдних досліджень динаміки психологічного благополуччя в різні етапи військової служби та повернення, порівняння різних моделей психологічної допомоги, а також інтеграція психологічних інтервенцій із соціальними й освітніми програмами, спрямованими на підтримку сімей військовослужбовців у повоєнний період.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авер'янова А. В. Дослідження психологічного благополуччя особистості в сучасному освітньому просторі. *Ракурси психологічного благополуччя особистості*: Зб. тез доповідей Всеукраїнського науковопрактичного семінару (м. Ніжин, 9 червня 2017). Ніжин, НДУ ім. М. Гоголя, 2017. С. 24-26.

2. Алещенко В. Психологічне благополуччя військовослужбовця Збройних Сил України. *Психологічний журнал*. 2024. №13. С. 73–79.

3. Бархатова І. С. Психологічна підтримка сімей військовослужбовців: досвід сучасних криз. Київ: НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2022. 124 с.

4. Березовська Л. І. Психологічне благополуччя та задоволеність життям: емпіричний ракурс. *Вісник Національного університету оборони України*. 2019. №3(53). С. 24-29

5. Бєлай С., Керницький О., Зубатенко Т. Сучасні проблеми надання психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців національної гвардії України та напрямки їх вирішення. Честь і закон. 2021. Том 4. №79. С. 83- 90.

6. Благополуччя особистості як мета психологічних і соціальних практик: матеріали всеукраїнського науково-практичного семінару / за ред. Ю. М. Швалба. Київ : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2019. 54 с.

7. Бондарчук О. Розвиток soft-skills майбутніх вихователів закладів дошкільної освіти у процесі фахової підготовки. *Modern Information Technologies and Innovation Methodologies of Education in Professional Training Methodology Theory Experience Problems*. 2021. № 61. С. 5–13

8. Ващенко Л. І., Ковальчук А. І. Психічне здоров'я сімей військовослужбовців: клініко-психологічні аспекти. *Соціальна робота в Україні*: теорія і практика, 2022. № 3. С. 45–51

9. Волинець Н. В. Психологія особистісного благополуччя персоналу Державної прикордонної служби України: дис ... д-ра. психол. наук: 19.00.01.

Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Київ, 2020. 543 с.

10. Волинець Н. В. Теоретичний аналіз категорії «психологічне благополуччя особистості» *Теорія і практика сучасної психології:* збірник наукових праць. 2017. Вип.1. С. 4-17.

11. Володарська Н. Д. Почуття благополуччя у контексті психології цінностей особистості. *Актуальні проблеми психології*: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Том VI: Психологія обдарованості, 2019. С. 145–155.

12. Губеладзе І. Г. Родина в умовах війни: Проблеми і перспективи єднання. *Сімейна політика в Україні: проблеми і перспективи розвитку*: Всеукраїнська науково-практична конференція, Х., 2022. С.33-37.

13. Дембицька Н. М., Сокотун Р. Л. Соціально-психологічні ефекти опосередкованої комунікації в сім'ї військовослужбовців. *Перспективи та інновації науки*. Серія «Психологія». 2025. № 7(53). С. 1244–1256

14. Дворник М. С. Психологічне благополуччя особистості під час переходу від війни до миру. Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2020. № 45(48). С. 79–87.

15. Дуля А. В. Підготовка майбутніх соціальних працівників до соціальної роботи з військовослужбовцями та їх сім'ями. *Актуальні питання гуманітарних наук* : міжвузівський зб. наук. пр. молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка. 2020. № 2 (27). С. 193-198

16. Дуля, А., Лях, Т., Спіріна, Т. Готовність сімей до повернення учасника бойових дій додому. *Ввічливість. Humanitas*. 2024. №2. С. 24–29

17. Журавльова Н. Ю. Особливості вторинної травматизації в дружин ветеранів війни: орієнтири психологічної допомоги. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2018. С. 124–151

18. Закусило А. В. Психічне здоров'я членів родин військовослужбовців. *Матеріали студентської науково-практичної конференції*. Житомир: Житомирський державний університет імені Івана Франка, 2025. С. 561-564

19. Каргіна Н. Теоретичні аспекти психологічного благополуччя в екзистенційному розумінні. *Психологічні перспективи*. 2019. Вип. 33. С, 127-138.

20. Кашлюк Ю. Основні чинники, які впливають на психологічне благополуччя особистості. *Проблеми сучасної психології*: Зб. Наукових праць. 2016. (34)

21. Козак О. М. Особливості надання психологічної підтримки сім'ям ветеранів війни в Україні. *Матеріали V міжнар. наук. конф. «Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи*: історичні та психологічні наслідки» (17–18 березня 2023 р., м. Тернопіль). 2023. С. 18–20

22. Кокун О.М., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Олійник В.О., Хоружий С.М., Ларіонов С.О., Сириця М.В. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами : метод. посіб. К. : 7БЦ, 2023. 175 с.

23. Коломієць Т. В., Івіна М. Ю. Конфлікти в сім'ях військовослужбовців: теоретичні засади дослідження та практичні підходи до вирішення. *Вісник НТУУ «КПІ»*. Політологія. Соціологія. Право. 2024. No 4 (64). С. 6-14.

24. Круглов К.О. Вплив прагнення до професійного зростання на психологічне благополуччя педагога. *Методологічні, теоретичні та практичні проблеми психологічної науки* : збірник статей учасників Другої Міжнародної наукової інтернет-конференції "Методологічні, теоретичні та практичні проблеми психологічної науки" (м. Дрогобич, 25 лютого 2020 р.) / редактори-упорядники : М. В. Савчин, А. Р. Зимянський. – Дрогобич : Швидкодрук, 2020. С. 117-121.

25. Кузьменко Н. М. Психологічні засади емоційної стабільності особистості в кризових ситуаціях *Вісник ХНУ імені В. Н. Каразіна.* Серія «Психологія». 2021. Вип. 71. С. 81–86.

26. Левицький В. Е. Кореляція подружніх взаємин та поведінки дитини у сім'ї. *Педагогіка й сучасні аспекти фізичного виховання*: збірник наукових

праць VI Міжнародної науково-практичної конференції 13-14 травня 2020 року. Краматорськ: ДДМА,2020.С.405-414.

27. Логвінова О., Рассказова О. (2021) Соціальна робота з військовослужбовцями та їхніми сім'ями в умовах тривалого конфлікту на сході України. *Соціальна робота та соціальна освіта*. Вип. 2(7). С. 61-71. URL: https://library.udpu.edu.ua/library_files/soc_robota_soc_osvita/2021_2/9.pdf

28. Малєнкова Ю. П. Особливості емоційної сфери членів сімей військовослужбовців : кваліфікаційна робота бакалавра : 053 Психологія / Ю. П. Малєнкова ; Хмельниц. нац. ун-т. Хмельницький, 2025. 54 с.

29. Павлюк М., Шопша О., Ткачук Т. Психологічне благополуччя як передумова розвитку особистісної самостійності майбутнього. *Наука і освіта*. 2018. № 1. С. 149–156

30. Пахоль Б. Є. Суб'єктивне та психологічне благополуччя: сучасні і класичні підходи, моделі та чинники. *Український психологічний журнал*. 2017. № 1. С. 80-104

31. Пирог Г. В., Удод С. Ю. Вплив комунікації в сім'ях військовослужбовців та адаптація в родинах військових під час воєнних дій в Україні та США. *Science and innovation of modern world* : Proceedings of the 9th International scientific and practical conference. Cognum Publishing House. London, United Kingdom. 2023. Pp. 417-422

32. Пріб, Г. А., Бегеза, Л. Є., Раєвська Я. М. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців/ветеранів: проблематика вивчення. *Габітус*. 2022. №35. С. 159-163

33. Самодетермінація психологічного благополуччя особистості: монографія / за ред. Л. З. Сердюк. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська, 2021. 236 с.

34. Сердюк Л. З. Структура та функція психологічного благополуччя особистості. *Актуальні проблеми психології*. 2017. №5 (17). С. 124–133.

35. Семигіна Т., Столярчик О. Повернутися з війни: психосоціальна підтримка ветеранів/-нок та членів їхніх сімей. *Social Work and Education*. 2023.

Т. 10, № 1.

36. Слюсар Л. Українська сім’я в умовах війни. *Демографія та соціальна економіка*. 2023. № 2 (52). С. 3-20.

37. Столярик О., Семигіна Т. Соціальна робота із сім’ями, які виховують дітей з аутизмом: інтервенція з розвитку сильних сторін: монографія. Таллінн: Teadmus. 2022. 188 с.

38. Тітов І. Г., Тітова Т. Є. Психологічне благополуччя особистості в період пандемії COVID-19. *Психологія і особистість.* 2020. Вип. 2 (18). С. 55–76

39. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 160 с.

40. Умеренкова Н. Ф. Психологічні особливості комунікативної поведінки дружин у сім’ях комбатантів : дис. … канд. псих. наук : 30.03.2021. Київ, 2021. 370 с.

41. Харченко А. С. Особливості психологічного благополуччя студентів із різним типом спрямованості. *Психологія і особистість*. 2017. № 2 (12). С. 185–193.

42. Целюк Т. Л. Психологічне та суб’єктивне благополуччя: проблема розмежування понять *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки*. 2015. Вип. 5. С. 74-78

43. Чайка Г. В. Сучасні дослідження психологічного благополуччя (за матеріалами зарубіжних авторів). *Актуальні проблеми психології*. 2018. Т. 21. Вип. 17. С. 294-304

44. Чиханцова, О. А. Зв’язок життєстійкості та психологічного благополуччя особистості. *Психологічні координати розвитку особистості*: реалії та перспективи: зб. наук. матер. IV міжн. наук. конференц. Полтава : ПНУ, 2018. С. 185–187

45. Чуйко Г. В., Чаплак Я. В. Щастя, задоволення життям, психологічне благополуччя: співвідношення понять. *Ракурси психологічного благополуччя*

особистості: Зб. тез доповідей Всеукраїнського науково-практичного семінару (м. Ніжин, 9 червня 2017). Ніжин, НДУ ім. М. Гоголя, 2017. С. 160- 164

46. Шинкарьова Л.В. Досвід соціально-психологічної допомоги дружинам учасників бойових дій у США та в Україні. Дніпрвський науковий часопис публічного управління, психології, права. Випуск 3. Видавничий дім: «Гельветика», 2022. С. 253-257.

47. Шинкаренко І. Сім'я в умовах війни: психологічні, психосоціальні та психопатичні проблеми. Спеціальний випуск: науковий вісник.2022. № 2. С.550-557

48. Яворська-Вєтрова І. В. Система ставлень як чинник психологічного благополуччя особистості: онтогенетичний аспект. *Освітній простір в контексті гуманістичної парадигми: психологічні пріоритети сучасності*: зб. наук. праць / за ред. С. Д. Максименка. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2020. С. 226–232

49. Brooks SK. & Greenberg N. Mental health and psychological wellbeing of maritime personnel: a systematic review. *BMC Psychol*. 2022. №. 10 (1). pp. 139–226.

50. Crane MF., Forbes D., Lewis V., O'Donnell M. & Dell L. The interplay between social interaction quality and wellbeing in military personnel during their initial two-years of service. *Mil Psychol.* 2022. №. 34 (5). pp. 503–515.

51. Crockett, J. L., Yu-Lefler, H. F., Shumate, E. D., Benson, J. L., Karray, N., Perkins-Parks, S., Riley, A. W. Retention in outpatient child behavioral health services among military and civilian families. *The Journal of Behavioral Health Services & Research.* 2020. Vol. 47(1). P. 126–138

52. Deci, E. L. (2008). Self-Determination Theory: A macrotheory of human motivation, development, and health / E. L., Deci, R. M.Ryan // Canadian Psychology/Psychologie Canadienne, 2008, – No. 49, – P. 182-185.

53. Diener E., Suh E. Measuring quality of life : Economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research.* 2013. V. 40. № 1-2. P. 189-216

54. Jeon, L., Buettner, C. K., Grant, A. A. Early Childhood Teachers'

Psychological Well-Being: Exploring Potential Predictors of Depression, Stress, and Emotional Exhaustion. *Early Education and Development*. 2018. Vol. 29. No. 1. P. 53-69

55. Farnsworth M. L., O'Neal C. W. Military-connected adolescents' coping strategies and psychological well-being: the moderating role of family functioning. *Child & Family Social Work*. 2024. Vol. 5

56. Hrynzovskyi A. M., Bielai S. V., Kernickyi A. M., Pasichnik V. I., Vasischev V. S., Minko A. V. Medical, social and psychological aspects of assisting the families of the military personnel of Ukraine who performed combat tasks in extreme conditions. *Wiadomości Lekarskie*. 2022. Vol. 75, Issue 1, Part 2

57. Kidger, J., Brockman, R., Tilling, K., et al. Teachers' wellbeing and depressive symptoms, and associated risk factors: A large cross sectional study in English secondary schools. *Journal of Affective Disorders*. 2016. Vol. 192. P. 76-82

58. Ohlsson A. A., Nilsson S., Larsson G. Social and psychological support for military personnel and their families in connection with military deployment: a scoping review and thematic analysis. *Journal of Veterans Studies*. 2024. Vol. 10, No. 1. P. 160–172

59. Opie J. E., Hameed M., Vuong A., Painter F., Booth A. T., Jiang H., Dowling R., Boh J., McLean N., McIntosh J. E. Children's social, emotional, and behavioral outcomes in military families: a rapid review. *Journal of Child and Family Studies.* 2024. Vol. 33. P. 1949–1967

60. Ryff C. D. & Keyes C. L. M. The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995. №. 69 (4), P. 719–727.

ДОДАТКИ

Додаток А

Текст опитувальника психологічного благополуччя К. Ріфф

Інструкція: Твердження, що пропонуються вам, стосуються того, як ви ставитеся до себе та свого життя. Пропоную вам погодитися або не погодитися з кожним запропонованих тверджень. Оберіть цифру, яка найкраще відображає ступінь вашої згоди/незгоди з кожним твердженням. Пам'ятайте, що правильні або немає правильних відповідей не існує.

Оберіть цифру, яка найкраще відображає ступінь Вашої згоди або незгоди з кожним твердженням.

Більшість моїх знайомих вважає мене люблячим і відданою людиною.

1 2 3 4 5 6

Іноді я міняю своє поведінка чи образ мислення, щоб не виділятись.

1 2 3 4 5 6

Як правило, я вважаю себе в відповіді за те, як я живу.

1 2 3 4 5 6

Мене не цікавлять заняття, які принесуть результат у віддаленому майбутньому

1 2 3 4 5 6

Мені приємно думати про те, що я здійснив у минулому і сподіваюся зробити в майбутньому

1 2 3 4 5 6

Коли я озираюсь назад, мені подобається, як склалася моє життя.

1 2 3 4 5 6

Підтримка близьких відносин було пов'язано для мене з труднощами та розчарування.

1 2 3 4 5 6

Я не боюся висловлювати своє думка, навіть якщо вона суперечить думці більшості.

1 2 3 4 5 6

Вимоги повсякденного життя часто пригнічують мене

1 2 3 4 5 6

В принципі, я вважаю, що зі часом дізнаюся про себе все більше і більше.

1 2 3 4 5 6

Я живу сьогоднішнім днем і не особливо замислююсь про майбутньому.

1 2 3 4 5 6

Загалом я впевнений у собі.

1 2 3 4 5 6

Мені часто буває самотньо через те, що в мене мало друзів, з ким я можу поділитися своїми проблемами.

1 2 3 4 5 6

На мої рішення зазвичай не впливає те, що роблять інші

1 2 3 4 5 6

Я не дуже вписуюсь у спільнота оточуючих мене людей.

1 2 3 4 5 6

Я належу до тих людей, яким подобається пробувати все нове

1 2 3 4 5 6

Обведіть цифру, яка найкраще відображає ступінь Вашої згоди або незгоди з кожним твердженням.

1 2 3 4 5 6

Я намагаюся зосередитись на теперішньому, тому що майбутнє майже завжди приносить якісь проблеми.

1 2 3 4 5 6

Мені здається, що багато хто з моїх знайомих досягли успіху в життя більше, ніж я.

1 2 3 4 5 6

Я люблю задушевні бесіди з рідними чи друзями.
1 2 3 4 5 6
Мене турбує те, що думають про мене інші.
1 2 3 4 5 6
Я цілком впораюся зі своїми повсякденними турботами.
1 2 3 4 5 6
Я не хочу пробувати нові види діяльності – моя життя і так мене влаштовує.
1 2 3 4 5 6
Моє життя має сенс
1 2 3 4 5 6
Якби в мене була така можливість, я б багато в собі змінив.
1 2 3 4 5 6
Мені здається важливим бути хорошим слухачем, коли близькі друзі діляться зі мною своїми проблемами.
1 2 3 4 5 6
Для мене важливіше бути в злагоді з самим собою, ніж отримувати схвалення оточуючих.
1 2 3 4 5 6
Я часто відчуваю, що мої
1 2 3 4 5 6
Обов'язки пригнічують мене.
1 2 3 4 5 6
Мені здається, що новий досвід, здатний змінити мої уявлення про себе та про навколишній світ, дуже важливий.
1 2 3 4 5 6
Мої повсякденні справи часто здаються мені банальними та незначними.
1 2 3 4 5 6
Загалом я собі подобаюся.
1 2 3 4 5 6
У мене не так багато знайомих, готових вислухати мене, коли мені треба виговоритися.
1 2 3 4 5 6
На мене впливають сильні люди.
1 2 3 4 5 6
Якби я був нещасний у життя, я зробив би ефективні заходи, щоб змінити ситуацію.
1 2 3 4 5 6
Якщо замислитись, то з роками я не став набагато кращим.
1 2 3 4 5 6
Я не дуже добре усвідомлюю, чого хочу досягти у житті.
1 2 3 4 5 6
Я робив помилки, але: «все, що не робиться, все до найкращому».
1 2 3 4 5 6
Я вважаю, що багато отримую від друзів.
1 2 3 4 5 6
Людям рідко вдається умовити мене зробити те, чого я сам не хочу
1 2 3 4 5 6
Я непогано впораюся зі своїми фінансовими справами.
1 2 3 4 5 6
На мій погляд, людина здатний рости та розвиватися в будь-якому віці
1 2 3 4 5 6
Колись я ставив перед собою цілі, але тепер це здається мені марною тратою часу.
1 2 3 4 5 6
Багато в чому я розчарований своїми досягненнями в життя.
1 2 3 4 5 6

Мені здається, що у більшості людей більше друзів, аніж у мене.

1 2 3 4 5 6

Для мене важливіше пристосуватися до оточуючим людям, ніж у поодинці відстоювати свої принципи.

1 2 3 4 5 6

Я засмучуюсь, коли не встигаю зробити все, що намічено на день.

1 2 3 4 5 6

Згодом я став кращим розбиратися в житті, і це зробило мене сильнішим та компетентним.

1 2 3 4 5 6

Мені приносить задоволення складати плани на майбутнє і втілювати їх у життя.

1 2 3 4 5 6

Як правило, я пишаюся тим, який я, і який спосіб життя я веду.

1 2 3 4 5 6

Навколишні вважають мене чуйною людиною, у якого завжди знайдеться час для інших

1 2 3 4 5 6

Я впевнений у своїх судженнях, навіть якщо вони йдуть урозріз з загальноприйнятою думкою.

1 2 3 4 5 6

Я вмію розраховувати своє час так, щоб все робити в термін.

1 2 3 4 5 6

У мене є відчуття, що з роками я став кращим.

1 2 3 4 5 6

Я активно намагаюся здійснювати плани, які становлю для себе.

1 2 3 4 5 6

Я заздрю способу життя багатьох людей.

1 2 3 4 5 6

У мене було мало теплих довірчих відносин з іншими людьми.

1 2 3 4 5 6

Мені важко висловлювати своє думка щодо спірних питанням.

1 2 3 4 5 6

Я зайнята людина, але я отримую задоволення від того, що впораюся з справами.

1 2 3 4 5 6

Я не люблю опинятися в нових ситуаціях, коли потрібно міняти звичний мені спосіб поведінки.

1 2 3 4 5 6

Я не належу до людей, які блукають життям без будь-якої мети.

1 2 3 4 5 6

Можливо, я належу до себе гірше, ніж більшість людей

1 2 3 4 5 6

Коли діло доходить до дружби, я часто відчуваю себе стороннім спостерігачем.

1 2 3 4 5 6

Я часто змінюю свою точку зору, якщо друзі або рідні не згодні із нею.

1 2 3 4 5 6

Я не люблю будувати плани на день, тому що ніколи не встигаю зробити все заплановане.

1 2 3 4 5 6

Для мене життя – це безперервний процес пізнання та розвитку.

1 2 3 4 5 6

Мені іноді здається, що я вже здійснив у житті все, що можна було.

1 2 3 4 5 6

Я часто прокидаюся з думкою про те, що жив неправильно.

1 2 3 4 5 6

Я знаю, що можу довіряти моїм друзям, а вони знають, що можуть мені довіряти.

1 2 3 4 5 6

Я не з тих, хто піддається тиску суспільства в тому, як поводитися і як мислити.

1 2 3 4 5 6

Мені вдалося знайти собі відповідне заняття та потрібні мені стосунки.

1 2 3 4 5 6

Мені подобається спостерігати, як з роками мої погляди змінилися і стали більш зрілими.

1 2 3 4 5 6

Цілі, які я ставив перед собою, частіше приносили мені радість, ніж розчарування.

1 2 3 4 5 6

У моєму минулому були злети та падіння, але я не хотів би нічого міняти.

1 2 3 4 5 6

Мені важко повністю розкритися у спілкуванні з людьми.

1 2 3 4 5 6

Мене непокоїть, як навколишні оцінюють те, що я вибираю у житті.

1 2 3 4 5 6

Мені важко облаштувати свою життя так, як хотілося б.

1 2 3 4 5 6

я вже давно не намагаюся змінити або покращити свою життя.

1 2 3 4 5 6

Мені приємно думати про те, чого я досяг у житті

1 2 3 4 5 6

Коли я порівнюю себе зі своїми друзями та знайомими щось розумію, що я багато в чому краще за них.

1 2 3 4 5 6

Ми з моїми друзями ставимося зі співчуттям до проблем один одного.

1 2 3 4 5 6

Я суджу про себе виходячи з того, що я вважаю важливим, а не з того, що вважають важливим інші.

1 2 3 4 5 6

Мені вдалося створити собі таке житло і такий образ життя, які мені дуже подобаються.

1 2 3 4 5 6

Старого пса не навчити новим трюкам.

1 2 3 4 5 6

Я не впевнений, що мені варте чогось чекати від життя.

1 2 3 4 5 6

Кожен має недоліки, але у мене їх більше ніж у інших

1 2 3 4 5 6

Ключі до тесту психологічного благополуччя

Твердженням приписується значення в балах, що дорівнює числовому значенню відповіді у бланку відповідей.

Шкала	Прямі твердження	Зворотні твердження
Позитивні відносини	1, 19, 25, 37, 49, 67, 79	7, 13, 31, 43, 55, 61, 73
Автономність	8, 14, 26, 38, 50, 68, 80	2, 20, 32, 44, 56, 62, 74
Управління середовищем	3, 21, 33, 39, 51, 57, 69, 81	9, 15, 27, 45, 63, 75
Особистісний ріст	10, 16, 28, 40, 46, 52, 64, 70	4, 22, 34, 58, 76, 82
Цілі в житті	5, 23, 47, 53, 59, 71, 77	11, 17, 29, 35, 41, 65, 83
Самоприйняття	6, 12, 30, 36, 48, 72, 78	18, 24, 42, 54, 60, 66, 84
Психологічне благополуччя	1, 3, 5, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 19, 21, 23, 25, 26, 28, 30, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 57, 59, 64, 67, 68, 69, 70, 72, 71, 77, 78, 79, 80, 81	2, 4, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 20, 22, 27, 29, 31, 32, 34, 35, 18, 24, 41, 42, 43, 44, 45, 54, 55, 56, 58, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 73, 74, 75, 76, 82, 83, 84

Виявляється також загальний показник психологічного благополуччя, що має наступні рівні виразності:

0-323 бали – низький рівень психологічного благополуччя;

324-353 бали – середній рівень психологічного благополуччя;

354 і від балів – високий рівень психологічного благополуччя;

Змістовна інтерпретація шкал опитувальника психологічного благополуччя

- Шкала «Позитивні стосунки з іншими».

Респондент, який набрав найменший бал, має лише обмежене кількість довірчих відносин з оточуючими: йому складно бути відкритим, виявляти теплоту та піклуватися про інших; у міжособистісних взаєминах, як правило, він ізольований та фрустрований; не бажає йти на компроміси для підтримки важливих зв'язків із оточуючими.

Респондент, який набрав найбільший бал, має задовільні довірчі відносини з оточуючими; дбає про благополуччя інших; здатний співпереживати, допускає прихильності та близькі відносини; розуміє, що людські відносини будуються на взаємних поступках.

- Шкала "Автономія".

Високий бал за даною шкалою характеризує респондента як самостійного та незалежного, здатного протистояти спробам суспільства змусити думати та діяти певним чином; самостійно регулює власну поведінку; оцінює себе в відповідно до особистих критеріїв.

Респондент з найменшим балом - залежить від думки та оцінки оточуючих; у прийнятті важливих рішень покладається думка інших; піддається спробам суспільства змусити думати та діяти певним чином.

- Шкала «Управління оточенням».

Високий бал — респондент має владу та компетенцію в управлінні оточенням, контролює всю зовнішню діяльність, ефективно використовує надаються можливості, здатний уловлювати або створювати умови та обставини, що підходять для задоволення особистих потреб та досягнення цілей.

Низький бал характеризує респондента як людину, яка відчуває складності в організації повсякденної діяльності, почувається нездатним змінити або поліпшити обставини, що

складаються, безрозсудно ставиться до можливостей, позбавлених почуття контролю над тим, що відбувається навколо.

- Шкала «Особистісне зростання».

Респондент з найбільшим балом - має почуття безперервного розвитку, що сприймає себе «зростаючим» і самореалізованим, відкритий нового досвіду, відчуває почуття реалізації свого потенціалу, спостерігає поліпшення у собі та своїх діях з часом; змінюється в відповідно до власних знань і досягнень.

Респондент з найменшим балом - розуміє відсутність свого розвитку, що не відчуває почуття поліпшення або самореалізації, відчуває нудьгу і немає інтересу до життя, відчуває нездатність встановлювати нові відносини або змінити свою поведінку.

- Шкала "Мета в житті".

Випробовуваний з високим балом за цією шкалою має на меті життя і почуття спрямованості; вважає, що минуле та справжнє життя має сенс; дотримується переконань, що є джерелами мети у житті; має наміри та цілі на все життя.

Випробовуваний з низьким балом - позбавлений сенсу у житті; має мало цілей або намірів; відсутня почуття спрямованості, не знаходить мети у своїй минулого життя; не має перспектив чи переконань, що визначають сенс життя.

- Шкала «Самоприйняття».

Найбільший бал характеризує респондента як людину, яка позитивно ставитися до себе, знає та приймає різні свої сторони, включаючи хороші та погані якості, позитивно оцінює своє минуле.

Респондент з найменшим балом – незадоволений собою, розчарований подіями свого минулого, відчуває занепокоєння з приводу деяких особистих якостей, хоче бути не тим, ким він чи вона є.

Додаток Б

Методика «Шкала для вимірювання рівня самоповаги» М. Розенберга

Інструкція. На запропоновані Вам судження потрібно вибрати відповідь наступним чином: повністю погоджуюся, погоджуюся, не погоджуюся, абсолютно не погоджуюся.

Судження:

1. Я відчуваю, що я гідна людина, принаймні, не менше ніж інші.
2. Я завжди схильний відчувати себе невдахою.
3. Мені здається, у мене є низка позитивних якостей.
4. Я здатний дещо робити не гірше, ніж більшість.
5. Мені здається, що мені особливо нічим пишатися.
6. Я до себе добре ставлюся.
7. В цілому я задоволений собою.
8. Мені б хотілося більше поважати себе.
9. Іноді я ясно відчуваю свою нікчемність.
10. Іноді я думаю, що я в усьому поганий

Додаток В

Опитувальник Бека (Шкала депресії Бека)

Цей опитувальник складається з групи тверджень. Прочитайте, будь-ласка, кожну групу тверджень і виберіть те, яке найбільш точно характеризує ваше самопочуття, мислення і настрій на сьогодні.

Оберіть номер вибраного твердження. Зверніть увагу, що спершу необхідно прочитати усі твердження в одній групі і лиш тоді робити вибір.

№

1

0. Мені не сумно.
1. Мені сумно, я чуюсь пригніченим.
2. Я увесь час чуюсь сумним, пригніченим і не можу відволіктись від цього стану.
3. Я відчуваю нестерпний сум та тугу.

2

0. Я спокійно думаю про майбутнє.
1. Думки про майбутнє викликають в мені страх та тривогу.
2. Мені нема чого чекати від майбутнього і на що надіятися.
3. Я відчуваю, що в моєму майбутньому нема нічого доброго і я нічого не можу змінити.

3

0. Я не відчуваю себе невдахою.
1. Я відчуваю, що в мене більше невдач, ніж у інших людей.
2. Моє життя – це суцільна низка невдач та помилок.
3. Я абсолютний невдаха в усьому (навчанні, праці, сімейному житті і т.д.)

4

0. Я отримую задоволення від улюблених занять і речей.
1. Я не отримую такого задоволення, як раніше од улюблених
занять та речей.
2. Я ні від чого не отримую задоволення.
3. Будь-яке заняття викликає в мені нудьгу та тугу.

5

0. Я не відчуваю відчуття провини.
1. Я доволі часто відчуваю провину.
2. Я дуже часто чуюсь поганою людиною і мене мучить відчуття провини.
3. Мене мучить постійне відчуття провини.

6

0. Я не вважаю, що заслуговую покарання.
1. Я допускаю, що заслуговую покарання.
2. Я вважаю, що маю бути покараний.
3. Я відчуваю, що доля карає мене.

7

0. Я в основному задоволений тим, ким я є.
1. Я незадоволений собою.
2. Я гидкий собі.
3. Я ненавиджу себе.

8

0. Я не думаю, що я гірший, ніж інші люди.
1. Я критикую себе за слабкості та помилки.
2. Я постійно докоряю собі за різні помилки.
3. Я докоряю собі за усе погане, що діється навколо.

9

0. У мене не виникає думок про самогубство.
1. У мене бувають думки про самогубство, але я знаю, що не зроблю цього.

2. Я хочу вмерти і планую самогубство.
3. Якщо б була нагода, я б зробив самогубство.

10

0. Я не плачу більш часто, ніж звичайно.
1. Я плачу частіше, ніж звичайно.
2. Я увесь час плачу.
3. Раніше я часто плакав, але тепер не можу заплакати навіть тоді, коли мені цього хочеться.

11

0. Я не дратуюсь частіше, ніж звичайно.
1. Я дратуюся легше, ніж звичайно.
2. Я постійно відчуваю роздратування та почуття внутрішнього
незадоволення.
3. Те, що раніше дратувало мене, тепер мені стало байдуже.

12

0. Я не втратив цікавості до людей.
1. Люди цікавлять мене менше, ніж раніше.
2. Я майже повністю втратив інтерес до людей.
3. Люди мені глибоко байдужі.

13

0. Мені не є важче, ніж звичайно приймати рішення.
1. Тепер частіше, ніж раніше я зволікаю з прийняттям рішень.
2. Мені дуже важко прийняти будь-яке рішення.
3. Я не в стані приймати жодних рішень.

14

0. Я не вважаю, що виглядаю гірше, ніж звичайно.
1. Мене турбує, що я виглядаю дещо гірше ніж звичайно і
старшим, ніж на свій вік.
2. Я відчуваю, що з кожним днем виглядаю усе гірше.
3. Я переконаний, що виглядаю жахливо.

15

0. Мені працюється так, як і раніше.
1. Тепер мені часто доводиться змушувати себе братися до праці.
2. Я з великою трудністю змушую себе взятися до праці.
3. Я не в стані працювати.

16

0. Я сплю не менше і не гірше, ніж раніше.
1. Я сплю гірше, ніж раніше.
2. Я буджуся на 1-2 години раніше, ніж звичайно і мені важко знову заснути.
3. Я буджуся на декілька годин раніше, ніж звичайно і вже не можу заснути.

17

0. Я не втомлююся більше, ніж звичайно.
1. Я втомлююся значно легше, ніж раніше.
2. Я втомлююся від будь-якого заняття.
3. Я чуюся настільки втомленим, що не в стані будь-чим займатися.

18

0. У мене нормальний апетит.
1. У мене погіршився апетит.
2. У мене майже відсутній апетит.
3. У мене зовсім нема апетиту.

19

0. Моя вага залишається незмінною.
1. За останній час я схуд більше ніж на 3 кг.
2. За останній час я схуд більше ніж на 5 кг.

3. За останній час я схуд більше ніж на 7 кг.
Я намагаюся схуднути, свідомо обмежуючи себе в їжі: так / ні

20

0. Моє тілесне здоров’я є добре.
1. Мене турбують наявні у мене фізичні симптоми (наприклад, болі в животі, запори та ін.).
2. Я дуже занепокоєний наявними в мене фізичними симптомами.
3. Я настільки занепокоєний станом свого тілесного здоров’я, що практично не можу думати ні про що інше.

21

0. Мій інтерес до статевого життя за останній час не зменшився.
1. Статеве життя мене цікавить зараз менше, ніж звичайно.
2. Мій інтерес до статевого життя значно зменшився.
3. Я повністю втратив інтерес до статевого життя.

Додаток Г

Опитувальник Бека (Шкала тривоги Бека)

	Зовсім не турбує	Турбує легкою мірою (не дуже)	Турбує середньою мірою (це не приємно, але я з цим ладнаю)	Турбує значною мірою
	0	1	2	3
Притуплення почуттів, поколювання або печіння				
Відчуття жару				
Тремтіння в ногах, мимовільні рухи ногами				
Неможливість заспокоїтися				
Страх, що трапиться найстрашніше				
Запаморочення або затуманена свідомість				
Прискорене серцебиття				
Неврівноваженість				
Відчуття паніки				
Нервовість				
Відчуття задухи				
Тремтіння в руках				
Слабкість в ногах ("ватяні ноги")				
Страх втратити самовладання				
Утруднене дихання				
Страх смерті				
Переляк				
Розлад травлення (відчуття дискомфорту в животі)				
Відчуття непритомності				
Почервоніння обличчя (жар)				
Холодний піт				

Інтерпретація: 0-7 балів – мінімальна тривога; 8-15 балів – легка тривога; 16-25 балів – помірна тривога; 26-63 бали – виражена (висока) тривога.

Додаток Д

Шкала оцінки рівня якості життя (О.С. Чабан)

Інструкція: згадайте, будь ласка, ті події, що відбувались із вами за останні 30 днів. Враховуючи їх, наскільки ви були задоволені наступним із нижчепереліченого. Вкажіть ту кількість балів, яка підходить найбільше, від 0 до 10), де:

0 – зовсім не задоволений(-а)
1-3 – більш незадоволений(-а), ніж задоволений(-а)
4-6 – посередньо
7-9 – більш задоволений(-а), ніж незадоволений(-а)
10 – надзвичайно задоволений(-а)

1. Своїм фізичним станом?
2. Настроєм?
3. Проведенням вільного часу?
4. Любов'ю, сексуальною активністю?
5. Повсякденною активністю (хобі, робота по дому та ін.)?
6. Соціальною активністю (спілкування з рідними, друзями)?
7. Фінансовим благополуччям?
8. Умовами проживання?
9. Роботою, навчанням, іншою зайнятістю?
10. Загальний рівень задоволеності життям?

Шкалу заповнює особа, яка проходить обстеження, самостійно.
Мінімальна кількість балів – 0, максимальна – 100.
Рівень якості життя:

• Вкрай низький – до 56 балів включно
• Низький – від 57 до 66 включно
• Середній – від 67 до 75 включно
• Високий – від 76 до 82 включно
• Дуже високий – від 83 балів.

Дуже високий – абсолютне та повне задоволення своїм життям (соціальним статусом, положенням, роботою, оточенням, здоров'ям, відчуття гармонії власного життя та оточення, відчуття щастя).

Високий – майже повне задоволення своїм життям, є незначні проблеми, які вирішуються.

Середній – посереднє задоволення своїм життям, є значні проблеми в житті якогось характеру, для вирішення яких потрібно прикласти зусилля, деяка невпевненість у майбутньому.

Низький – незадоволення своїм життям, є значні та такі, що не вирішуються, проблеми життя, немає радості від життя, яке сприймається як важка боротьба з невизначеним майбутнім, скоріше негативним.

Вкрай низький – абсолютне та повне незадоволення своїм життям, відчуття порожнечі, глухого кута, безперспективності та гнітючості життя, власна непотрібність, крах.

Додаток Ж

Шкала якості життя SF-36

1. У цілому Ви б оцінили свій стан здоров'я як:
1. Відмінний
2. Дуже добрий
3. Добрий
4. Посередній
5. Поганий

2. Як би Ви у цілому оцінили своє здоров'я зараз порівняно з тим, що було рік тому:
1. Значно краще, ніж рік тому
2. Дещо краще, ніж рік тому
3. Приблизно таке саме, як рік тому
4. Дещо гірше, ніж рік тому
5. Набагато гірше, ніж рік тому

3. Наступні питання стосуються дій, які Вам інколи доводиться виконувати протягом звичайного дня. Чи обмежує Вас стан здоров'я наразі у виконанні перерахованих нижче дій? Якщо так, то якою мірою?

Дії	Так, значно обмежує	Так, трохи обмежує	Ні, зовсім не обмежує
Тяжкі фізичні навантаження (біг, підняття важких речей, заняття силовими видами спорту)			
Помірні фізичні навантаження (перенесення столу, робота з пилососом, гра в бадмінтон, збір грибів)			
Підняти та нести сумку з продуктами			
Піднятися пішки по сходах на декілька поверхів			
Піднятися пішки по сходах на 1 поверх			
Присісти, нахилитись або встати на коліна			
Пройти відстань більше одного кілометра			
Пройти декілька сотень метрів			
Пройти сто метрів			
Самостійно помитися, вдягнутися			

4. Як часто за останні 4 тижні Ви відчували перераховані нижче труднощі у роботі або іншій звичній активності через фізичний стан?

Труднощі	Весь час	Більшу частину часу	Інколи	Рідко	Жодного разу
Довелося скоротити кількість часу, що витрачається на роботу та інші справи					
Виконали менше, ніж хотіли					
Були обмежені у виконанні якого-небудь певного виду роботи або іншої діяльності					
Мали труднощі при виконанні роботи або інших справ (наприклад, потребували більше зусиль)					

5. Як часто за останні 4 тижні Ви відчували перераховані нижче труднощі у роботі чи іншій звичній активності через емоційний стан (наприклад, депресію або занепокоєння)?

Труднощі	Весь час	Більшу частину часу	Інколи	Рідко	Жодного разу

Довелося скоротити кількість часу, що витрачається на роботу або інші справи					
Виконали менше, ніж хотіли					
Виконували свою роботу або інші справи менш акуратно, ніж звичайно					

6. Наскільки Ваш фізичний та емоційний стан протягом останніх 4-х тижнів заважав Вашому звичайному спілкуванню з сім'єю, друзями, сусідами або в колективі?
1. Зовсім не заважав.
2. Трохи.
3. Помірно.
4. Сильно.
5. Дуже сильно.
7. Наскільки сильний фізичний біль Ви відчували протягом останніх 4-х тижнів?
1. Зовсім не відчував.
2. Тільки дуже слабкий.
3. Слабкий.
4. Помірний.
5. Сильний.
6. Дуже сильний.
8. Якою мірою біль протягом останніх 4-х тижнів заважав Вам займатись Вашою звичною роботою?
1. Зовсім не заважав.
2. Трохи.
3. Помірно.
4. Сильно.
5. Дуже сильно.
9. Наступні питання стосуються того, як Ви себе почували та яким був Ваш настрій протягом останніх 4 тижнів. Будь-ласка, на кожне питання дайте одну відповідь, яка найбільш відповідає Вашим відчуття. Як часто протягом останніх 4-х тижнів:

	Весь час	Більшу частину часу	Інколи	Рідко	Жодного разу
Ви відчували себе бадьорим					
Сильно нервували					
Відчували себе таким(-ою) засмученим(-ою), що ніщо не могло Вас збадьорити					
Відчували себе спокійним(-ою) та упокореним(-ою)					
Відчували себе повним(-ою) сил та енергії					
Відчували занепад духу або депресію					
Відчували себе змученим(-ою)					
Відчували себе щасливим(-ою)					
Відчували себе втомленим(-ою)					

10. Як часто за останні 4 тижні Ваш фізичний або емоційний стан заважав Вам активно спілкуватись з людьми (навідувати друзів, родичів тощо)?
1. Весь час.
2. Більшу частину часу.
3. Інколи.
4. Рідко.
5. Жодного разу.

11. Наскільки вірно або невірно відносно Вас кожне з перерахованих нижче тверджень?

	Безперечно вірно	В основному вірно	Не знаю	В основному невірно	Безперечно невірно
Мені здається, що я більш схильний до хвороб ніж інші					
Моє здоров'я не гірше ніж у моїх знайомих					
Я очікую, що моє здоров'я погіршиться					
У мене відмінне здоров'я					

Оцінка результатів тестування:

0-20% — низький показник якості життя;

21-40% — знижений показник якості життя;

41-60% — середній показник якості життя;

61-80% — підвищений показник якості життя;

81-100% — високий показник якості життя.