

ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА «КРОК»
Навчально-науковий інститут психології

Кафедра психології

Антонюк Тетяна Анатоліївна

Кваліфікаційна робота

**Особливості психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців,
які беруть участь у бойових діях**

053 «Психологія»

«Екстремальна та кризова психологія»

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр

Кваліфікаційна робота містить результати власних доробок. Використання
ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне
джерело _____ Т.А. Антонюк

Науковий керівник (консультант) Мельник Антоній Петрович

кандидат психологічних наук, доцент

Київ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПСИХОЛОГІЧНОЇ РОБОТИ З СІМ'ЯМИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	7
1.1. Психологічний стан членів сімей військовослужбовців, як об'єкт психологічного дослідження.....	7
1.2. Сім'я військовослужбовця як психологічна система та специфіка дистантних сімей.....	9
1.3. Сучасні підходи до психологічної підтримки сімей військовослужбовців.....	23
Висновки до розділу 1	32
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ СІМ'ЯМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ БЕРУТЬ УЧАСТЬ У ВІЙСЬКОВИХ ДІЯХ.....	34
2.1. Організація та методики дослідження.....	34
2.2. Результати емпіричного дослідження особливостей психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях.....	43
Висновки до розділу 2	72
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ СІМ'ЯМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	75
3.1. Групова гра-рефлексія для сімей військовослужбовців «Почути одне одного».....	75
3.2. Рекомендації щодо надання психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях.....	78
Висновки до розділу 3	81
ВИСНОВКИ	83
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	90
ДОДАТКИ	102

ВСТУП

Актуальність дослідження. Повномасштабна війна в Україні зумовила значне зростання психологічного навантаження на сім'ї військовослужбовців. Тривале перебування близьких у зоні бойових дій, невизначеність, страх за їхнє життя та необхідність адаптації до нових умов створюють високий рівень емоційного напруження. Члени родин військових нерідко стикаються з проявами тривожності, депресивними станами, почуттям безпорадності, емоційного вигорання, що ускладнює міжособистісні стосунки та загальний сімейний клімат.

У цих умовах особливого значення набуває психологічна допомога, спрямована на підтримку емоційної стабільності, розвиток стресостійкості та відновлення адаптивних ресурсів сімей військовослужбовців. Водночас системні підходи до надання такої допомоги потребують подальшого наукового обґрунтування, зокрема з урахуванням специфіки їхнього психологічного стану та потреб.

Стан наукової розробленості проблеми. Вітчизняні науковці приділяють значну увагу питанням психологічного супроводу військовослужбовців і їхніх родин. Так, І. Шинкаренко (2022) досліджує психосоціальні наслідки війни для сімей, В. Циганська та Н. Берегова (2024) акцентують на адаптаційних труднощах родин ветеранів, Л. Балачій (2024) аналізує зміни в комунікації та взаєморозумінні між подружжям, Н. Умеренкова (2023) розглядає практику психосоціальної підтримки в умовах війни, а Ю. Карук (2024) вивчає психологічний супровід дітей військових. Окрему увагу приділено дослідженням, проведеним ГО БФ «ВетеранХаб» (2024), де аналізується досвід партнерок військовослужбовців під час війни.

Зарубіжні дослідження (J. Lannaman & S. McNamee, 2020; M. Ormeno et al., 2020; A. Protopopescu et al., 2021) підкреслюють, що війна спричиняє не лише індивідуальні, а й системні сімейні порушення, які проявляються у вигляді моральної травми, емоційної дезадаптації та підвищеної тривожності. Однак у сучасних українських реаліях недостатньо вивченими залишаються

особливості психологічного стану членів сімей військовослужбовців – рівень тривожності, депресивних проявів, адаптаційних ресурсів і потреб у психологічній допомозі, що, у свою чергу, впливає на ефективність надання такої допомоги.

Мета дослідження – дослідити особливості психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців у період бойових дій та обґрунтувати практичні рекомендації, зокрема застосування авторської гри-рефлексії «Почути одне одного».

Завдання дослідження:

1. Теоретично дослідити та проаналізувати психологічний стан членів сімей військовослужбовців.
2. Визначити сучасні підходи до психологічної підтримки сімей військовослужбовців.
3. Провести емпіричне дослідження особливостей психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців, які беруть участь у військових діях.
4. Розробити авторську гру-рефлексію «Почути одне одного» та практичні рекомендації психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців.

Об'єкт дослідження – психологічна допомога сім'ям військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях.

Предмет дослідження – специфіка психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях.

Методи дослідження. У роботі застосовано теоретичні методи: аналіз, синтез, узагальнення наукових джерел з проблеми психологічної допомоги військовим сім'ям; емпіричні методи – психодіагностичні опитувальники Г. Айзенка, Ч. Спілбергера-Ю Ханіна, Д. Олсона, М. Лахада та авторська анкета «Психологічна підтримка сімей військовослужбовців»; статистичні методи для обробки результатів.

Наукова новизна одержаних результатів:

уперше:

- розроблено та апробовано авторську анкету «Психологічна підтримка сімей військовослужбовців», створену для оцінки емоційного стану, сімейної взаємодії та актуальних потреб родини;

удосконалено:

- підхід до аналізу чинників, що визначають ефективність психологічної допомоги родинам військових, зокрема у частині взаємозв'язку між емоційним станом членів родини та якістю сімейної взаємодії.

дістало подальшого розвитку:

- практичні інструменти психологічної підтримки сімей військовослужбовців шляхом створення авторської гри-рефлексії «Почути одне одного» як потенційного методу підвищення сімейної згуртованості.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає у поглибленні наукових уявлень про психологічний стан та динаміку сімейної взаємодії в умовах військової служби. Уточнено взаємозв'язок рівня тривожності, депресивних проявів і сімейної згуртованості з потребою в психологічній підтримці. Розширено теоретичні засади психологічної допомоги родинам військовослужбовців шляхом інтеграції діагностичних підходів.

Практичне значення полягає в можливості використання результатів дослідження практичними психологами, консультантами, соціальними працівниками та фахівцями центрів підтримки військових родин. Апробована авторська анкета дозволяє визначати потреби конкретної родини та рівень її емоційної стійкості. Авторська гра-рефлексія «Почути одне одного» може застосовуватися як інструмент підвищення сімейної згуртованості та покращення емоційної комунікації – у сімейних та групових форматах.

Апробація результатів кваліфікаційної роботи полягала у написанні тез для конференцій:

- Антонюк Т., Мельник А. «Психологічні підходи у роботі із сім'ями військовослужбовців, що перебувають на війні». *Психологічна допомога особистості у воєнний період*: тези доповідей VIII Всеукраїнських

психологічних читань (м. Умань, 27 березня 2024 р.) Умань: Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, 2024. ;

- Антонюк Т., Мельник А. «Групова гра-рефлексія «почути одне одного», як інструмент психологічної підтримки сімей військовослужбовців». *Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку: тези доповідей VII Міжнародної конференції* (Київ, 04 грудня 2025 р.) Київ: Університет «КРОК», 2025.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (99 найменувань) та 5 додатків. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи – 109 сторінок, основний обсяг – 86 сторінок. Робота містить 16 рисунків, 14 таблиць, 5 додатків (на 7 сторінках).

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО РОБОТИ З СІМ'ЯМИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Психологічний стан членів сімей військовослужбовців, як об'єкт психологічного дослідження

Психологічний стан членів сімей військовослужбовців у період війни в Україні має складну й неоднорідну структуру, що зумовлена поєднанням індивідуальних, соціальних та ситуаційних чинників. Тривале перебування близької людини на фронті, невизначеність її долі, відсутність стабільності та відчуття контролю над подіями створюють постійне емоційне напруження. На думку І. Шинкаренка [64], для таких родин характерне поєднання постійної тривоги, страху за життя військовослужбовця й виснаження від хронічного стресу. Автор зазначає, що в умовах тривалого очікування члени сімей починають сприймати небезпеку як фоновий, але постійний елемент життя, що формує специфічний тип емоційної адаптації.

Л. Балачій [6] підкреслює, що в родинях військовослужбовців часто спостерігаються порушення емоційного обміну між членами сім'ї. Почуття напруги, тривоги й пригніченості створюють труднощі у спілкуванні, зниження здатності до емоційної підтримки та появу взаємних претензій. Психологічний клімат у таких сім'ях нерідко характеризується емоційною дистанцією, оскільки кожен із членів переживає власні страхи та внутрішню самотність.

За спостереженнями В. Циганської та Н. Берегової [60], емоційний стан членів родин військовослужбовців має ознаки як реактивної, так і накопиченої тривожності. Частина опитаних ними респондентів повідомляла про періодичні панічні настрої, безсоння, соматичні реакції (серцебиття, біль у грудях, головний біль), що є типовими проявами тривалого психоемоційного напруження.

Н. Умеренкова [57] звертає увагу на феномен «відкладеного стресу» – ситуацію, коли члени сімей протягом тривалого часу утримуються від вираження власних емоцій, зосереджуючись на підтримці військового, але з часом накопичене напруження призводить до депресивних або істеричних реакцій. Такий тип емоційного реагування особливо часто спостерігається у дружин військових, які поєднують ролі опікуна, вихователя та фінансового відповідального за сім'ю.

Зарубіжні дослідження також підтверджують складний характер емоційних переживань у військових родинах. Дж. Ланнаманн і С. МакНамі [75] розглядають травматичний досвід війни як соціальний феномен, який трансформує міжособистісні стосунки в родині. Автори зазначають, що родини військових стикаються з вторинною травматизацією – переживанням болю, страху й безсилля, навіть не перебуваючи безпосередньо в зоні бойових дій.

М. Ормено та співавт. [79] описують феномен «емоційного розриву» – ситуацію, коли тривалі розлука і стрес призводять до втрати довіри й відчуження між членами сім'ї.

А. Протопопеску та колеги [80] встановили взаємозв'язок між моральною травмою, емоційною дисрегуляцією та депресивними проявами у військових і членів їхніх родин, що свідчить про спільність психоемоційного досвіду в межах сімейної системи.

Таким чином, у більшості родин військовослужбовців простежується підвищена тривожність, почуття безпорадності, виснаження, а також епізодичні депресивні стани. Наявність таких переживань свідчить про потребу у своєчасній психологічній підтримці, спрямованій не лише на стабілізацію емоційного стану, але й на відновлення внутрішніх ресурсів, почуття безпеки та сімейної згуртованості.

1.2. Сім'я військовослужбовця як психологічна система та специфіка дистантних сімей

У контексті повномасштабної війни питання психологічної підтримки сімей військовослужбовців набуває особливої актуальності. Родини, чії близькі беруть участь у бойових діях, переживають хронічний стрес, невизначеність, втрату контролю та порушення звичного способу життя. Це зумовлює потребу у використанні науково обґрунтованих підходів до надання психологічної допомоги, які враховують специфіку військової служби, дистантних стосунків, бойового досвіду та наслідків вторинної травматизації. Дослідження сучасних методів підтримки дозволяє виокремити найефективніші стратегії, спрямовані на стабілізацію емоційного стану, відновлення ресурсності та зміцнення сімейних зв'язків.

Феномен сім'ї є одним із центральних об'єктів дослідження в психології, оскільки вона виступає первинним середовищем формування особистості. Вплив сім'ї визначає не лише особистісні особливості індивіда, а й його адаптаційні механізми, соціальні компетенції та рівень психологічного благополуччя.

Сім'я є невеликою соціальною групою, що формується на основі родинних зв'язків, спільного побуту та взаємної відповідальності за виховання дитини. У психологічному контексті сім'я розглядається як динамічна система, яка суттєво впливає на особистісний розвиток своїх членів, формування їхніх цінностей, поведінкових моделей та стратегій взаємодії. Вона виконує ключові функції, такі як емоційна підтримка, соціалізація, психологічний захист та задоволення базових потреб особи [58].

Сімейні відносини є складним і багатогранним явищем, що відображає як давні уявлення, так і сучасні погляди. Поняття сімейних взаємин передбачає включення людини в ширше сімейне середовище, яке охоплює її особистий час, життєдіяльність, а також культурні та традиційні аспекти суспільства. Однак, у науковій спільноті ще не створено повного підходу для всебічного вивчення цього явища.

Згідно з науковим підходом, який визначають О. Цільмак та інші [61], сімейні взаємини, хоча й прагнуть до об'єктивності, включають такі важливі аспекти, як емоційна близькість, любов і симпатія. Це ускладнює точне визначення подружніх і сімейних відносин як психологічних явищ.

За В. Поліщука [44], подвійність сімейних стосунків зумовлена як біологічними відмінностями між статями, так і соціокультурними факторами, зокрема подвійною метою шлюбу – продовженням роду та побудовою спільного життя. Універсальність сім'ї ґрунтується на глибокій потребі людини у взаємодії, що відповідає як природним законам, так і соціальним нормам, спрямованим на загальне благополуччя. Емоційна та родинна складові визначають унікальність сімейно-шлюбних відносин. Подружній союз, як найтісніший з усіх міжособистісних зв'язків, формує спосіб існування, який вимагає вміння взаємодіяти та гармонійно співіснувати. Сім'я розглядається як єдине ціле, в якому поєднуються особистісний розвиток, емоційна підтримка та спільне зростання всіх її членів [61].

Згідно з еволюційним підходом, як зазначає Р. Федоренко [58], сім'я пройшла довгий шлях розвитку: від ранніх форм безладних статевих зв'язків до родових структур, де шлюби укладалися поза межами роду (екзогамія), а потім трансформувалася в організації з двома родами (дуальнородові). Подальші зміни в сімейних моделях були зумовлені розвитком суспільства та змінами у стосунках між групами людей.

Функціональний підхід, на думку В. Поліщука [44], розглядає сімейні відносини через призму соціокультурних функцій сім'ї, які визначають її внутрішню будову. У рамках структурно-функціонального аналізу, започаткованого Е. Дюркгеймом, вивчаються механізми підтримки єдності родини, соціальні ролі її членів, а також зв'язок між змінами в сімейних відносинах та соціальними явищами, такими як розлучення чи суїцидальність.

Етологічний підхід зосереджується на історичних формах шлюбу, які існували в людських суспільствах. До них належать груповий шлюб, полігінія (один чоловік і кілька дружин), поліандрія (одна дружина і кілька чоловіків)

та моногамія (один чоловік і одна дружина). Моногамія, у свою чергу, може бути довічною або варіативною (змінюваною). Прихильники етології визнають, що моделі шлюбу та сім'ї є гнучкими і можуть пристосовуватися до змін у життєвих умовах [61].

З позиції емпіричного підходу сім'я розглядається як невелика соціальна група, розвиток якої залежить від історичних, соціальних та психологічних факторів. Ф. Ле Пле підкреслював важливість внутрішньої солідарності та економічного аналізу сімейного бюджету для розуміння того, як функціонує сім'я. Він також зазначав, що індустріалізація та урбанізація впливають на зміни в сімейній структурі [29].

Є. Сміт [85] зазначає, що науковий підхід зосереджується на тому, як людина та суспільство взаємодіють у сімейних стосунках. Теоретики цього напрямку, такі як У. Джемс, Ч. Кулі, З. Фрейд та Ж. Піаже, розглядали сім'ю як систему, де особистості взаємодіють, і де важливість стосунків між людьми є ключовою. Шлюб визначається як суспільно визнана форма стосунків між чоловіком і жінкою, яка передбачає юридичні, соціальні та психологічні обов'язки. Він виконує функцію регулювання статевих стосунків та відтворення населення [9].

Сучасні соціологічні дослідження показують, що традиційна нуклеарна сім'я змінюється на більш рівноправну модель, де всі дорослі мають однакові права та обов'язки, а діти отримують більше свободи. Стабільність сім'ї під час суспільних криз залежить як від довгострокових глобальних тенденцій, так і від коротко- чи середньострокових соціальних змін [25].

Життєвий цикл сім'ї включає кілька якісно різних етапів, починаючи від її створення, народження дітей, періоду «порожнього гнізда» і завершуючи розпадом унаслідок смерті одного з подружжя. Етапи класифікуються відповідно до тривалості шлюбу та особливостей функціонування сім'ї [53].

Р. Федоренко [58] визначає психологічне здоров'я сім'ї через такі критерії, як збіг сімейних цінностей, узгодженість соціальних ролей, адаптивність у мікросоціальних відносинах, а також спрямованість на

довготривалі сімейні взаємини. Структура психологічного здоров'я сім'ї включає рівні (від нормативного стану до порушень), функції (інформативна, оцінна, регулятивна тощо) та властивості (гармонійність, життєздатність, систематичність, динамічність тощо). Підтримка здорового сімейного клімату залежить від мотиваційних чинників, правильного уявлення про значення сім'ї у житті людини та здатності ефективно взаємодіяти у межах родини.

За В. Богун та Н. Литовченко [10], вперше привернули увагу до наслідків військових дій та їхнього впливу на психіку людини й сімейні стосунки після Першої світової війни. Чотири роки масштабних руйнувань міст, соціальних структур і сімей суттєво позначилися на психологічному стані людей, які не були готові до таких випробувань ані фізично, ані емоційно.

Першим, хто зацікавився цим явищем, був британський психолог Ч. Маєрс, який спостерігав і вивчав військових, що після повернення з війни демонстрували специфічні психічні розлади. Спочатку британські військові психіатри назвали цей стан «травматичним неврозом» або «бойовим неврозом». Проте згодом стало очевидно, що подібні симптоми проявляли не лише солдати, а й цивільне населення, зокрема медичні працівники, які займалися лікуванням і реабілітацією поранених. У зв'язку з цим це явище отримало нову назву – «посттравматичний стресовий розлад» (ПТСР) [69].

Після завершення Першої світової війни інтерес до ПТСР поступово знизився, хоча його симптоми продовжували супроводжувати багатьох людей упродовж усього життя. Однак із початком Другої світової війни дослідження цього розладу знову активізувалися. Війна вплинула не лише на психічне здоров'я людей, а й спричинила суттєві зміни у сімейних відносинах, зокрема між подружжям і дітьми.

На думку А. Голубенко [17], для будь-якої сім'ї підписання контракту або призов на військову службу її члена завжди є серйозним випробуванням. Кожен член родини переживає різні емоції, стикаючись із наслідками, на які він не мав впливу й до яких не був готовий.

Щоденне життя наповнене стресом, боротьбою та значними жертвами, серед яких можна виокремити такі аспекти [82]:

- 1) тривалий період відсутності одного з батьків (чоловіка або дружини) під час підготовки чи виконання бойових завдань;
- 2) неможливість військовослужбовця бути поруч із сім'єю під час свят, днів народження та важливих подій через навчання або участь у бойових операціях;
- 3) навіть за умови проживання вдома військовий часто має ненормований графік, що впливає на родинний ритм життя;
- 4) адаптація сім'ї до функціонування в умовах постійної відсутності одного з її членів та пріоритетного ставлення до військової служби;
- 5) сильний психологічний стрес, оскільки існує загроза того, що близька людина може не повернутися з війни або повернутися з важкими психологічними чи фізичними травмами.

Стрес може мати як позитивний, мобілізуючий вплив на організм людини, так і негативний, призводячи до його виснаження. Виділяють кілька основних типів стресу [54]:

1. Фізіологічний стрес – викликаний змінами у навколишньому середовищі, що впливають на життєдіяльність людини. До таких стресових факторів належать погодні умови, шум, природні катаклізми, військові дії тощо.
2. Психоемоційний стрес – залежить від особистого сприйняття подій індивідом. Його можуть спричиняти раптові, інтенсивні й потужні травматичні ситуації, такі як загроза життю, серйозні тілесні ушкодження або насильство. Людина може як безпосередньо переживати ці події, так і ставати їхнім свідком.

На фізіологічному рівні емоційний травматичний стрес проявляється у вигляді порушення больової чутливості, підвищеної збудливості, амнезії, ослаблення імунітету, загального виснаження, а також розладів контролю агресії та сну.

Фізіолог Г. Сельє, вивчаючи стресові реакції організму, сформулював концепцію загального адаптаційного синдрому, що проходить три стадії [86]:

1. Стадія тривоги – початковий період реакції організму на стрес, що супроводжується мобілізацією внутрішніх ресурсів.

2. Стадія резистентності (опору) – організм адаптується до стресового чинника, підвищуючи стійкість до його впливу. На цьому етапі можливі два сценарії: стабілізація стану або перехід до наступної стадії.

3. Стадія виснаження – настає при тривалому впливі стресу, що призводить до розладу соматичних процесів, виснаження ресурсів організму та можливих психічних порушень.

Окрім стресу, члени сімей військовослужбовців можуть переживати кризові стани, які є складними перехідними періодами, спричиненими внутрішніми або зовнішніми факторами. Виділяють три основні види криз [24]:

1. Невротична криза – обумовлена особистісними факторами та життєвим досвідом.

2. Травматична криза – розвивається у відповідь на психотравматичні події.

3. Криза розвитку – виникає при переході з одного вікового періоду в інший.

Через участь чоловіків у бойових діях або їхню загибель під час війни багато жінок змушені взяти на себе не лише традиційні сімейні обов'язки, а й функції, які раніше виконували їхні чоловіки. Такі зміни у ролях всередині родини створюють додатковий психологічний тиск, що може впливати на здатність підтримувати стабільну й гармонійну атмосферу в сім'ї [50].

О. Бичкова та І. Астремська [7] визначають кілька ключових чинників, які спричиняють погіршення психологічного клімату в родині під час воєнних дій:

1. Обмеження особистої свободи – члени сім'ї стикаються з обмеженням у своїх діях, самовираженні та активності.

2. Життя в умовах ізоляції – багато сімей змушені залишатися вдома заради безпеки, що ускладнює самореалізацію та повноцінне соціальне життя.

3. Зловживання алкоголем або наркотичними речовинами – у відповідь на високий рівень тривожності та стресу деякі члени сім'ї можуть вдаватися до шкідливих звичок, що спричиняє конфлікти та емоційне віддалення між рідними.

4. Розбіжності в поглядах – напружена ситуація може загострювати суперечки, зокрема через різні політичні переконання, що сприяє конфліктам у сім'ї.

5. Порушення гармонії в подружніх стосунках – стресові чинники можуть негативно впливати на інтимне життя партнерів, що спричиняє напругу у взаєминах.

6. Матеріальні труднощі – через війну багато сімей втратили стабільний дохід, житло або можливість забезпечувати базові потреби, що стає джерелом стресу й напруги в родині.

7. Емоційні переживання – агресивність, депресія, емоційне вигорання можуть призводити до відчуження між членами сім'ї або до безпричинних конфліктів, які слугують способом розрядки накопиченої напруги.

8. Нерівномірний розподіл обов'язків – через зміну життєвих обставин багато родин стикаються з труднощами в організації побуту, що може спричиняти суперечки та непорозуміння.

На думку А. Склярук [48], багато сімей, не витримавши «випробувань змінами», опиняються в категорії так званих «проблемних». Вони втрачають здатність:

- 1) адекватно реагувати на виклики як найближчого, так і ширшого соціального середовища;
- 2) ефективно вирішувати як повсякденні, так і гострі сімейні проблеми, що призводить до їхнього накопичення, хронічного загострення, впливу на всі сфери життя сім'ї та порушення її функціонування;
- 3) належним чином виконувати свої сімейні обов'язки.

Через те, що внутрішні зміни в сім'ї не встигають за швидкими змінами в суспільстві, відбуваються такі процеси:

1) з'являються, поширюються та стають різноманітнішими її нетрадиційні форми, які суттєво відрізняються від «ідеальної» моделі. Йдеться не стільки про сім'ї у звичному розумінні, скільки про нові типи сімейних союзів;

2) збільшується кількість неблагополучних сімей, зокрема тих, що мають низький потенціал до саморозвитку, самовідтворення та страждають через порушення сімейних функцій [50].

Більшість людей, які зазнали травматичних переживань, намагаються адаптуватися до нових умов життя, і їхні негативні симптоми з часом зникають. Однак у деяких осіб вони зберігаються, що може призвести до погіршення психологічного стану. Серед найбільш поширених проявів – підвищена тривожність, депресивні настрої, труднощі з концентрацією уваги, дратівливість та агресивна поведінка.

Стабільні та гармонійні сімейні стосунки відіграють ключову роль у збереженні психічного здоров'я військовослужбовців, слугуючи додатковим ресурсом підтримки. Водночас конфлікти в родині, що можуть загострюватися на тлі тривалого стресу, суттєво впливають на емоційний стан військових, а в деяких випадках можуть призводити до серйозних наслідків для їхнього здоров'я та навіть життя.

За О. Макух [39], соціально-політичні та економічні умови сприяли порушенню адаптаційних механізмів, що призвело до підвищеної мобільності населення та значних змін у подружніх відносинах. Структурно-функційні трансформації сім'ї стали наслідком невизначеності сімейних ролей, що, у свою чергу, призвело до високого рівня розлучень, зростання числа позашлюбних стосунків та повторних шлюбів. Найбільш яскравою ознакою сучасних шлюбно-сімейних відносин є різноманітність форм шлюбу та сімейних об'єднань.

У науці, що вивчає сім'ю, виокремлюють такі трансформаційні моделі: крос-культурні сім'ї – партнерства між представниками різних етнічних та соціальних груп; одностатеві партнерства з дітьми або без них; громадянські шлюби, які не зареєстровані, але базуються на довірі та домовленості між партнерами; гостьові шлюби, коли люди мають офіційно зареєстровані стосунки, але не ведуть спільне господарство і не проживають разом.

Сучасні соціальні умови свідчать, що дистантні сім'ї часто позбавлені необхідної батьківської турботи, а віддалене спілкування не дозволяє передавати традиції сімейного життя та виховання дітей. Відсутність близьких емоційних зв'язків між поколіннями впливає не тільки на психологічне благополуччя, але й може стати причиною розлучень і непорозумінь щодо виконання сімейних обов'язків.

Ураховуючи ці проблеми, можна стверджувати, що для забезпечення емоційного комфорту та відновлення психологічних сил важливим є збереження психологічного здоров'я сімейного середовища [66].

Психологічні особливості дистантних сімей [15]:

1. Порушення функціонування або відсутність окремих елементів у системі сімейних взаємин: мета членів родини не відповідає потребам сімейної системи; дезорганізація стосунків через відсутність чітко визначених ролей, неузгодженість цілей і правил функціонування родини; недостатня енергія для розвитку родини та відсутність готовності до змін як у житті окремих членів родини, так і в сім'ї загалом.

2. Низький рівень ефективності функціонування родини, нездатність виконувати основні сімейні обов'язки, що призводить до незадоволення основних потреб її членів. У таких сім'ях не задовольняються функції духовного (культурного) спілкування, гедоністичні, соціального контролю та емоційного забезпечення.

К. О'Ніл та ін. [78] зазначають, що виникає певний тип сімей, що їх можна назвати дистантними, для яких характерна періодична відстань між членами родини, часто через віддалену роботу одного чи двох батьків. Такі

сім'ї відзначаються переважанням матеріальних благ над сімейними цінностями, емоційною відчуженістю між партнерами та відстанню між дітьми й батьками.

Також супроводжується зниженням рівня комунікації та взаємодії. В юнацькому віці таке віддалення може мати особливо виражений психологічний вплив, що призводить до негативних емоційних станів, обумовлених відсутністю гармонійних взаємин, емоційного контакту та належної батьківської підтримки [43].

Згідно з Н. Кучумовою та Н. Білик [35], значна частина сучасних родин потрапляють до категорії проблемних або соціально вразливих, до яких відносяться й дистантні сім'ї, які іноді в науковій літературі називають «розірваними». Такі родини утворюються через різні обставини, коли один або обидва батьки через свою професійну діяльність, трудову міграцію або інші обставини, як лікування чи ув'язнення, живуть далеко від сім'ї.

Щодо впливу таких умов на розвиток дітей, важливим аспектом є депривація (нестача чогось важливого), як зазначає Г. Щербань [65]. Обмежені можливості для спілкування з обома батьками в різні періоди життя дитини можуть мати серйозні наслідки для її розвитку. Відсутність емоційного тепла, уваги до особистості дитини та спілкування з батьками призводить до сімейної депривації, яка проявляється по-різному залежно від віку. У молодших школярів це може виражатися в низькому рівні готовності до навчання, відставанні в розвитку мислення, інтелектуальної активності, самоконтролю, підвищеній тривожності та знижених здібностях до адаптації. У підлітків депривація може призводити до педагогічної занедбаності, загострення рис характеру та труднощів у спілкуванні.

Дистантні сім'ї є різновидом тимчасово неповних родин, що виникли внаслідок нових обставин, наприклад, через відстань між членами родини через віддалену роботу одного або обох батьків. Хоча такі родини вважаються повними з юридичної точки зору, їхній емоційний клімат часто має негативний відтінок [18].

Кожна родина, в тому числі й дистантна, має власну сімейно-рольову структуру і функції, що визначають її як єдину систему. Для підтримання гармонії у взаєминах та психологічного клімату важливу роль відіграє комунікація. У дистантних сім'ях така функція особливо важлива, оскільки, попри відстань, члени родини повинні підтримувати зв'язок на належному рівні. Однак це часто виявляється важким завданням, що призводить до характерних проблем: емоційної та духовної відчуженості між партнерами, зниження авторитету батьків для дітей, частіших конфліктів, труднощів у вихованні та змін у традиційній сімейно-рольовій структурі [68].

Досвід роботи психологів свідчить, що військовослужбовці, перебуваючи в зоні бойових дій, неминуче стикаються зі стресовими ситуаціями. Емоційне напруження відчують не лише ті, хто перебуває на передовій, а й військові, які виконують завдання у другій або третій лінії оборони [47].

Стан бойового стресу та посттравматичні реакції нерідко призводять до змін у поведінці військовослужбовців після повернення з війни. Вони можуть прагнути дистанціюватися від рідних, щоб не завдати їм болю; стримувати емоції у їхній присутності; відмовлятися від побутових обов'язків, відчуючи власну непотрібність. Часто військові намагаються заглушити внутрішній біль алкоголем або іншими деструктивними способами [49].

Дружини військовослужбовців нерідко діляться з фахівцями спостереженнями, що після кожного відрядження їхні чоловіки повертаються з новими особливостями поведінки, до яких сім'я змушена знову адаптуватися. Кожен етап такої адаптації супроводжується стресом і напруженістю у стосунках. Водночас у родинах, де налагоджена ефективна комунікація, процес пристосування до змін відбувається значно легше [46].

Окремої уваги потребує тема інтимних стосунків. Жінки військових зазначають, що після повернення чоловіка із зони бойових дій їхнє подружнє життя зазнає змін. За спостереженнями фахівців, у перший тиждень після повернення може проявлятися або підвищений статевий потяг, або, навпаки,

його відсутність. Також нерідко спостерігається зниження ніжності у стосунках, що в деяких випадках може призвести до тривалої відмови від інтимної близькості [45; 46].

Сім'ї військовослужбовців, які перебувають у дистантних відносинах стикаються з низкою психологічних проблем. Серед них було виділено емоційну відстань, труднощі в підтримці зв'язку, зміну сімейних ролей, а також переживання відсутності фізичної присутності одного з партнерів. Взаємовідносини в таких сім'ях можуть бути значно ускладнені через постійну напругу, стрес, невизначеність і потребу в адаптації до нових умов життя. Основні аспекти наведено у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

**Основні аспекти, що впливають на взаємовідносини в дистантних сім'ях
військовослужбовців**

№	Аспекти	Вплив на взаємовідносини
1	Емоційна відстань	Погіршення комунікації, відчуття ізоляції
2	Труднощі в адаптації	Збільшення рівня стресу, труднощі в побуті
3	Психологічний вплив на дітей	Тривога, страхи, зниження самооцінки
4	Роль технологій у комунікації	Ілюзія близькості, але відсутність емоційної глибини
5	Соціальна підтримка	Зниження рівня стресу, підвищення психологічного комфорту

Наявність підтримки з боку родичів, друзів та соціальних мереж є критично важливим чинником, що значною мірою впливає на емоційний стан членів сім'ї військовослужбовців, які перебувають у дистантних відносинах через службові обов'язки. Психологічний стан таких родин може значно покращитися завдяки підтримці оточення, а її відсутність може призвести до серйозних психологічних труднощів [21].

Підтримка родичів та друзів може проявлятися у різних формах, зокрема [76]:

1. Емоційна підтримка – просте слухання, співчуття, поділ емоціями та переживаннями, що дозволяє людині відчувати, що вона не одна, що її почуття важливі та мають значення.

2. Психологічна підтримка – поради, допомога в вирішенні складних життєвих ситуацій, які виникають через відсутність одного з членів сім'ї, це може бути, наприклад, допомога у вихованні дітей або вирішенні побутових питань.

3. Фізична присутність – допомога у догляді за дітьми, підтримка в побуті, коли родина не може самостійно вирішити всі питання.

Важливо зазначити і про родинні зв'язки іншого характеру, як то батьки, чий діти перебувають в лавах ЗСУ та беруть участь в бойових діях. Дослідження польових практиків та громадських організацій в Україні показують, що такі батьки, переживають специфічну форму тривоги й соціальної вразливості. Відсутність інформації, фінансові складнощі та брак цілеспрямованої державної підтримки створюють стійкий емоційний тиск на цю групу населення, що впливає і на міжпоколінні стосунки в родині [66].

Міжнародні дослідження вказують, що навіть коли йдеться про дорослих дітей, службова відстань і пов'язані з нею ризики формують складні емоційні процеси у батьків: посилюється тривога, виникає потреба в контролі та інформації, інтенсивніша реакція на невизначеність. Це означає, що програми підтримки мають орієнтуватись не тільки на партнерів/подружжя, а й на старше покоління батьків як важливу групу-реципієнта допомоги [25].

Дружні та родинні зв'язки є джерелом емоційної стабільності, коли основний член сім'ї перебуває далеко. Вони можуть допомогти заповнити емоційну порожнечу, створену відсутністю партнера або батька, і послабити негативні психологічні наслідки від цієї відсутності [70].

У сучасному світі соціальні мережі відіграють важливу роль у підтримці міжособистісних зв'язків, особливо коли фізична присутність неможлива. Військовослужбовці, які знаходяться на службі або в зоні бойових дій, часто використовують соціальні мережі для підтримки зв'язку з родинами. Однак

соціальні мережі мають не лише позитивний ефект, але й певні ризики, які можуть вплинути на психологічний стан членів сім'ї [68].

За Н. Костюк та Е. Гартцке [74], соціальні мережі можуть створювати хибне враження про постійну підтримку та присутність, хоча насправді такі зв'язки не завжди є емоційно глибокими. Таким чином, це може привести до почуття фрустрації, якщо реальна підтримка обмежена лише віртуальними спілкуваннями.

Так само, постійне обговорення болючих тем у соціальних мережах або перебільшення негативних переживань може посилювати тривогу і створювати атмосферу депресії. Важливо мати можливість балансувати між емоційною підтримкою та пошуком конструктивних шляхів вирішення проблем.

Було виділено основні адаптаційні стратегії для сімей військовослужбовців, які допомагають зменшити стрес і зміцнити стосунки під час розлуки. Результати наведено у табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Адаптаційні стратегії в дистантних сім'ях військовослужбовців

№	Стратегія	Опис
1	Розвиток стресостійкості	Психологічні тренінги для покращення здатності справлятися зі стресом
2	Підвищення емоційної компетентності	Розвиток навичок емоційного саморегулювання
3	Підтримка соціальних зв'язків	Активне використання підтримки родичів та друзів
4	Гнучкість у виконанні ролей	Вміння адаптуватися до нових сімейних обов'язків

Психологічні особливості взаємовідносин у дистантних сім'ях військовослужбовців є важливим аспектом для дослідження та надання підтримки таким родинам. Основними проблемами є емоційна відстань, труднощі в адаптації до нових умов і вплив відсутності одного з батьків на дітей.

Важливими стратегіями для подолання проблем є розвиток стресостійкості, емоційної компетентності та соціальної підтримки, що допомагає зміцнити стосунки та знижує рівень стресу в таких родинах.

1.3. Сучасні підходи до психологічної підтримки сімей військовослужбовців

Сім'ї військовослужбовців є специфічною категорією сучасних родин, у яких тривала розлука, відсутність фізичного контакту та обмежена комунікація створюють особливі умови функціонування. У таких сім'ях відбуваються значні зміни у розподілі ролей, способах взаємодії та побудові емоційних зв'язків. Війна загострює ці процеси, посилюючи тривогу, відчуття невизначеності, а інколи й емоційну віддаленість між партнерами й дітьми. Вивчення психологічних особливостей дистантних родин дозволяє глибше зрозуміти механізми адаптації до розлуки та ідентифікувати чинники, що впливають на якість сімейних стосунків під час воєнного періоду.

Існує безліч підходів до сімейного консультування, кожен з яких має свої особливості та застосовується залежно від індивідуальних потреб клієнтів.

1. Психоаналітичний метод може бути ефективним у роботі з сім'ями військовослужбовців, проте він вимагає значної підготовки фахівця та тривалої терапії, оскільки його метою є глибинні зміни в особистості. Окремі елементи цього підходу, зокрема транзакційний аналіз, успішно використовуються для аналізу сімейних взаємодій [29].

2. Біхевіористський підхід зосереджений на корекції поведінки партнерів у конкретних ситуаціях, не заглиблюючись у першопричини сімейних проблем [61].

3. Гуманістичний підхід сприяє особистісному зростанню та усвідомленню людиною власних цінностей та рішень [58].

4. Когнітивно-біхевіористське консультування поєднує роботу з мисленням і поведінкою, допомагаючи людям коригувати сприйняття

реальності та покращувати процес прийняття рішень. Основна ідея полягає в тому, що емоції та настрої формуються через мислення, тому зміна інтерпретації подій може сприяти емоційному благополуччю [29].

У розвинених країнах, зокрема в США та Канаді, зазначають Е. Мейєр та Г. Вайнн [77], діють державні програми, спрямовані на підтримку військових родин на різних етапах служби: перед відправленням на завдання, у період виконання бойових завдань і після повернення додому, коли відбувається процес возз'єднання з родиною. Такі ініціативи охоплюють як військовослужбовців, так і членів їхніх сімей, допомагаючи їм адаптуватися до змін у житті та подолати можливі труднощі.

При діагностиці психологічного стану військових необхідно враховувати різні типи стресових чинників, що впливають на їхню психіку. До них належать [73]:

1. Короткотривалі стресори – чинники, що діють від кількох годин до кількох днів.
2. Тривалі стресори – впливи, які можуть тривати від кількох місяців до кількох років.
3. Бойові стресори – особливо інтенсивні чинники, пов'язані з бойовими діями.
4. Неспецифічні стресори – стани, що характерні не лише для війни, а й для інших кризових ситуацій.

Серед тривалих стресорів одним із найпоширеніших є військова служба, що передбачає тривалу розлуку з родиною, життя в незвичних умовах, часті відрядження в зони бойових дій, життя за наказом тощо. Чинники можуть значно впливати на психоемоційний стан військових, підвищуючи ризики розвитку психологічних розладів.

Процес подолання наслідків бойового стресу та повернення до повноцінного життя, на думку В. Мозгового [41], значною мірою залежить не лише від матеріальної стабільності військовослужбовця, зокрема фінансової

забезпеченості та наявності житла, але насамперед від емоційної підтримки з боку родини та гармонійних сімейних стосунків.

Ефективна психологічна допомога учасникам бойових дій охоплює широкий спектр завдань. Окрім нормалізації психоемоційного стану, важливим є відновлення втрачених або порушених психічних функцій, а також адаптація особистісного сприйняття ветерана до зміненої життєвої ситуації, зокрема у випадку отриманих поранень чи інвалідності [44].

Методи соціальної роботи з військовослужбовцями та членами їхніх родин варіюються залежно від глибини та специфіки соціальних проблем, з якими вони стикаються. Важливу роль у цьому відіграють такі чинники, як категорія військовослужбовців, тривалість служби та умови виконання професійних обов'язків [12]. Наприклад, строковики та їхні сім'ї можуть зазнавати матеріальних труднощів через низький рівень фінансового забезпечення та тривале перебування в казармах, тоді як військові спеціалісти, зокрема музиканти чи спортсмени, мають більше можливостей для комфортного проживання в сімейному колі та отримання додаткової матеріальної підтримки [55].

Усі військовослужбовці потребують захисту своїх прав, а також соціально-адаптаційних, виховних і культурно-рекреаційних заходів, що допомагають їм пристосуватися до умов служби та спільного існування у військовому середовищі. Проте в умовах війни їхні проблеми стають значно складнішими: загибель побратимів, отримання поранень, інвалідизація, втрата працездатності, загибель членів сім'ї, сирітство дітей і вдівство дружин [34].

Головними цілями соціальної роботи є фізична та психологічна реабілітація військовослужбовців, корекція їхніх особистісних установок щодо соціальної справедливості в умовах служби та підтримка сімей у подоланні життєвих труднощів [38].

Соціальна підтримка військових здійснюється як у межах Збройних Сил, так і в цивільному суспільстві. Надання допомоги передбачає роботу військових психологів, юристів, медичних фахівців, але значну роль у

забезпеченні соціальних гарантій відіграють також командири підрозділів, які зобов'язані дбати про добробут своїх підлеглих. Ключове завдання – дотримання законодавчих норм щодо пільг і соціальних гарантій, створення належних умов для збереження здоров'я та працездатності військовослужбовців.

Соціальні працівники мають вирішувати такі завдання [3]:

- 1) інформування про соціальні пільги та виплати;
- 2) надання психологічної підтримки;
- 3) сприяння юридичному супроводу;
- 4) допомога у вихованні дітей;
- 5) організація груп самодопомоги;
- 6) навчання та перекваліфікація для цивільного життя;
- 7) проведення культурно-дозвілєвих заходів.

На сьогодні у соціальній роботі з військовими та їхніми родинами найчастіше застосовують три основні підходи [37]:

1. Формування усвідомленої поведінки, спрямоване на адаптацію до військових реалій.
2. Організація навчальної та практичної діяльності, що допомагає освоювати нові навички та професії.
3. Стимулювання активної участі, що мотивує до особистісного розвитку та соціальної інтеграції.

Технології ефективно працюють як з окремими військовими та їхніми сім'ями, так і з великими групами, забезпечуючи системний підхід до їх соціальної підтримки та реабілітації.

Психологи розглядають психологічну підтримку як цілеспрямовану діяльність, спрямовану на розширення можливостей особистості у сфері її психологічного та соціального функціонування. Така допомога може надаватися на різних етапах: до початку бойових дій, у їхній активній фазі, а також після завершення військової служби. Реабілітація військових, які тривалий час перебували в екстремальних умовах, безпосередньо пов'язана з

процесом їхньої соціальної адаптації, що є невід'ємною властивістю будь-якої саморегулювальної системи [8].

Ефективна реабілітація базується на принципах послідовності та поетапності, а її методи та завдання змінюються відповідно до етапу, на якому перебуває військовослужбовець. І. Крук та І. Григус [32; 33] виділяють кілька основних завдань психологічної підтримки ветеранів бойових дій: стабілізація психологічного стану; відновлення порушених психічних функцій; прийняття змін у власному образі «Я», зокрема після отримання тяжких фізичних травм (втрата кінцівок, зору тощо); відновлення соціальних зв'язків; переосмислення життєвих цінностей і пошук нових смислів; самоідентифікація та усвідомлення власної ролі у нових реаліях; інтеграція бойового досвіду у власний внутрішній світ; супровід у процесі посттравматичного зростання.

Перша психологічна допомога спрямована на [13]:

1. Запобігання загостренню психологічного стану.
2. Зниження рівня емоційного напруження.
3. Мобілізацію підтримки для найбільш постраждалих військовослужбовців.
4. Відновлення контактів із близькими людьми та товаришами по службі.
5. Надання інформації про поточний стан і можливі наслідки травматичного досвіду.

Серед найбільш ефективних методів лікування посттравматичного стресового розладу виділяють когнітивно-поведінкову терапію, терапію когнітивної обробки, когнітивну терапію та терапію тривалого впливу. Фармакологічна підтримка може включати застосування антидепресантів для стабілізації емоційного стану. Додатково до реабілітаційних заходів включають терапевтичні вправи та ерготерапію, які сприяють покращенню фізичного здоров'я, відновленню побутових навичок і підвищенню рівня самостійності військовослужбовців у мирному житті [33].

Розроблена програма реабілітації військових, за О. Когут та С. Вишніченко [30], передбачає два основні напрями: підтримку тих, хто через стан здоров'я не може продовжувати службу, та підготовку військовослужбовців, які після відновлення повертаються в зону бойових дій. Однією з головних проблем є складність адаптації до мирного життя, недостатнє усвідомлення наслідків дистресу та нехтування власним здоров'ям. Для тих, хто знову вирушає на фронт, важливо переглянути свій бойовий досвід, допомогти нервовій системі переробити отриману інформацію, знизити рівень болісних переживань і набути ефективних навичок управління стресом, щоб уникнути повторної травматизації.

На початковому етапі реабілітації психологи зосереджуються на відновленні психофізіологічних ресурсів військових. Резильєнтність як здатність ефективно долати стресові ситуації пов'язана з особистісними характеристиками, що сприяють адаптації до складних умов. Наслідки бойових травм можуть серйозно впливати на фізичне та психічне здоров'я, тому розробка комплексної програми підтримки як для самих військовослужбовців, так і для їхніх сімей є нагальною потребою [79].

Питання реабілітації військових у психологічному та психотерапевтичному дискурсах не є новим, проте в умовах воєнних дій в Україні воно потребує глибшого осмислення. Необхідно враховувати сучасні методи відновлення, новітні психотерапевтичні інтервенції та застосовувати комплексний підхід, що поєднує психологічний і психіатричний супровід. Важливу роль відіграє створення сприятливих умов для відпочинку, відновлення сну та нормалізації харчування, що є основою ефективної реабілітації [5].

Тривалість та інтенсивність наслідків військової служби значною мірою визначають, як сім'я та кожен її член сприйматимуть складність ситуації та необхідність її подолання, зауважує А. Терновська [53]. Для ефективної психосоціальної адаптації та реабілітації військовослужбовців після пережитих травматичних подій особливе значення мають сімейні взаємини,

зокрема можливість отримувати емоційну підтримку, проводити час із близькими та відновлювати відчуття родинної єдності.

За Ю. Карук [27], процес реінтеграції військового в цивільне життя включає повернення до звичної соціальної ролі, що нерідко супроводжується труднощами як для самого ветерана, так і для його сім'ї. Важливим фактором у цьому контексті є доступність засобів комунікації, оскільки зв'язок може бути обмежений телефонними дзвінками, інтернетом або соціальними мережами.

Забезпечення різних форматів дистанційної підтримки, таких як телефонні консультації, онлайн-сесії, текстові повідомлення та психоедукаційні матеріали, сприяє більшій доступності допомоги для родин військовослужбовців [52].

Н. Умеренкова [57] зазначає, що формати підтримки мають бути адаптовані до індивідуальних потреб членів сімей. Деякі люди віддають перевагу особистим консультаціям, тоді як інші потребують соціальної взаємодії у груповому середовищі для подолання ізоляції. Групова підтримка має бути структурованою відповідно до досвіду військової служби рідних, що забезпечує ефективність та взаєморозуміння. Наприклад, окремі групи можуть бути створені для матерів, дружин, родичів зниклих безвісти чи військовополонених, а також для сімей загиблих військових, з урахуванням етапу проживання втрати. Досвід проведення таких груп показує, що доцільним є формування спільнот за критерієм тривалості служби рідних, що сприяє кращій підтримці та згуртованості учасників.

Проблема соціалізації військовослужбовців, які отримали інвалідність унаслідок війни, стала актуальною для України ще після початку АТО, акцентує увагу А. Холодков [59], коли країна вперше зіткнулася з необхідністю розробки та впровадження відповідних механізмів адаптації. Саме в цей період органи публічної влади започаткували перші програми психологічної, соціальної та адаптаційної підтримки для цієї категорії осіб.

Виділено основні підходи, що забезпечують комплексний вплив на психологічний стан сімей військовослужбовців, сприяючи їхній стійкості, адаптації до змінених життєвих умов та збереженню сімейних відносин. Результати наведено у табл. 1.3.

Таблиця 1.3

Підходи до психологічної підтримки сімей військовослужбовців

№	Підходи	Основні характеристики	Очікуваний ефект
1	Когнітивно-поведінковий (Киричук, 2023)	Навчання адаптивних стратегій мислення та поведінки, робота зі стресом і негативними думками	Зниження тривожності, покращення емоційної регуляції
2	Сімейна терапія (Логвінова, & Рассказова, 2021)	Залучення всіх членів сім'ї до вирішення психологічних проблем, покращення комунікації	Зміцнення сімейних зв'язків, підвищення взаєморозуміння
3	Емоційно-фокусована терапія (Карук, 2024)	Робота з глибокими емоціями, розвиток навичок емоційного вираження та підтримки	Покращення емоційної близькості між партнерами
4	Групова підтримка (Блінов, 2017)	Участь у групах взаємодопомоги, спілкування з людьми, які мають схожий досвід	Зниження почуття ізоляції, отримання соціальної підтримки
5	Кризове втручання (Магдисюк, & Дучимінська, 2021)	Негайна допомога в ситуаціях емоційної кризи, робота з травматичними переживаннями	Запобігання розвитку серйозних психічних розладів
6	Методи релаксації та саморегуляції (Базарний, 2020)	Використання дихальних технік, медитації, фізичних вправ для зниження напруги	Покращення загального психологічного стану, зниження рівня стресу
7	Індивідуальна психотерапія (Умеренкова, 2023)	Персоналізований підхід до вирішення емоційних проблем, робота з травматичним досвідом	Покращення психоемоційного стану, адаптація до змін

Процес соціалізації військовослужбовців з інвалідністю є комплексним, довготривалим та потребує системного підходу. Ефективність значною мірою визначається рівнем державної підтримки та участю у цьому процесі відповідних інституцій. Військовослужбовці з інвалідністю є особливою категорією адміністративно-правових відносин, а тому держава, визнаючи їхній внесок і виявляючи повагу до їхньої служби, має гарантувати реалізацію їхніх прав та соціальний захист. Для цього необхідно здійснити низку заходів, зокрема: ухвалення державних програм соціально-економічної адаптації; налагодження ефективної взаємодії між державними структурами, місцевим самоврядуванням та громадськими організаціями; залучення громадськості до контролю за реалізацією програм підтримки військовослужбовців з інвалідністю; оновлення та розширення реабілітаційних центрів і баз відпочинку; забезпечення психологічної допомоги членам їхніх сімей; а також розробка програм пільгового житлового будівництва для такої категорії громадян [84].

У дослідженні Шлях коханої звернуто увагу на проблеми, які мають дружини та партнерки українських військових, їхня роль, як під час, так і після служби чоловіків. Вони потребують гідного визнання від держави, суспільства та близьких, а також доступу до інформаційної, психологічної, юридичної та освітньої підтримки, щоб мати змогу дбати про себе, свої сім'ї та зберігати контроль над власним життям в умовах постійної невизначеності та тривоги [75].

Виділені підходи до психологічної підтримки сімей військовослужбовців охоплюють як індивідуальні, так і сімейні стратегії допомоги, спрямовані на подолання стресу, покращення емоційної стабільності та зміцнення взаємин.

Використання терапевтичних методів та групової підтримки сприяє формуванню адаптивних механізмів реагування на виклики, пов'язані з військовою службою. Важливо поєднувати різні підходи для досягнення

комплексного ефекту, забезпечуючи родинам емоційну рівновагу, розуміння та стійкість у складних життєвих обставинах.

Висновки до розділу 1

Проведений теоретичний аналіз дозволив встановити, що психологічна робота з сім'ями військовослужбовців належить до складних і багатовимірних напрямів сучасної практичної психології, оскільки включає дослідження особливостей психоемоційного стану членів сім'ї, специфіки функціонування сім'ї як цілісної системи та застосування сучасних моделей психологічної підтримки в умовах війни.

Психологічний стан членів сімей військовослужбовців формується під впливом хронічного стресу, невизначеності та постійної загрози втрати. Для більшості родин характерні високий рівень тривожності, емоційне виснаження, соматизовані реакції, фрустрація та зниження здатності до внутрішньої регуляції. У науковій літературі підкреслюється наявність феноменів «вторинної травматизації», «відкладеного стресу» та «емоційного обриву» – станів, коли члени родини переживають глибокі емоційні порушення, попри те, що не є безпосередніми учасниками бойових дій. Сім'ї військовослужбовців є вразливою групою, а їхній психоемоційний стан потребує комплексного супроводу.

Сім'я військовослужбовця – це динамічна психологічна система, що зазнає значних трансформацій під впливом тривалих дистантних стосунків, бойового досвіду військового, змін у соціальних ролях та необхідності адаптації до нових умов життєвого функціонування. Теоретичні підходи (системний, функціональний, еволюційний, етологічний, соціально-психологічний) показують, що сучасна військова сім'я характеризується підвищеною чутливістю до стресу, зміною структури влади та відповідальності, а також ризиком порушення сімейної цілісності. Дистантні сім'ї створюють специфічний запит на психологічну допомогу – підтримку

емоційного зв'язку, збереження стабільності й попередження емоційного відчуження.

Аналіз сучасних досліджень дозволив окреслити ключові підходи до психологічної підтримки сімей військовослужбовців, серед яких провідними є системна сімейна терапія, когнітивно-поведінковий підхід, кризове консультування, травмаорієнтована терапія, а також психоедукаційні та ресурсно-орієнтовані моделі підтримки. Сучасні концепції підкреслюють важливість роботи не лише з індивідуальним емоційним станом членів сім'ї, але й із сімейною взаємодією, комунікацією, розподілом ролей, формуванням стійкості та профілактикою вторинної травматизації. Значна увага приділяється створенню безпечного емоційного простору, розвитку навичок саморегуляції, відновленню почуття контролю та зміцненню сімейної згуртованості.

Узагальнюючи результати теоретичного аналізу, можна зробити висновок, що сім'ї військовослужбовців перебувають у полі високих психологічних ризиків, а їхній емоційний стан значною мірою зумовлюється тривалими стресогенними факторами війни. Сім'я як система зазнає трансформацій, що впливають на її життестійкість, функції, ролі та здатність до взаємної підтримки. Ефективна психологічна допомога повинна бути комплексною, науково обґрунтованою та спрямованою як на індивідуальні, так і на системні аспекти функціонування родини.

Таким чином, теоретичний аналіз підкреслює актуальність і необхідність цілеспрямованих психологічних інтервенцій, спрямованих на зниження рівня емоційного напруження, зміцнення ресурсів сімей та відновлення їхньої внутрішньої рівноваги в умовах воєнного часу.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ СІМ'ЯМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ БЕРУТЬ УЧАСТЬ У БОЙОВИХ ДІЯХ

2.1. Організація та методики дослідження

Узагальнення теоретичних даних, представлених у першому розділі, дозволило визначити основні напрями емпіричного вивчення проблеми. Психологічна допомога сім'ям військовослужбовців потребує глибокого розуміння не лише її організаційних форм, а насамперед – психологічного стану членів сім'ї, який визначає ефективність будь-яких втручань. Саме тому дослідження було спрямоване на вивчення емоційних проявів, рівня тривожності, депресивних тенденцій і ресурсів підтримки у родинах військових, які перебувають у ситуації тривалої розлуки через бойові дії.

Метою емпіричного етапу дослідження стало виявлення взаємозв'язку між психологічним станом членів сімей військовослужбовців і ефективністю отримуваної ними психологічної допомоги. Це дозволило не лише кількісно оцінити окремі показники емоційного стану, а й зробити висновки щодо рівня адаптаційних ресурсів і потреб у підтримці.

Дослідження проводилося у 2024–2025 навчальному році серед членів сімей військовослужбовців, які проходять службу в зоні бойових дій або мають досвід безпосередньої участі у них. У дослідженні взяли участь члени сімей військовослужбовців, серед яких були військовослужбовці, їхні дружини, батьки та інші близькі родичі військових, які перебувають у зоні бойових дій або повернулися після служби. Вибірка становила 44 особи, вік учасників – від 20 до 75 років. Опитування проводилося у формі Google Форми, що забезпечило анонімність і добровільність участі.

Метою емпіричної частини стало виявлення рівня тривожності, депресивних станів, адаптаційних ресурсів та особливостей сприйняття психологічної допомоги. Для досягнення поставленої мети було використано

комплекс психодіагностичних методик, що дозволяють дослідити як емоційний стан, так і внутрішньосімейну динаміку та рівень підтримки.

1. Шкала реактивної та особистісної тривожності Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна [2].

Шкала реактивної та особистісної тривожності (State-Trait Anxiety Inventory – STAI) була розроблена Ч. Спілбергером (C. Spielberger) для оцінювання рівня тривожності у двох її проявах – як ситуативного (реактивного) стану та як стійкої особистісної характеристики (твердження методики наведені у додатку А).

Методика призначена для визначення рівня та вираженості двох форм тривожності:

1. Реактивна (ситуативна) тривожність (STAI-S) – відображає емоційний стан людини в конкретний момент часу, який виникає у відповідь на стресові або загрозливі чинники. Шкала реактивної тривожності включає твердження, що описують поточний емоційний стан випробуваного.

2. Особистісна тривожність (STAI-T) – є стабільною характеристикою особистості, що вказує на схильність до переживання тривожних станів незалежно від зовнішніх обставин. Шкала особистісної тривожності містить твердження, що характеризують загальну схильність людини до тривожних реакцій.

Методика складається з двох частин, кожна з яких містить 20 тверджень.

Інтерпретація результатів:

Низький рівень тривожності (≤ 30 балів) – свідчить про емоційну стабільність, спокій та низьку схильність до переживань.

Середній рівень тривожності (31–45 балів) – вказує на помірну тривожність, яка може проявлятися в стресових ситуаціях.

Високий рівень тривожності (≥ 46 балів) – характерний для осіб, які часто відчують занепокоєння, напруженість і емоційну нестабільність.

Методика широко використовується в психологічній діагностиці, зокрема у клінічній, організаційній та спортивній психології. Вона дозволяє

оцінити рівень тривожності у різних популяціях, включаючи військовослужбовців, студентів, пацієнтів із психосоматичними розладами тощо.

Шкала Ч. Спілбергера-Ю. Ханіна є ефективним інструментом для оцінки як ситуативної, так і особистісної тривожності. Вона широко застосовується у психологічних дослідженнях, практичній психології та психотерапії, дозволяючи глибше зрозуміти особливості емоційного стану людини та розробити відповідні стратегії психологічної допомоги.

Методика використовувалась для оцінки рівня ситуативної та особистісної тривожності членів сімей військовослужбовців з метою аналізу їхнього психоемоційного стану в умовах воєнного стресу.

2. Модель Basic PH М. Лахада [16].

Методика Basic PH є діагностичним і корекційним інструментом, розробленим для оцінки та аналізу індивідуальних копінг-стратегій, що використовуються особою для подолання стресових ситуацій. Вона базується на концепції шести основних ресурсів адаптації, які допомагають людині справлятися з труднощами, а також визначає домінантні стратегії реагування на стрес (твердження наведені у додатку Б).

Методика була створена в межах ізраїльської моделі стресостійкості професора Мулі Лахада. Вона активно використовується в психологічному консультуванні, кризовій інтервенції, психотерапії та освітньому середовищі для роботи з різними групами населення, включаючи дітей, підлітків та дорослих.

Абревіатура Basic PH складається з перших літер шести основних адаптаційних ресурсів:

1. В (Belief) – Віра – охоплює релігійні, духовні та моральні переконання, які допомагають людині знаходити сенс у складних ситуаціях та зберігати внутрішню рівновагу.

2. A (Affect) – Емоції – включає здатність виражати та усвідомлювати власні почуття, а також використовувати емоційні реакції як механізм адаптації до стресових обставин.

3. S (Social) – Соціальна підтримка – передбачає взаємодію з оточенням, отримання допомоги від близьких людей, участь у соціальних групах та комунікацію як спосіб регуляції емоційного стану.

4. I (Imagination) – Уява – включає використання творчих здібностей, фантазії та символічного мислення для подолання труднощів та знаходження альтернативних шляхів вирішення проблем.

5. C (Cognition) – Раціональне мислення – охоплює аналітичне сприйняття ситуації, логічне обґрунтування подій, планування та здатність до раціонального прийняття рішень.

6. PH (Physiological) – Фізіологічна активність – включає тілесні стратегії зняття напруги, такі як спорт, дихальні практики, медитація, релаксаційні техніки тощо.

Методика передбачає оцінювання рівня вираженості кожного з шести адаптаційних механізмів у конкретної особи. Респонденту пропонується серія запитань або тверджень, на які він має дати відповідь відповідно до власного досвіду та поведінкових реакцій у стресових ситуаціях.

Залежно від отриманих результатів визначається домінуюча стратегія копінгу, а також потенційні слабкі місця, які можуть потребувати розвитку чи корекції.

Застосування методики дозволяє не лише визначити індивідуальні адаптаційні механізми, а й розробити стратегії для покращення стійкості до стресу та оптимізації психічного благополуччя.

У дослідженні методика Basic PH використовувалась з метою визначення провідних ресурсних каналів подолання стресу у членів сімей військовослужбовців. Це дозволило виявити індивідуальні адаптаційні стратегії та обґрунтувати напрями психологічної підтримки.

3. Опитувальник самооцінки та психічних станів Г. Айзенка.

Опитувальник Ганса Айзенка для самооцінки психічних станів є психодіагностичним інструментом, який використовується для оцінки тимчасових емоційних і психологічних станів особистості. Метою є визначення рівня тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності, що дозволяє виявити особливості емоційного реагування індивіда на життєві ситуації (стимульний матеріал у додатку В).

Опитувальник містить 40 тверджень, згрупованих у чотири шкали:

1. Тривожність. Високий рівень свідчить про схильність до постійного занепокоєння, емоційної нестійкості, невпевненості у собі, надмірної чутливості до негативних подій. Людина може демонструвати уникнення труднощів та схильність до страхів.

Низький рівень вказує на емоційну врівноваженість, впевненість у собі, здатність ефективно долати стресові ситуації.

2. Фрустрація. Високий рівень може свідчити про незадоволеність потребами, внутрішню напругу, знижену стійкість до невдач і труднощів. Такі люди часто відчують безсилля або роздратування, коли стикаються з перешкодами.

Низький рівень говорить про стійкість до життєвих труднощів, уміння адаптуватися до змін, приймати невдачі як частину досвіду та не зациклюватися на них.

3. Агресивність. Високий рівень відображає імпульсивність, схильність до конфліктності, ворожість до оточення, підвищену реактивність у відповідь на стресові ситуації, що може свідчити про труднощі в міжособистісних стосунках.

Низький рівень характеризує людину як доброзичливу, толерантну, з низькою ймовірністю агресивних реакцій. Такі особи зазвичай використовують конструктивні способи вирішення конфліктів.

4. Ригідність. Високий рівень вказує на негнучкість мислення, труднощі з адаптацією до нових умов, стійкість до змін, схильність дотримуватися усталених переконань і стереотипів.

Низький рівень свідчить про відкритість до нового досвіду, когнітивну гнучкість, здатність ефективно пристосовуватися до змін та аналізувати ситуацію з різних точок зору.

Респонденту пропонується оцінити твердження за певною шкалою, що дозволяє кількісно виміряти інтенсивність кожного з досліджуваних станів.

Опитувальник Г. Айзенка дозволяє отримати комплексну картину емоційного стану людини та її поведінкових особливостей у стресових ситуаціях. Високі показники за всіма шкалами можуть вказувати на психологічну напруженість та потребу в корекційній роботі. Низькі показники, навпаки, можуть свідчити про емоційну стабільність та високу адаптивність. У практиці психологічного консультування результати допомагають визначити необхідність підтримки або психокорекційних заходів для покращення психологічного благополуччя особистості.

У межах даного дослідження методика Г. Айзенка застосовувалась з метою визначення індивідуально-психологічних особливостей респондентів, зокрема рівнів нейротизму та екстраверсії, які впливають на особливості реагування на стресові ситуації. Отримані результати дали змогу врахувати особистісні характеристики членів сімей військовослужбовців при аналізі їхнього психоемоційного стану.

4. Опитувальник сімейної адаптації та згуртованості Д. Олсона.

Опитувальник сімейної адаптації та згуртованості Д. Олсона є діагностичним інструментом, що дозволяє оцінити якість взаємодії між членами сім'ї. Він базується на концепції, згідно з якою ефективне спілкування є ключовим фактором гармонійних сімейних відносин. Основна мета методики – виявлення сильних сторін та проблемних аспектів сімейної комунікації, що допомагає у психологічному консультуванні та корекційній роботі (стимульний матеріал у додатку Г).

Опитувальник містить серію тверджень, які оцінюють різні аспекти комунікативної взаємодії у сім'ї. Дослідження проводиться шляхом

самооцінки членами родини як власної комунікативної поведінки, так і взаємодії з іншими членами сім'ї. Основними параметрами оцінки є:

1. Відкритість у спілкуванні – визначає, наскільки члени сім'ї готові виражати свої почуття, думки та переживання.
2. Активне слухання – оцінює здатність членів родини чути та розуміти один одного, проявляти емпатію.
3. Емоційна підтримка – відображає рівень взаємної підтримки та турботи у сімейних відносинах.
4. Управління конфліктами – аналізує способи вирішення конфліктних ситуацій, включаючи конструктивні та деструктивні підходи.
5. Гнучкість комунікації – характеризує здатність адаптувати стиль спілкування залежно від обставин та потреб сім'ї.

Результати опитувальника допомагають визначити загальний рівень комунікативної культури у сім'ї, а також специфічні зони напруженості.

Високі показники за всіма шкалами вказують на ефективне сімейне спілкування, де панує взаєморозуміння, підтримка та здатність до конструктивного розв'язання конфліктів. Такі родини мають високий рівень емоційної близькості та психологічної безпеки.

Середні показники можуть свідчити про наявність окремих труднощів у спілкуванні, які за певних умов можуть посилюватися, знижуючи якість сімейної взаємодії. Може бути пов'язано з недостатньою відкритістю, труднощами у висловленні почуттів або уникненням конфліктних тем.

Низькі показники вказують на значні проблеми у сімейній комунікації, що можуть включати відсутність довіри, емоційне відсторонення, часті непорозуміння або використання агресивних чи пасивно-агресивних стратегій спілкування. У таких випадках можуть бути необхідні спеціальні психологічні втручання для поліпшення якості комунікативних процесів у сім'ї.

Опитувальник сімейної адаптації та згуртованості Д. Олсона широко використовується у сімейному консультуванні, психотерапії, а також у наукових дослідженнях, що стосуються динаміки сімейних відносин.

Результати можуть слугувати основою для рекомендацій з розвитку ефективних навичок комунікації, що сприяють зміцненню сімейних зв'язків та покращенню емоційного клімату в родині.

Методика застосовувалась для оцінки рівня сімейної згуртованості та адаптивності у сім'ях військовослужбовців. Отримані дані дали змогу проаналізувати особливості функціонування сімейної системи в умовах тривалої розлуки та воєнного стресу.

5. Авторська анкета «Психологічна підтримка сімей військовослужбовців» (Т. Антонюк, 2025) – для комплексного оцінювання сприйняття психологічної допомоги, рівня обізнаності про наявні сервіси, ступеня довіри до фахівців і бар'єрів у зверненні по допомогу.

Анкета складається з 4 блоків кожен з 4 питань (перелік питань у додатку Д). Відповіді оцінюються за 5-бальною шкалою. Мінімальний бал блоку – 4, максимальний – 20.

Блок 1. Емоційний стан та стрес. Забезпечує: оцінку рівня емоційного навантаження та наявності ресурсів для його подолання. Низький (4–9 балів): респондент демонструє низький рівень тривожності, добре контролює стрес, має ефективні копінг-стратегії. Середній (10–15 балів): наявні помірні переживання, стрес впливає на повсякденне життя, але є певні ресурси для подолання. Високий (16–20 балів): високий рівень тривожності, значне емоційне навантаження, можливі прояви психосоматичних симптомів.

Блок 2. Сімейні відносини. Забезпечує: діагностику змін у сімейних стосунках під впливом війни. Низький (4–9 балів): сімейна підтримка відсутня або слабка, зростає ризик конфліктів і дезадаптації. Середній (10–15 балів): відносини зберігаються, але є труднощі у відкритому спілкуванні, емоційна підтримка неповна. Високий (16–20 балів): міцна сімейна взаємопідтримка, здатність відкрито обговорювати емоції, стійкість родини до стресу.

Блок 3. Соціальна підтримка. Забезпечує: визначення рівня соціальної інтеграції та доступності допомоги. Низький (4–9 балів): респондент відчувається ізольованим, не має ресурсів чи не знає, куди звернутися по

допомогу. Середній (10–15 балів): часткова соціальна підтримка є, але вона недостатня чи нерегулярна. Високий (16–20 балів): респондент активно користується допомогою соціальних служб, волонтерів, громади; добре інтегрований у соціальне середовище.

Блок 4. Потреби в психологічній допомозі. Забезпечує: виявлення актуальних запитів на психологічну допомогу та рівня готовності скористатися нею. Низький (4–9 балів): респондент не відчуває потреби у психологічній допомозі, покладається на власні ресурси чи підтримку сім'ї. Середній (10–15 балів): є усвідомлена потреба в окремих формах допомоги (консультація, групи підтримки), але не завжди готовність звертатися. Високий (16–20 балів): респондент чітко усвідомлює необхідність професійної психологічної допомоги, висока готовність до її отримання.

Загальна інтерпретація (по всій анкеті): 16–36 балів (низький рівень): сім'я має достатньо внутрішніх ресурсів, низька потреба в зовнішньому втручанні. 37–60 балів (середній рівень): є певні труднощі, але вони компенсуються внутрішніми та зовнішніми ресурсами. Рекомендовано точкову психологічну допомогу. 61–80 балів (високий рівень): сім'я знаходиться в зоні високого ризику емоційного та соціального виснаження, потребує системної психологічної та соціальної підтримки. Аналіз відповідей дозволяє оцінити емоційний стан членів сімей військовослужбовців, особливості їхніх сімейних стосунків, рівень соціальної підтримки та потребу у психологічній допомозі. Підсумкові результати дають змогу визначити як індивідуальні, так і системні труднощі, з якими стикаються сім'ї, що перебувають у ситуації воєнних викликів. Високі бали у більшості блоків (4–5) свідчать про наявність емоційного напруження, конфліктів у сім'ї, недостатньої соціальної підтримки або вираженої потреби у психологічному супроводі. Це означає, що родина перебуває у групі ризику та потребує системної допомоги. Середні бали (2–3) відображають нестійкий стан: сім'я в цілому справляється, але потребує уваги до окремих сфер (емоційна стабільність, комунікація, соціальна підтримка). Низькі бали (1–2) свідчать

про відносну психологічну стійкість, наявність підтримки у сім'ї та середовищі, відсутність критичних труднощів. Проте навіть у цьому випадку доцільно забезпечувати профілактичний психологічний супровід.

Таким чином, результати анкети дозволяють не лише діагностувати актуальний стан сімей військовослужбовців, а й сформулювати індивідуальні та групові рекомендації для підвищення їхньої психологічної стійкості, покращення сімейних відносин і зміцнення соціальної підтримки.

Після збору даних здійснювалася кількісна та якісна обробка результатів. Для аналізу відповідей було використано описову статистику: підрахунок середніх значень, відсоткових співвідношень, частот розподілу. Результати опитувань узагальнювалися в таблицях і графіках для подальшого виявлення основних тенденцій і закономірностей. Особлива увага приділялася співвідношенню між рівнем тривожності, депресивними проявами та оцінкою психологічної підтримки, що дозволило визначити напрями вдосконалення допомоги сім'ям військовослужбовців.

2.2. Результати емпіричного дослідження особливостей психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях

Емпірична частина дослідження була спрямована на виявлення особливостей емоційного стану членів сімей військовослужбовців, визначення рівня їхніх ресурсів, ступеня тривожності та депресивних проявів, а також на аналіз психологічних чинників, що впливають на якість сімейної взаємодії в умовах бойових дій. Для досягнення поставлених завдань було застосовано комплекс валідних психодіагностичних методик, що дозволяють отримати як кількісні, так і якісні показники емоційних станів та комунікативної взаємодії в сім'ях. Вибір методів був обумовлений необхідністю оцінити широкий спектр психологічних параметрів, важливих у контексті життя сімей військовослужбовців: рівень ситуативної та особистісної тривожності, наявність депресивних тенденцій, особливості сімейного функціонування,

індивідуальні стрес-реакції, а також потребу в психологічній підтримці. Така мультикомпонентна діагностика дала змогу комплексно розглянути психологічний стан респондентів та окреслити важливі напрямки для оптимізації психологічної допомоги. У ході емпіричного дослідження було опитано 44 респондентів – це члени сімей військовослужбовців та самі військовослужбовці. Варто зауважити, що відносно невелика кількість респондентів у цьому дослідженні обумовлена специфікою вибірки. Опитування охоплювало військовослужбовців та членів їхніх сімей – людей, які перебувають у стані підвищеного стресу внаслідок військових подій, що тривають. Саме цей фактор значно ускладнив процес збору емпіричних даних, оскільки багато потенційних учасників відмовлялися або не знаходили в собі ресурсу для проходження опитування. Часто саме психологічна втома, зневіра у можливості отримати реальну допомогу чи небажання знову переживати травматичний досвід ставали чинниками низької залученості, що й відображено у структурі вибірки. Разом з тим, участь 44 респондентів у дослідженні дозволяє здійснити достатньо репрезентативну оцінку основних тенденцій і закономірностей, характерних для сімей військовослужбовців у сучасних умовах. Така вибірка забезпечує можливість і кількісного, і якісного аналізу психоемоційного стану, рівня підтримки та особливостей адаптації, а також отримати статистично обґрунтовані дані для формування актуальних рекомендацій щодо соціально-психологічної допомоги відповідній категорії населення.

Розподіл респондентів за статтю представлений на рисунку 2.1. Згідно з отриманими даними, вибірка переважно складається з жінок – 68 % (30 осіб), тоді як чоловіки становлять 32 % (14 осіб). Подібне співвідношення є показовим для досліджуваної категорії та певною мірою відображає специфіку функціонування сімей військовослужбовців у контексті бойових дій.

Жінки значно частіше виявляють готовність до участі в психологічних дослідженнях, відкритість до саморефлексії та пошуку зовнішньої підтримки. Натомість чоловіки-військовослужбовці нерідко залишаються емоційно

дистанційованими, що пояснюється низкою об'єктивних чинників: високим рівнем психоемоційного виснаження, тривалим перебуванням у стані бойової готовності, обмеженням часу та ресурсів, а також необхідністю підтримувати функціональний «бойовий режим», який передбачає пригнічення емоційної сфери. У деяких випадках у чоловіків формується стійка втрата навички емоційної присутності, що є типовим наслідком хронічного бойового стресу.

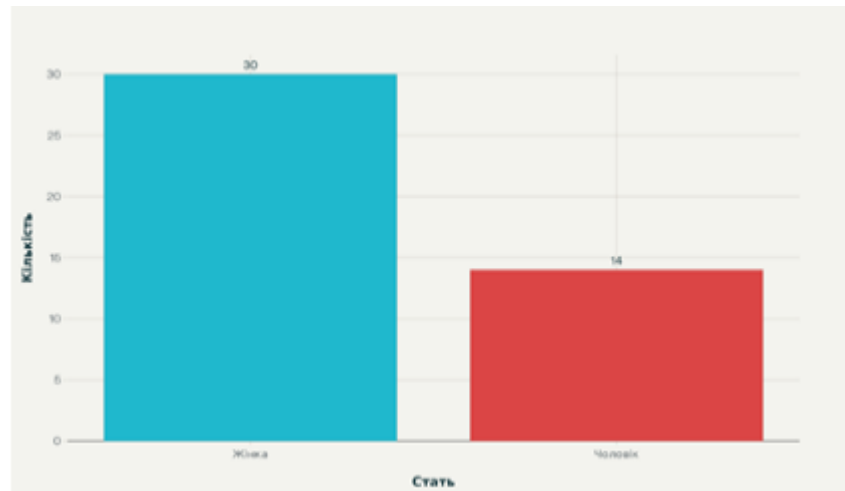


Рис. 2.1. Розподіл респондентів за статтю

Таким чином, нижчий рівень участі чоловіків у дослідженні не варто розглядати як відсутність зацікавленості чи небажання обговорювати психологічні труднощі. Навпаки, цей показник підкреслює наявність глибших системних проблем – зниження емоційних ресурсів, складнощі у підтриманні комунікації та ризики дезадаптації у сімейному середовищі. Отримані дані підтверджують необхідність створення спеціалізованих психопрофілактичних програм, спрямованих на підтримку та відновлення емоційного зв'язку між членами сім'ї, а також на формування безпечного простору, у якому військовослужбовці зможуть поступово відновлювати контакт із власним емоційним досвідом.

За віковим розподілом респондентів (рис. 2.2) у вибірці переважають особи середнього віку. Найчисельнішою є група 41–50 років – 36 %, що може бути зумовлено тим, що саме представники цієї вікової категорії частіше мають стабільні сімейні зв'язки та відповідальність за родину, що підвищує

їхню готовність брати участь у дослідженнях, пов'язаних із психологічною підтримкою.



Рис.2.2. Віковий розподіл респондентів

Молодші учасники (до 30 років) та респонденти віком від 51 року і старше представлені у вибірці майже рівномірно – по 6 %. Дещо більшу частку становить група 31–40 років – 8 %, яка разом із домінуючою категорією формує ядро вибірки. Загалом можна відзначити, що переважна більшість респондентів належить до активного працездатного населення, яке знаходиться у фазі максимальної соціальної та сімейної відповідальності.

Вікові групи істотно відрізняються за своїми психологічними потребами та характером реагування на стресові події. Молодші респонденти, як правило, частіше схильються до використання активних копінг-стратегій, відкриті до нових форм підтримки та більш охоче звертаються по допомогу. Особи середнього віку демонструють високий рівень включеності у сімейні процеси та значно гостріше переживають тривалі розлуки чи невизначеність, пов'язані з військовою службою партнера. Старші учасники вибірки можуть бути схильними до соціальної ізоляції, самотійного подолання переживань та меншої зверненості до фахової підтримки.

У контексті планування психосоціальних програм важливо враховувати таку вікову структуру. Основний акцент має бути спрямований на потреби респондентів середнього віку як найбільш уразливої та водночас найчисельнішої групи. Для молоді доцільно використовувати більш динамічні, цифрові та групові формати допомоги, тоді як старшим респондентам необхідні стабільні, структуровані та емоційно підтримувальні форми взаємодії.

Одним із відкритих запитань опитувальника було питання про досвід звернення до психолога: «Чи звертались до психолога чи будь-якої соціальної служби ви чи хтось із членів вашої сім'ї?». Отримані результати в таблиці 2.1. демонструють різноманітність стратегій пошуку допомоги серед членів сімей військовослужбовців.

Таблиця 2.1

**Зведені результати відповідей респондентів на відкрите питання
щодо звернення по психологічну або соціальну допомогу**

Формулювання відповідей	Частка респондентів, %
Справляються самостійно	27
Звертались до психолога особисто	23
Допомогу психолога отримували лише члени їхньої родини	18
Допомога надавалась всій родині одночасно	14
Ніколи не звертались по психологічну допомогу	11
Інше	7

Найбільша частка респондентів (27%) зазначила, що намагаються справлятися з труднощами самостійно, що може свідчити як про сформовані копінг-стратегії, так і про недовіру або брак доступу до психологічних сервісів. Близько 23% звертались до психолога особисто, 18% повідомили, що психологічну підтримку отримували лише члени їхніх родин, а 14% – що допомога надавалась всій родині одночасно. Лише 11% респондентів відповіли, що ніколи не звертались по психологічну допомогу. Категорія

«інше» (7%) включала індивідуальні випадки, пов'язані здебільшого з нерегулярними консультаціями або зверненням до неформальної підтримки.

Подальший аналіз стосувався оцінки ефективності отриманої психологічної допомоги і питання сформульовано так: «Якщо звертались, то чи була ця допомога дієвою?». На рисунку 2.4 показано відповідний розподіл. Серед респондентів, які мали досвід звернення, 23% оцінили допомогу як дієву, 21% – як частково дієву, тоді як 29% висловили думку, що отримана підтримка не принесла очікуваного результату. Одне спостереження позначено як «інше», що може свідчити про складність однозначної оцінки пережитого досвіду.

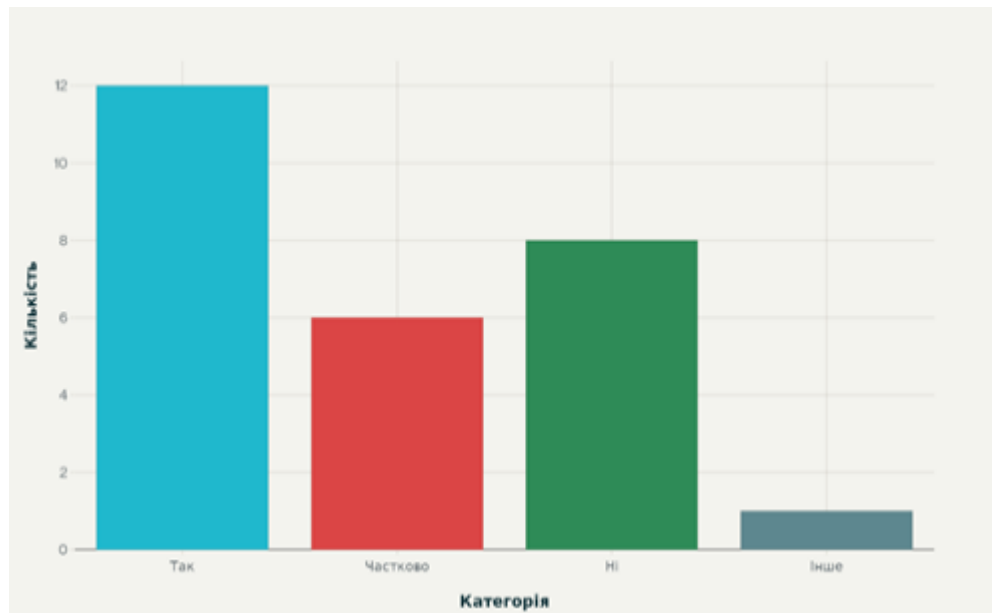


Рис.2.4 Розподіл відповідей респондентів стосовно ефективності отримання психологічної допомоги

Отримані дані демонструють нерівномірність доступу до якісної психологічної підтримки та різну готовність членів сімей військовослужбовців звертатися по допомогу. Високий відсоток тих, хто намагається справлятися самотійно, а також тих, хто залишився незадоволеним отриманою допомогою, свідчить про необхідність розширення та удосконалення системи психосоціальної підтримки. Доцільним є підвищення інформованості населення про переваги психологічного

консультування, створення умов безпечного й доступного доступу до послуг, а також зменшення стигми й недовіри щодо звернення до фахівців.

Особливої уваги потребує підвищення якості та ефективності психологічної допомоги: удосконалення роботи кризових центрів, телефонів довіри, розширення практик сімейної та групової психотерапії, впровадження програм підтримки для партнерів і родичів військовослужбовців. Акцент на реальних позитивних результатах і успішних випадках може сприяти формуванню довіри до психологічної служби та мотивації родин до активного залучення у процес відновлення.

Для дослідження психологічного стану членів сімей військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях, було застосовано комплекс валідних психодіагностичних методик, що дозволило охопити емоційні, особистісні та сімейні аспекти їхнього функціонування.

До інструментарію увійшли: методика Ч. Спілбергера-Ю. Ханіна для вимірювання ситуативної та особистісної тривожності; опитувальник Айзенка для оцінки рівня нейротизму та емоційної стабільності; шкала копінгу М. Лахада для визначення індивідуальних стратегій подолання стресу; опитувальник сімейної адаптації та згуртованості Д. Олсона (FACES); а також авторська анкета «Психологічна підтримка сімей військовослужбовців», спрямована на виявлення актуальних потреб, ресурсів і труднощів родин.

Для оцінки рівня тривожності респондентів було використано шкалу Ч. Спілбергера-Ю. Ханіна, одну з ключових методик, застосовуваних у клінічній, кризовій та військовій психології. Цей інструмент дозволяє розмежувати два види тривожності:

- ситуативну (reactive state anxiety) – актуальний стан емоційної напруги, який відображає реакцію на поточні події та стресори;
- особистісну (trait anxiety) – стійку індивідуальну характеристику, що визначає загальну схильність до тривожних переживань.

Вибір методики є цілком обґрунтованим у контексті дослідження сімей військовослужбовців, оскільки їхнє життя характеризується тривалою

невизначеністю, хронічним стресом, періодами розлуки та постійними переживаннями за безпеку близьких. Показники за цією шкалою дозволяють оцінити глибину емоційної напруги, ризики виснаження та потенційну потребу в психологічному супроводі. В таблиці 2.2.наведені результати середніх арифметичних значень показників ситуативної та особистісної тривожності.

Таблиця 2.2

Середні показники ситуативної та особистісної тривожності за шкалою

Ч. Спілбергера-Ю. Ханіна у вибірці респондентів

Показник	Середнє значення
Ситуативна тривожність	50,58
Особистісна тривожність	48,14
Сумарний середній бал	98,72

Ці результати свідчать, що переважна частина вибірки знаходиться в зоні середнього або підвищеного рівня тривожності, що відповідає загальній психологічній ситуації в сім'ях військовослужбовців під час війни.

На рисунку 2.5 відображає індивідуальні значення ситуативної та особистісної тривожності кожного респондента та дозволяє побачити їхній психологічний профіль.

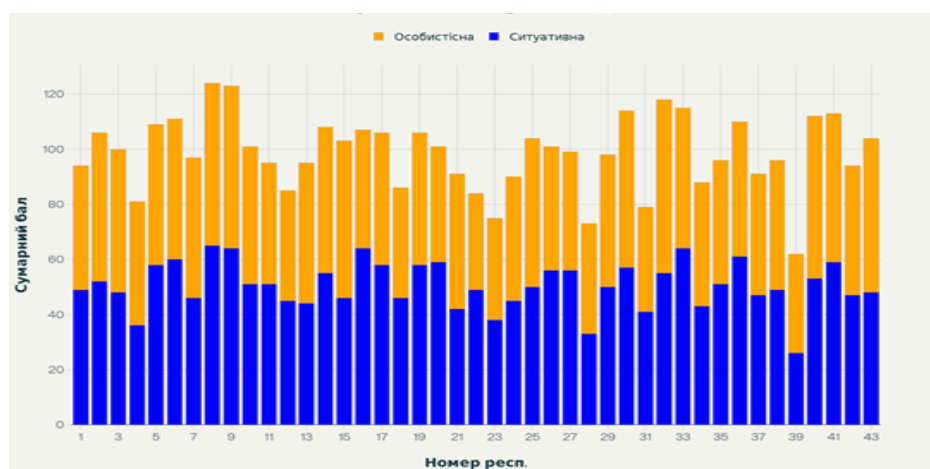


Рис. 2.5. Сумарні бали ситуативної та особистісної тривожності (Ч. Спілбергер-Ю. Ханін) по кожному респонденту

Отримані дані показують, що:

- Середній рівень тривожності (близько 50 балів) свідчить про високий емоційний фон, але не про клінічні стани. Це типовий показник для людей, які перебувають у тривалому стресі.
- Високі значення (56-65) вказують на виражену тривожність, емоційне виснаження та підвищений ризик порушення психологічної адаптації.
- Низькі показники (26-38) – ознака добра адаптивності, значного внутрішнього ресурсу або відносної стабільності.
- Для низки респондентів ситуативна тривожність вища за особистісну, що характерно для гострих реакцій на поточні події (наприклад, загострення ситуації на фронті, тривала відсутність партнера).

Рисунки 2.6 та 2.7. демонструють гістограму розподілу показників у вибірці, що підтверджує перевагу середніх і підвищених значень та наявність окремої групи високого ризику.

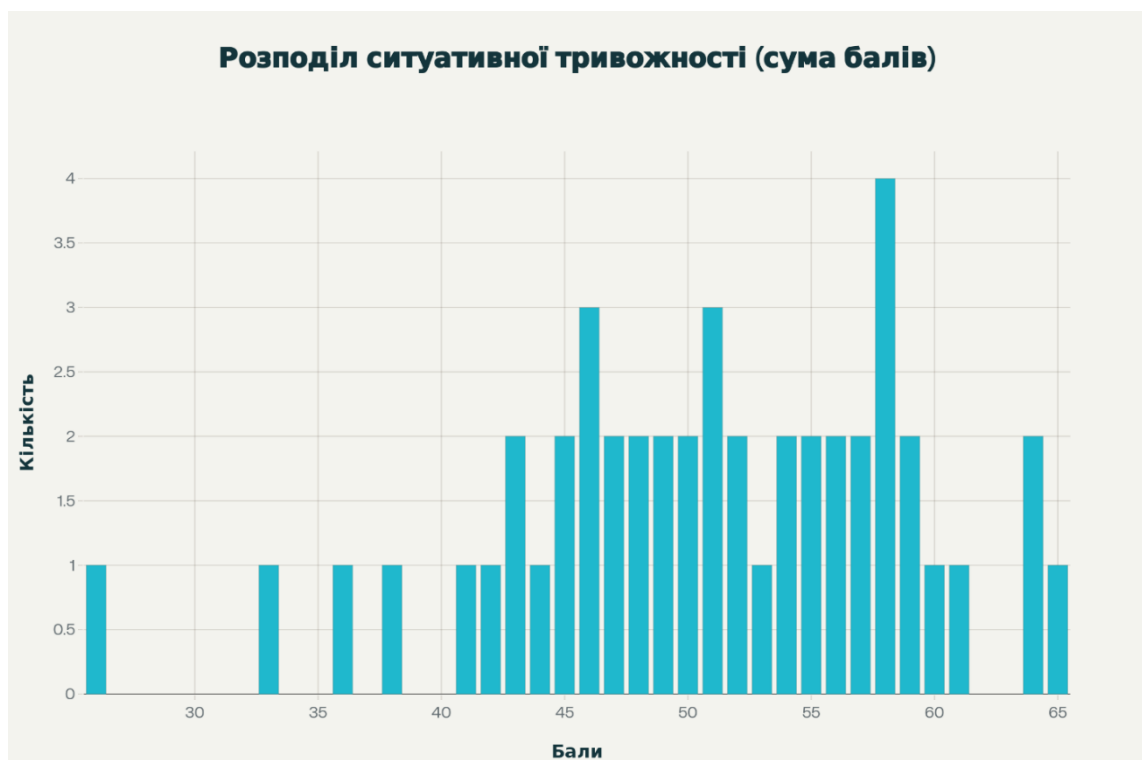


Рис. 2.6. Гістограма розподілу ситуативної тривожності (сумарний бал по вибірці) за шкалою Ч. Спілбергера-Ю. Ханіна

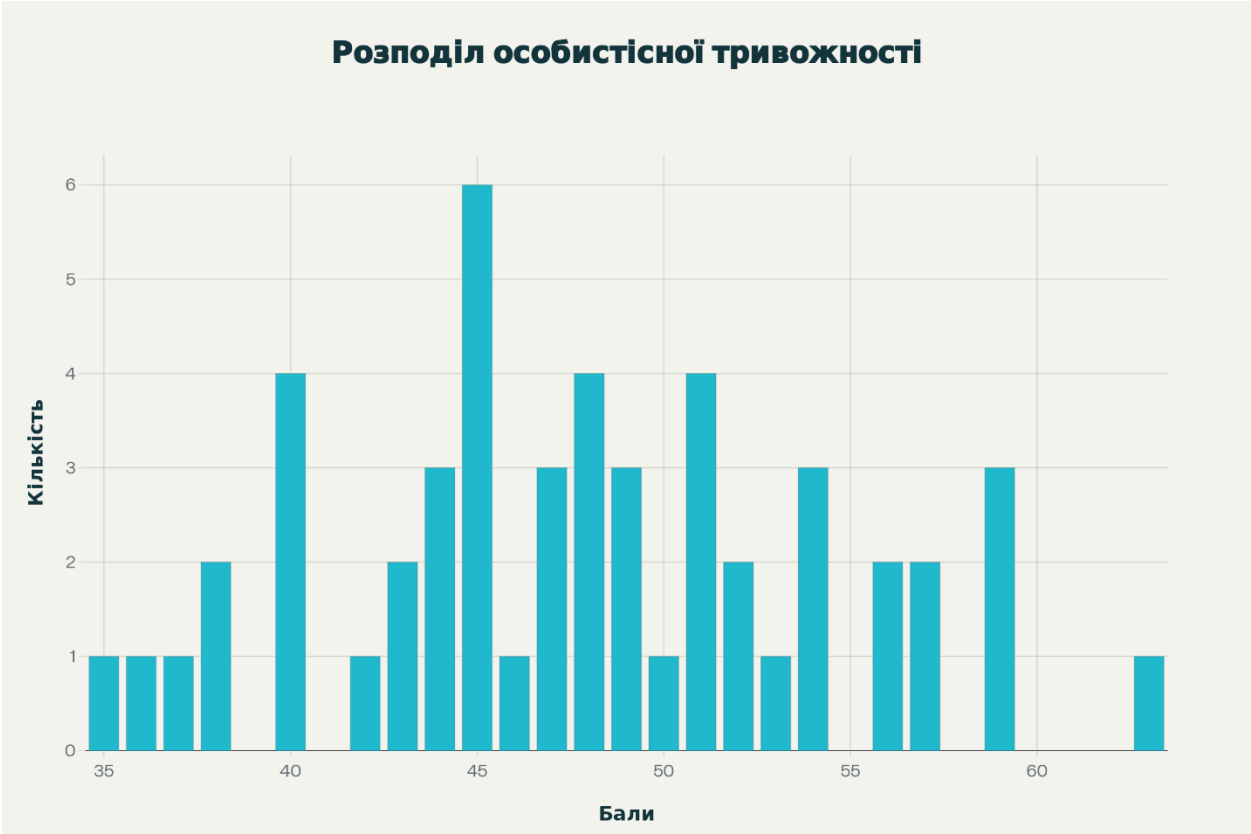


Рис. 2.7.Гістограма розподілу особистісної тривожності (сумарний бал по вибірці) за шкалою Ч. Спілбергера-Ю. Ханіна

Таблиця 2.3. надає числові характеристики розподілів тривожності, які візуалізовано на рисунках 2.6 та 2.7.

Таблиця 2.3

**Характеристика розподілу тривожності за
шкалою Ч. Спілбергера-Ю. Ханіна**

Показник	Діапазон	Показник	Коментар
Ситуативна тривожність	26-65	50, 58	Широкий розкид, права асиметрія
Особистісна тривожність	35-63	48, 14	Вужчий діапазон, центральна тенденція

Такий розподіл типовий для сімей військовослужбовців, де ситуативна тривожність реагує на конкретні події (обстріли, ротації), а особистісна відображає накопичений хронічний стрес. Наявність екстремальних значень у правому хвості гістограми (65 балів ситуативної, 63 особистісної) сигналізує

про 10-15% респондентів із високим ризиком емоційного вигорання. Ці родини потребують пріоритетного психологічного супроводу з елементами кризової інтервенції та профілактики ПТСР.

Отримані дані свідчать про те, що для більшості респондентів характерним є середній або підвищений рівень тривожності, що об'єктивно відображає специфіку життя родин військовослужбовців у воєнний період. Наявність групи з високими показниками вказує на необхідність системної психологічної допомоги, профілактики емоційного виснаження та роботи зі стабілізацією стану. Респондентам із середніми та високими рівнями доцільні індивідуальні консультації, групові програми емоційного відновлення, навчання технікам саморегуляції. Особам із дуже високими показниками (понад 60 балів) рекомендована довготривала психотерапевтична підтримка. Групі з низькими значеннями – профілактичний супровід і періодичний моніторинг.

Таким чином, результати методики дозволяють не лише описати емоційний стан вибірки, а й точково окреслити напрями психологічної підтримки для різних груп респондентів.

Для дослідження здатності членів сімей військовослужбовців долати стресові ситуації було використано методику М. Лахада, яка спрямована на визначення індивідуальних копінг-стратегій та наявних психологічних ресурсів респондентів. Цей інструмент дозволяє оцінити, які механізми реагування найбільш характерні для людини під час психотравмуючих подій, а саме:

- емоційні способи реагування,
- когнітивні стратегії,
- поведінкові механізми подолання.

У контексті сімей військовослужбовців, що живуть у стані тривалої невизначеності, постійних розлук і високого рівня емоційної напруги, саме копінг-поведінка стає ключовим чинником психічної стійкості та адаптації.

Аналіз отриманих результатів дозволяє сформулювати індивідуальні та сімейні рекомендації щодо психологічної підтримки.

На рисунку 2.8 представлена групова радарна діаграма, яка демонструє середні бали за кожною із стратегій. Найчастіше респонденти використовують такі способи подолання стресу, як бесіди з друзями, аналіз проблеми, пошук соціальної підтримки, взаємодія з громадою, мрії як форма психологічного відновлення, зважування варіантів та планування. Менш вираженими виявилися стратегії такі, як фантазія, духовні переконання, інформаційний пошук, вправи на розслаблення.

Такий розподіл демонструє тенденцію до вибору когнітивно-соціальних стратегій, які передбачають активну взаємодію з іншими та раціональний аналіз ситуації.

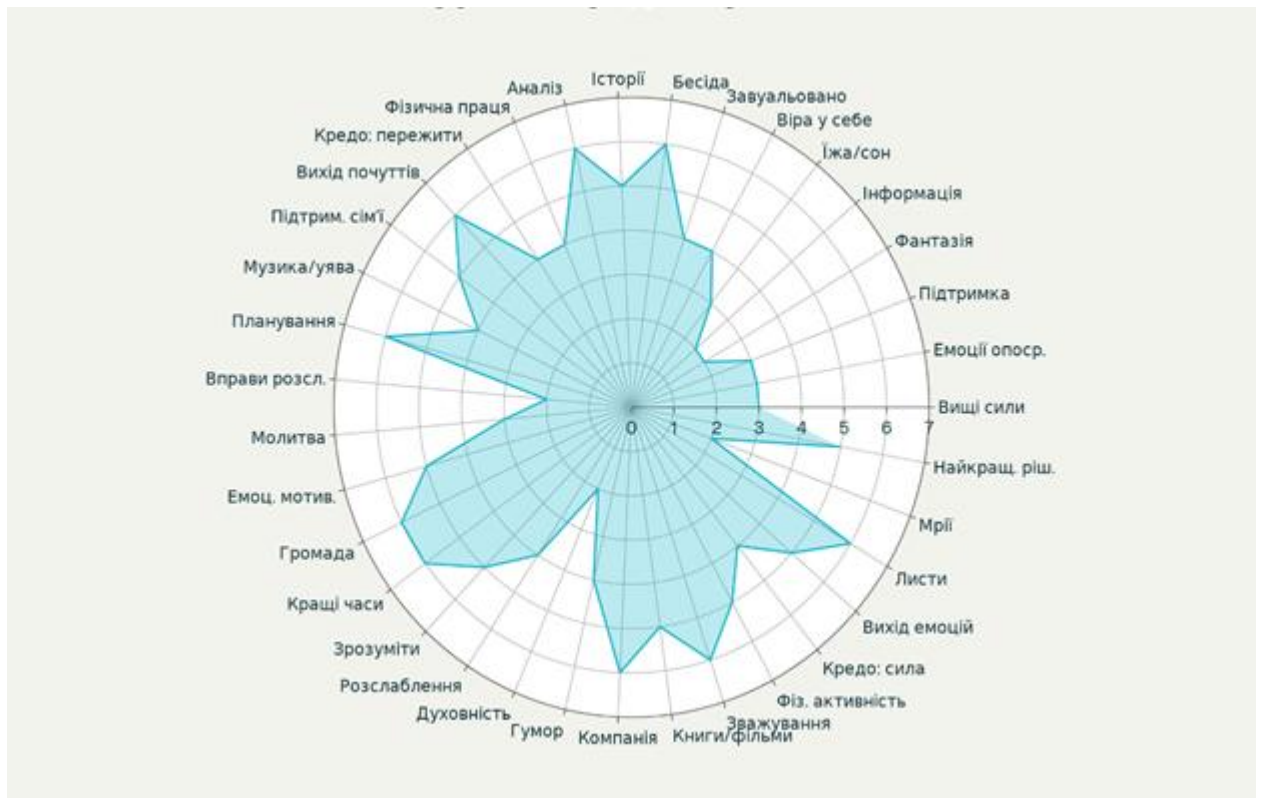


Рис. 2.8. Групова радарна діаграма по середніх балах стратегії за методикою М. Лахада

Групова діаграма дозволяє комплексно оцінити стартовий рівень сімейної згуртованості в вибірці сімей військовослужбовців, виявити домінуючі тенденції застосування копінг-стратегій та визначити сильні й

слабкі сторони родинної системи у процесі подолання кризових ситуацій, спричинених тривалою відсутністю близьких на фронті.

Відсотковий розподіл відповідей за балами у вибірці та показники частоти продемонстровано в таблиці 2.4.

Переважна частина оцінок зосереджена в діапазоні 4-7 балів, що свідчить про помірно високий рівень згуртованості та переважання активних копінг-стратегій у сім'ях військовослужбовців під час воєнного часу. Низькі значення (1-3 бали) трапляються значно рідше, що вказує на наявність достатніх адаптивних ресурсів у більшості родин попри хронічний стрес.

Аналіз частот демонструє чітку перевагу конструктивних стратегій: максимальна частота припадає на 4 бали (255 разів), що відображає типову для кризових умов стратегію «збереження стабільності через спільні ритуали». Разом з тим, прогресія частот від 1 до 4 балів з подальшим невеликим спадом формує асиметричний розподіл із позитивною модою на 5 балах (268 разів), характерний для груп із підвищеним стресом, але збереженою адаптаційною потенцією.

Таблиця 2.4

Відсотковий розподіл та частота оцінок сімейної згуртованості за методикою М Лахада

Бал	Відсоток	Частота
1	8,32	125
2	11,38	171
3	14,77	222
4	16,97	255
5	17,83	268
6	14,97	225
7	15,77	237

Такий розподіл показників є типовим для сімей, які перебувають у стані «адаптивного стресу», коли родинна система зберігає функціональність, але

потребує посилення профілактичних заходів. Найвищі бали (6-7) демонструють наявність сімей із розвиненими ресурсами стійкості, які можуть слугувати моделлю для інших, тоді як низькі оцінки сигналізують про необхідність цілеспрямованого психологічного супроводу для вразливих родин.

Таблиця 2.5. відображає основні статистичні характеристики результатів за методикою М. Лахада у вибірці сімей військовослужбовців. Середнє значення 4,33 та мода 5 балів вказують на помірний рівень адаптаційних стратегій із перевагою конструктивних копінг-механізмів. Стандартне відхилення 1,86 показує, що оцінки респондентів досить сильно розкидані по шкалі – одні сім'ї демонструють низьку ефективність копіngu (1-2 бали), інші досягають високих показників (6-7 балів). Така варіативність типова для сімей військовослужбовців, де рівень стресу та ресурсів стійкості дуже різний у різних родин. Це означає, що родини потребують індивідуального підходу в психологічній підтримці залежно від їхнього адаптаційного потенціалу.

Таблиця 2.5

Основні статистичні показники за методикою М. Лахада

Показник	Значення
Середнє значення	4,33
Медіана	4
Мода	5
Мінімум	1
Максимум	7
Стандартне відхилення	1,86

На рисунку 2.9. продемонстровано, що найчастіше респонденти обирали 5 балів, що відображає оптимальний рівень активності у подоланні труднощів. Середнє значення вище за медіану, що підтверджує тенденцію до переважного використання конструктивних копінг-поведінкових стратегій.

Отримані дані свідчать, що члени сімей військових здебільшого орієнтовані на активні та свідомі форми подолання стресу, серед яких мобілізація соціальних контактів, раціональне обговорення труднощів, пошук допомоги та інформації, планування й аналіз, підтримка громади.

Наявність групи з низькими показниками (1-2 бали) свідчить про існування респондентів із недостатнім рівнем копінг-ресурсів, що може бути пов'язано з емоційним виснаженням, втомою або обмеженими можливостями отримання підтримки.

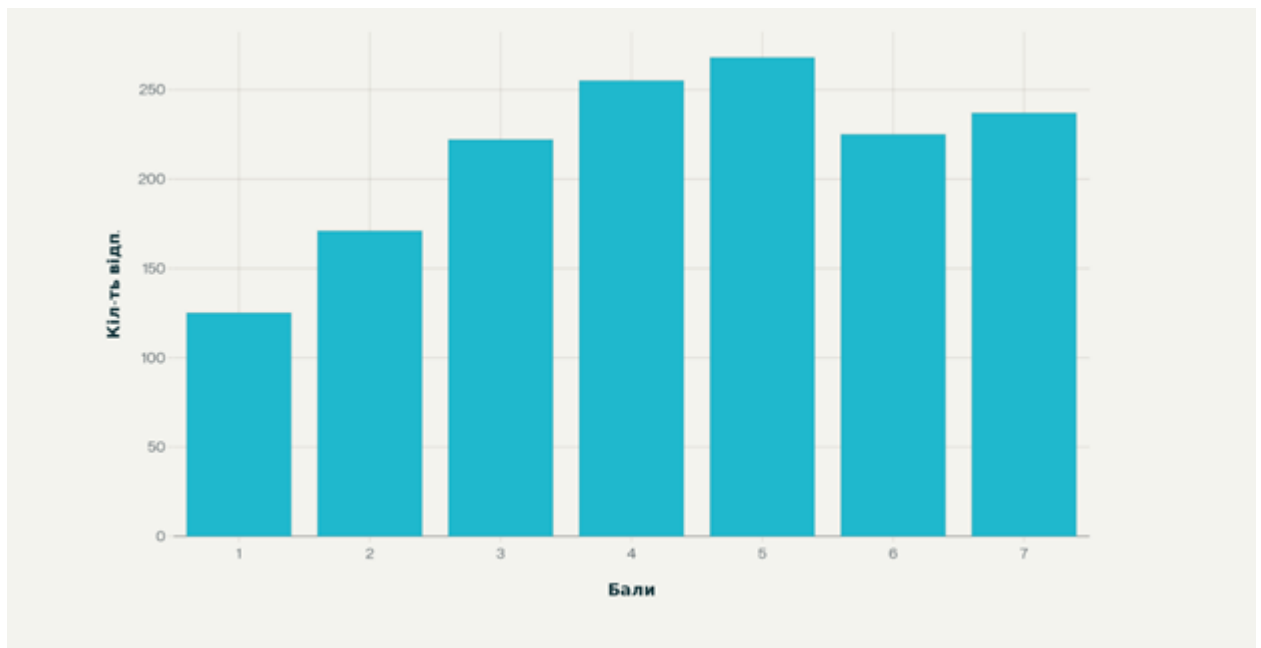


Рис. 2.9. Розподіл балів щодо рівня активності у подоланні труднощів за шкалою М. Лахада

На основі отриманих результатів можна сформулювати ряд практичних висновків та рекомендацій. Сім'ї з високими та середніми балами демонструють збалансовані копінг-профілі, що позитивно впливає на їхню загальну психологічну адаптацію. Респондентам із низькими значеннями рекомендовано поглиблену роботу зі стресостійкістю, участь у тренінгах, психоосвітніх програмах, індивідуальних чи сімейних консультаціях. Доцільно стимулювати розвиток менш використовуваних стратегій: усвідомленої релаксації, емоційної регуляції, духовних практик та відновлювальних технік. Для родин з вираженим дисбалансом стратегій –

запропонувати цільові програми покращення сімейної комунікації та зміцнення соціального ресурсу.

Таким чином, методика М. Лахада дозволила виявити загальний позитивний потенціал копінг-поведінки у вибірці та визначити напрямки подальшої психологічної підтримки сімей військовослужбовців.

Для оцінки особистісних характеристик, пов'язаних зі стресостійкістю, емоційною чутливістю та схильністю до психоемоційних коливань, було застосовано опитувальник Г. Айзенка. Методика дозволяє оцінити такі ключові параметри психічного стану:

- рівень тривожності,
- рівень депресивності,
- рівень нейротизму (емоційної нестабільності).

Ці індикатори є важливими у вивченні сімей військовослужбовців, оскільки високий рівень нейротизму та тривожності може підсилювати переживання, пов'язані з війною, а також впливати на сімейну комунікацію, здатність підтримувати один одного та долати стрес. Опитувальник дає можливість не лише визначити ризики емоційного виснаження, але й сформувані персоналізовані рекомендації щодо психологічної підтримки.

За результатами опитувальника у вибірці спостерігається така частота відповідей: «іноді» – 51,5 %, «так» – 20,2 %, «ні» – 28,3 %. Домінування відповідей «іноді» свідчить про те, що більшість респондентів переживають психоемоційні стани в помірній формі, без виражених крайнощів. Водночас співвідношення «так» і «ні» є відносно збалансованим, що також підтверджує відсутність різких коливань емоційного чи психічного стану в учасників.

Співпадіння медіани й моди у значенні 2 свідчить про структурну рівномірність вибірки та переважання проміжних відповідей. Це типовий профіль для психологічно збереженої, адаптивної групи, яка не демонструє ознак вираженої тривоги чи депресивної симптоматики.

Таблиця 2.6.

**Статистичні показники результатів дослідження за
опитувальником Г. Айзенка**

Показник	Значення
Середній бал	2,08
Медіана	2
Мода	2

На рисунку 2.10 представлено кругову діаграму, яка наочно ілюструє переважання відповідей «іноді». Відповіді «так» та «ні» займають менші пропорції, що підтверджує збалансований, помірний рівень вираженості психічних станів.

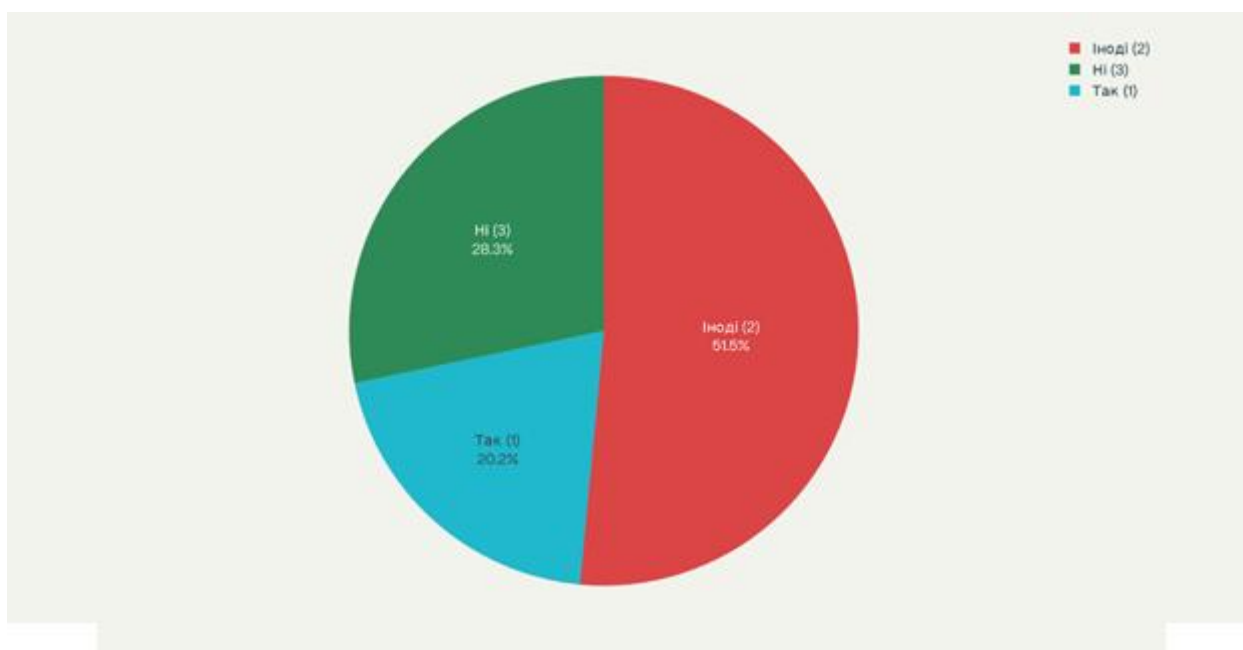


Рис. 2.10. Кругова діаграма розподілу відповідей опитувальника Г. Айзенка

Отримані відповіді опитувальника Г. Айзенка дозволяють зробити такі висновки:

1. Вибірка загалом характеризується емоційною стабільністю. Переважання відповіді «іноді» вказує на відсутність тенденції до крайніх реакцій або стійких патологічних змін.

2. Рівень нейротизму не є високим. Це важливо для сімей військовослужбовців, оскільки високий нейротизм може істотно погіршувати взаємодію в родині та посилювати переживання, пов'язані з бойовими подіями.

3. Тривожні та депресивні прояви – переважно помірні. Такі прояви є природними у контексті війни, проте в цій вибірці вони не набувають дезадаптивного характеру.

4. Психологічний профіль вибірки загалом відповідає показникам здорової популяції. Тобто респонденти демонструють переважно адаптивні реакції на стресові події.

Також на основі результатів є кілька рекомендацій. Респондентам із відповідями «так» рекомендовано періодичне консультування з психологом для профілактики емоційного виснаження. Також доцільно проводити психоедукаційні заходи щодо розпізнавання та регуляції емоційних станів. Разом з тим, вибірка не демонструє високого ризику за критеріями Г. Айзенка, проте живе в умовах хронічного стресу, тому регулярний моніторинг психічного стану залишається актуальним.

Для оцінки якості сімейної взаємодії, ступеня емоційної близькості та здатності родини адаптуватися до стресових умов було застосовано методикую Д. Олсона (FACES). Ця методика дозволяє визначити три ключові параметри сімейного функціонування:

- рівень емоційної згуртованості,
- гнучкість сімейних ролей,
- ефективність комунікації в родині.

У контексті військової служби ці характеристики стають критично важливими. Сім'ї військовослужбовців часто стикаються з тривалими періодами розлуки, вимушеною зміною ролей, підвищеним психологічним навантаженням та емоційною нестабільністю. Оцінка за методикою Д Олсона дає можливість визначити, наскільки родина здатна підтримувати функціональність і стабільність в умовах бойових дій.

Отримані результати за методикою Д Олсона продемонстровано в таблиці 2.7.

Таблиця 2.7

Відсотковий розподіл частоти взаємодій за методикою Д Олсона

Частота взаємодій	Відсоток, %
«дуже рідко»	3,65
«рідко»	5,36
«іноді»	18,46
«часто»	26,06
«майже завжди»	46,48

Домінування позитивних відповідей («часто» і «майже завжди») свідчить про високий рівень емоційної близькості та стабільності сімейної системи. Частка низьких відповідей (1–2 бали) є мінімальною, що вказує на відсутність критичних порушень у сімейній динаміці.

Таблиця 2.8

Центральні тенденції результатів за методикою Д Олсона

Показник	Значення
Середній бал	4,06
Медіана	4,0
Мода	5

В таблиці 2.8. продемонстровано показники результатів дослідження за методикою Д Олсона. Переважання високих середніх значень та мода, що відповідає максимальному показнику («майже завжди»), підтверджують тенденцію до високої сімейної згуртованості та адаптивності. Вибірка демонструє стійку тенденцію до позитивної сімейної взаємодії.

На рисунку 2.11. показано стовпчикову діаграму розподілу відповідей, де майже половина респондентів регулярно відзначають високий рівень підтримки, близькості та стабільності.

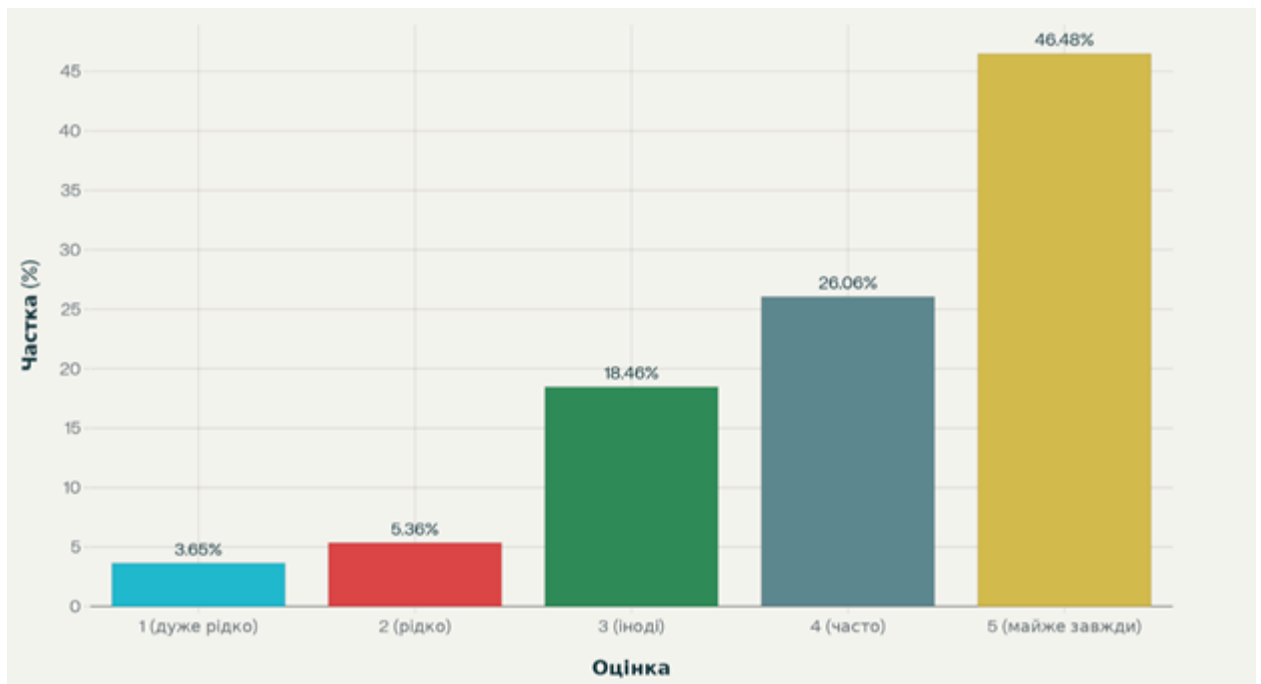


Рис. 2.11. Стовпчикова діаграма розподілу відповідей сімейної адаптації та згуртованості за методикою Д Олсона

Таблиця 2.9. деталізує дані стовпчикової діаграми на рисунку 2.11 та кількісно підтверджує високий рівень сімейної адаптації за методикою Д. Олсона.

Таблиця 2.9

Розподіл відповідей за методикою Д Олсона

Частота взаємодій	Відсоток, %	Кількість респондентів
Дуже рідко	3, 65	2
Рідко	5, 36	3
Іноді	18, 46	10
Часто	26, 06	14
Майже завжди	46, 48	25

Переважання позитивних відповідей («часто» та «майже завжди» – 72,54%) підтверджує високий рівень сімейної згуртованості та адаптивності у вибірці, що слугує захисним фактором проти воєнного стресу. Дані

узгоджуються з центральними тенденціями ($M=4,06$, мода=5) та вказують на стійкість родинних систем.

Отримані дані дозволяють зробити такі узагальнення:

1. Загальний рівень згуртованості вибірки є високим. Респонденти демонструють здатність підтримувати емоційну близькість та ефективно адаптуватися в умовах стресу.
2. Сімейні кластери показують різний рівень ресурсності. Частина родин має надзвичайно високі показники, що свідчить про сильний внутрішній зв'язок, інша – потребує розвитку окремих навичок взаємодії.
3. Низький відсоток негативних відповідей свідчить про збереженість сімейної системи попри значні зовнішні навантаження, пов'язані із воєнними діями.
4. Порівняння груп дає можливість визначити сім'ї, які можуть потрапити до «групи ризику» – їм рекомендована додаткова психологічна підтримка.
5. Методика FACES підтверджує, що навіть в умовах тривалого стресу, більшість опитаних сімей військовослужбовців зберігають високий рівень внутрішньої структури та емоційної єдності.

Для уточнення специфічних потреб сімей військовослужбовців та оцінки їхнього емоційного стану було розроблено авторська анкета **«Психологічна підтримка сімей військовослужбовців»**.

Інструмент охоплює питання, спрямовані на вимірювання:

- рівня потреби у психологічній допомозі;
- суб'єктивної доступності соціальної та державної підтримки;
- актуальних труднощів у сімейній взаємодії;
- рівня підтримки всередині сім'ї;
- наявних психологічних ресурсів;
- емоційних переживань, пов'язаних із війною.

Запровадження авторського інструменту дозволило отримати дані, які доволі важко охопити стандартними методиками, зокрема – деталізоване

уявлення про реальні запити сімей, їхній досвід проживання війни та проблеми, не представлені в класичних діагностичних шкалах.

Таблиця 2.10

Основні статистичні характеристики результатів за авторською анкетною «Психологічна підтримка сімей військовослужбовців»

Показник	Значення
Середній загальний бал	55,12
Медіана	56
Мода	49
Мінімальний бал	34
Максимальний бал	71

Таблиця 2.10. узагальнює основні статистичні показники самооцінки ефективності психологічної підтримки серед респондентів.

Показники свідчать про середньо-високий рівень сприйняття якості психологічної допомоги ($M=55,12$), з переважанням позитивних оцінок у межах 50-60 балів. Незначне розходження медіани (56) та моди (49) вказує на асиметричний розподіл із скупченням позитивних відгуків. Широкий діапазон (34-71) демонструє варіативність досвіду респондентів, що потребує диференційованого підходу у вдосконаленні програм підтримки.

Стовпчикова діаграма на рисунку 2.12 візуалізує індивідуальні загальні бали респондентів за авторською анкетною, демонструючи широкий розкид від 30 до 75 балів із перевагою середньо-високих показників.

Переважає більшість респондентів (стовпчики 50-65 балів) відзначають помірну або високу ефективність отриманої психологічної підтримки, що узгоджується з середнім балом 55,12 (Таблиця 2.10.). Наявність низьких значень (34-45 балів) та одного екстремально низького показника (близько 30 балів) вказує на групу респондентів із незадовільним досвідом, що потребує окремого аналізу. Такий розподіл підтверджує неоднорідність сприйняття

психологічної допомоги серед сімей військовослужбовців та необхідність диференційованих підходів.

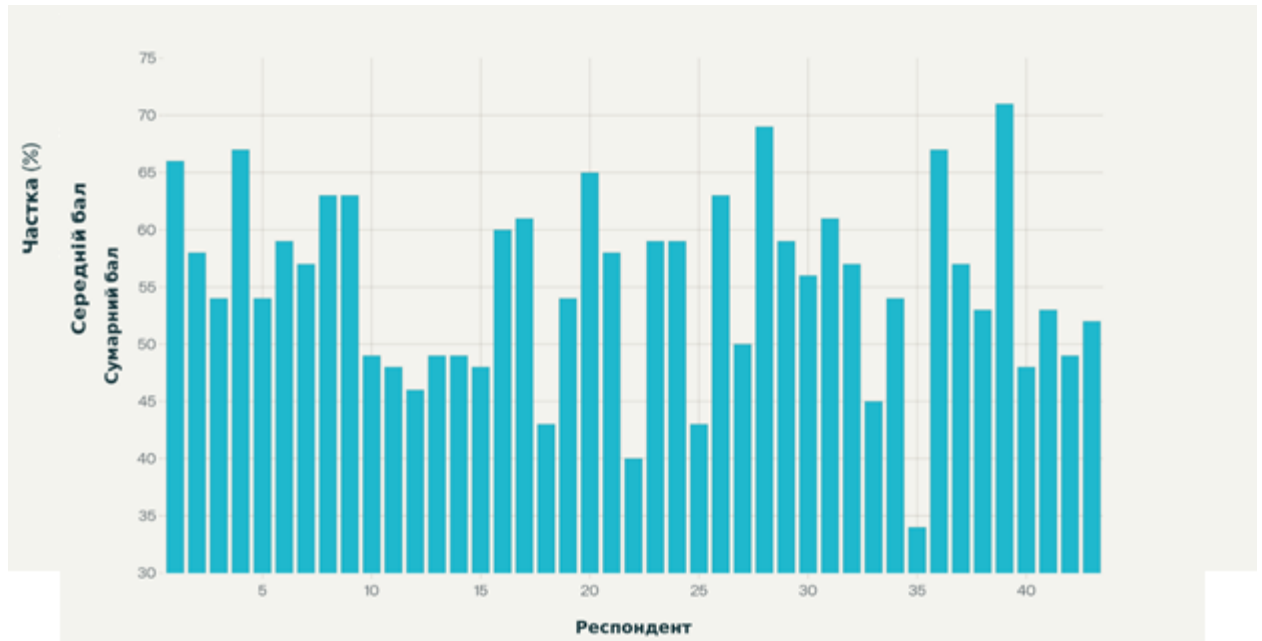


Рис. 2.12. Сумарний бал підтримки у кожного респондента за авторською анкетною «Психологічна підтримка сімей військовослужбовців»

На основі даних стовпчикової діаграми загальних балів (Рис. 2.12) визначаємо рівень психологічного ризику для кожної групи респондентів.

Інтерпретація загального рівня ризику за авторською анкетною:

- 0-36 балів – низька потреба у втручанні; рекомендується профілактика та підтримка ресурсів;
- 37-60 балів – середній рівень труднощів; рекомендована точкова психологічна допомога, робота з окремими сферами;
- 61+ балів – високий рівень ризику; потрібна системна допомога, регулярний супровід, сімейне консультування.

Загальний середній бал – 55,12 – перебуває між середнім і високим рівнем навантаження. Це вказує на те, що більшість сімей військовослужбовців потребують різного рівня психологічної допомоги, від профілактичної до системної.

Діапазон відповідей від 34 до 71 балів свідчить про суттєву різницю в ресурсності різних сімей. Частина родин має стабільний стан і хорошу підтримку; інша – перебуває в зоні ризику.

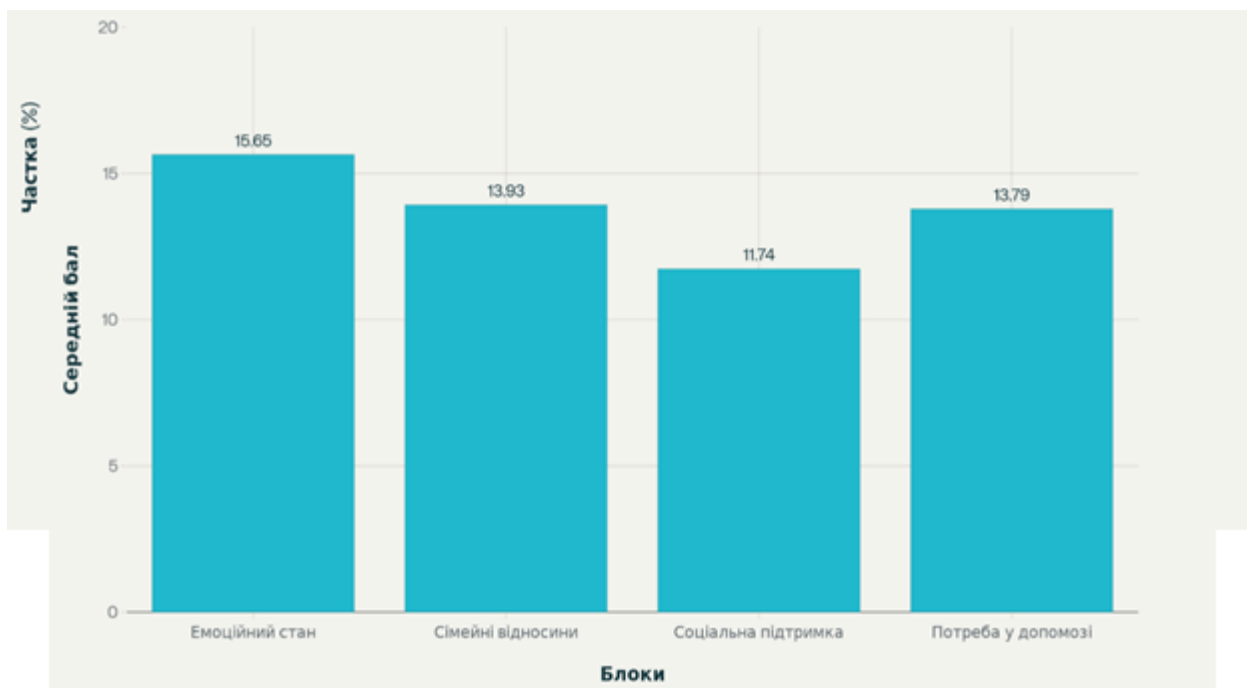


Рис. 2.13. Середні бали по блоках за анкетною «Психологічна підтримка сімей військовослужбовців»

Продовжуючи аналіз самооцінки ефективності психологічної підтримки, на рисунку 2.13 представлено розподіл відповідей за рівнями задоволеності послугами.

Найвищі бали мають блоки «Емоційний стан» та «Потреба в допомозі». Це свідчить про актуальне емоційне навантаження та потребу в підтримці, пов'язаний як із загрозами бойових дій, так і з хронічною невизначеністю.

Найнижче значення блоку – «Соціальна підтримка». Респонденти відзначають недостатність уваги з боку соціальних служб, громади, державних програм. Цей показник є особливо важливим, оскільки низький рівень соціальної інтеграції підсилює ризики емоційного виснаження.

Діаграма демонструє переважання позитивних оцінок: «задоволені» – 15, 60% та «дуже задоволені» – 13, 79 % становлять майже 30%, що підтверджує ефективність програм для значної частини вибірки. Водночас «незадоволені» – 15 % та «частково задоволені» 19, 4% вказують на суттєву групу респондентів із потребами вдосконалення послуг. Такий розподіл узгоджується з варіативністю загальних балів (таблиця 2.10., $M=55,12$) та

підкреслює необхідність якісного аналізу скарг для оптимізації психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців.

Таблиця 2.11. узагальнює середні показники чотирьох основних блоків авторської анкети «Психологічна підтримка сімей військовослужбовців».

Найвищий показник емоційного стану (15,65) відображає домінуючий хронічний стрес у вибірці, а найнижчий рівень соціальної підтримки (11,74) вказує на критичну проблему ізоляції сімей військовослужбовців.

Таблиця 2.11

Зведена таблиця середніх значень відповідей респондентів чотирьох блоків анкети «Психологічна підтримка сімей військовослужбовців»

Блок	Середній бал	Характеристика
Емоційний стан	15,65	Підвищена емоційна напруга, виснаження, переживання за військового
Сімейні відносини	13,93	Підтримка збережена, але часто потребує посилення
Соціальна підтримка	11,74	Найнижчий показник; відчуття нестачі підтримки з боку суспільства і держави
Потреба в допомозі	13,79	Виражена актуальна потреба в психологічному супроводі

Авторський інструмент дозволяє формувати індивідуальні рекомендації на основі профілю чотирьох блоків. Приклад індивідуального аналізу:

Респондент 1 (загальний бал 66, високий рівень ризику):

- Емоційний стан – 19 (потребує системної допомоги).
- Сімейні відносини – 15 (висока потреба в посиленні підтримки).
- Соціальна підтримка – 17 (критично низька, потрібна робота з доступом до сервісів).
- Потреба у допомозі – 15 (актуальна).

Загальна рекомендація: системна психотерапія та соціальна підтримка.

Респондент 2 (загальний бал 34, низький рівень ризику):

- Емоційний стан – 10 (помірне навантаження, профілактика).
- Сімейні відносини – 12 (локальні труднощі).
- Соціальна підтримка – 8 (достатня).
- Потреба у допомозі – 4 (мінімальна).

Загальна рекомендація: підтримувати існуючі ресурси; профілактичні заходи.

Результати авторського опитувальника свідчать, що переважна більшість сімей військовослужбовців перебуває у зоні підвищеного ризику психологічних криз. Актуальною є потреба у психологічному супроводі та на рівні соціальної підтримки. Частина сімей демонструє високий рівень емоційного виснаження і потребує комплексних кризових програм допомоги.

При розробці програм підтримки варто звернути уваги на емоційне відновлення, зміцнення сімейних стосунків та підвищення доступності допомоги для сімей військовослужбовців.

У межах дослідження респондентам було запропоновано кілька відкритих запитань, що дозволили глибше зрозуміти особливості сімейної взаємодії, переживань і потреб членів сімей військовослужбовців. Відповіді були проаналізовані якісно й тематично з подальшою категоризацією.

Відкрите питання «Що у вашій сім'ї найбільше допомагає триматися разом?» На рисунку 2.14 подано частоту основних тем, які респонденти згадували у відповідях.

Найчастіше респонденти називали любов і кохання, довіру та підтримку, повагу одне до одного. Окрему групу складають сімейні ресурси – діти, родина, сім'я – загалом 3 згадування. Менш частими, але важливими, були такі чинники, як спілкування, обійми, зустрічі, допомога й турбота, взаєморозуміння, гумор та спільні мрії/компроміси.

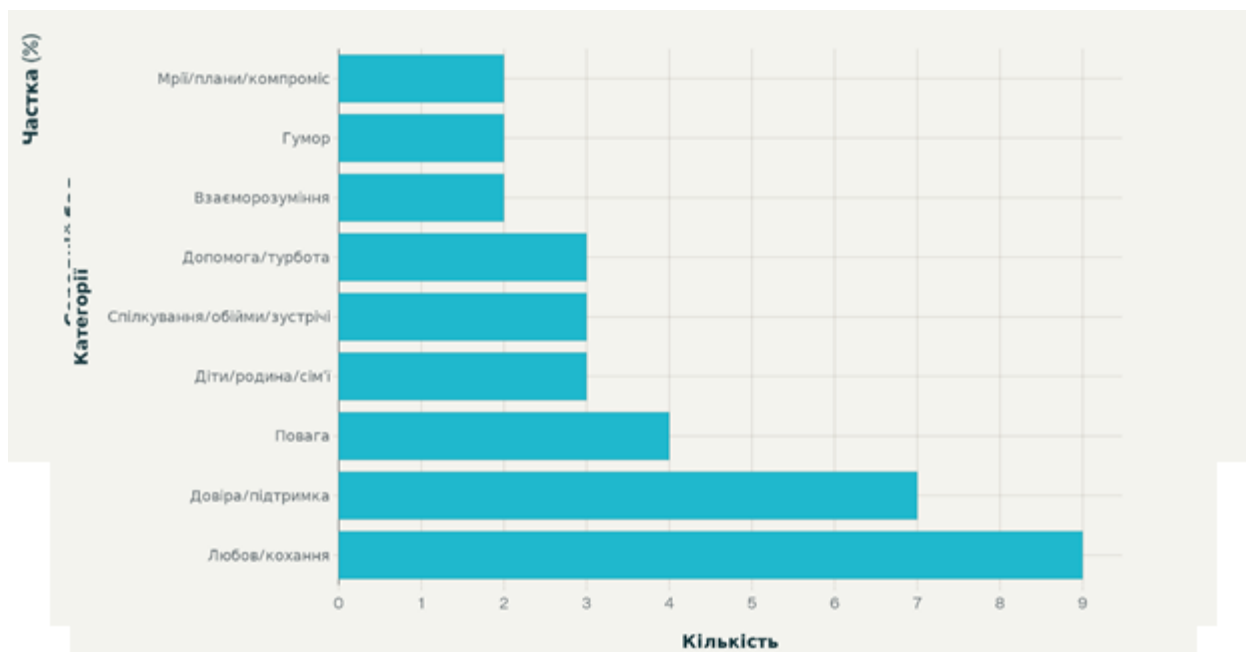


Рис. 2.14. Частота основних тем у відповідях на питання «Що у вашій сім'ї найбільше допомагає триматися разом?»

Відповіді демонструють, що основою згуртованості родини є емоційний зв'язок, підтримка, турбота та партнерські взаємини. Діти виступають потужним стабілізуючим фактором, який утримує сім'ю у стані єдності навіть у складних обставинах. Матеріальні або соціальні складові згадуються значно рідше, що підкреслює пріоритет саме емоційної, а не практичної підтримки.

Психологічна допомога сім'ям військовослужбовців повинна спиратися на розвиток цих ресурсів: емоційної єдності, довіри, турботи, навичок комунікації та формування спільних сімейних цінностей. Доцільно впроваджувати тренінги з розвитку емоційного інтелекту, сімейної комунікації, а також програми роботи з дітьми та підлітками як ключовими носіями сімейної єдності.

Відкрите питання «Які труднощі ускладнюють сімейну взаємодію?».

На рисунку 2.15 представлено категоріальний аналіз відповідей на зазначене питання.

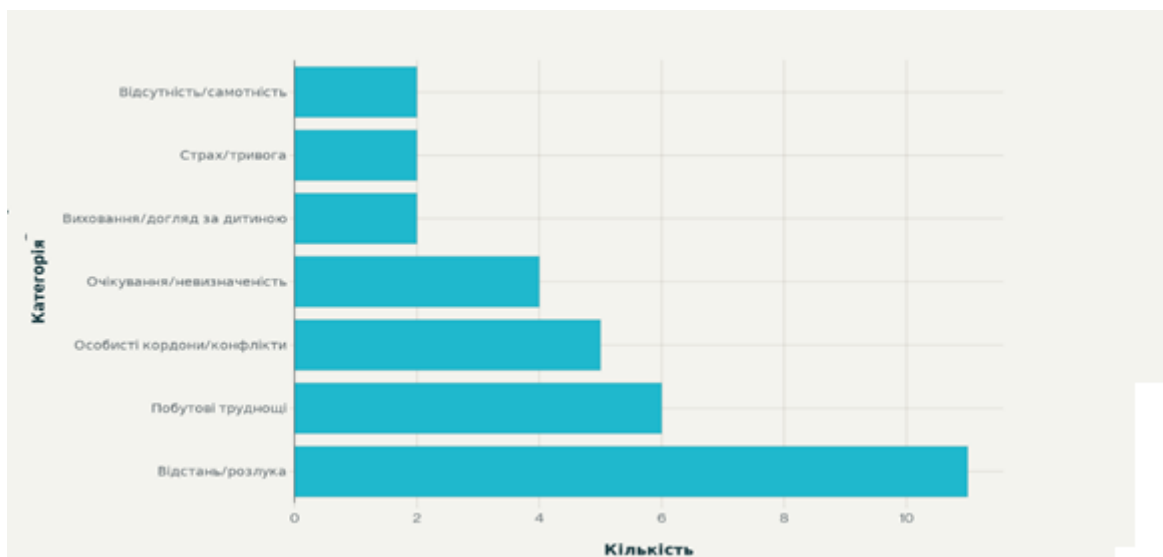


Рис. 2.15. Частота основних тем у відповідях на питання «Які труднощі ускладнюють сімейну взаємодію?»

Найчастіше респонденти зазначали такі проблеми:

- відстань і вимушена розлука – понад третина відповідей;
- побутові труднощі – 6 згадувань;
- порушення особистих кордонів та конфлікти – 5 згадувань;
- очікування та невизначеність,
- страх і тривога,
- самотність та відсутність партнера поруч;
- догляд за дітьми та виховання (виділено як окрема проблема).

Відстань і розлука є найбільш болючою темою. Тривале перебування військовослужбовця далеко від родини створює ностальгію, емоційний біль, невизначеність і постійне очікування. Побутові труднощі накладають додаткове навантаження: ведення господарства, фінансові питання, організація щоденного життя. Особисті кордони, зміна ролей і конфлікти – прямий наслідок кризи: члени сім'ї змінюють ролі, адаптуються до нових обставин, що збільшує напругу. Діти та догляд за ними стають окремим джерелом стресу, адже один із батьків часто бере на себе всю відповідальність. Страх, тривога, самотність – супровідні переживання, які загострюються в умовах небезпеки та невизначеності. У цілому відкриті відповіді показують, що головним викликом для сімей військовослужбовців є збереження

внутрішньої єдності за умов розлуки, високої тривоги та побутової нестабільності. Соціальна ізоляція, відсутність особистого простору, емоційний тягар невизначеності посилюють психологічний дискомфорт.

Для покращення сімейної взаємодії варто дотримуватись таких пунктів:

- підтримувати регулярний контакт, навіть дистанційний;
- обговорювати переживання та емоційні реакції;
- визначати нові ролі й кордони;
- підсилювати атмосферу взаємної поваги;
- долучатися до груп самодопомоги;
- отримувати підтримку психологів і соціальних служб.

Відкрите питання «Якої підтримки вам реально бракує?» На рисунку 2.16 подано категоріальний розподіл відповідей.

Психологічна та емоційна підтримка є найбільш затребуваною. Респонденти потребують допомоги у стабілізації емоційного стану, прийнятті та регуляції емоцій, подоланні стресу, доступі до психотерапії та емоційного супроводу. Соціальна та суспільна підтримка посідає друге місце. Респонденти наголошують на важливості прийняття й розуміння суспільством, відчуття належності до спільноти, уникнення ізоляції та стигматизації.

Побутова допомога і догляд за дітьми є однією з найактуальніших практичних потреб. Респонденти вказують на нестачу допомоги у щоденних справах, перевантаження відповідальністю, потребу у часі для відновлення. Фізична присутність чоловіка/військовослужбовця – вагома емоційна потреба, яку війна робить недосяжною. Юридична, експертна та професійна підтримка згадується рідше, але залишається актуальною для частини респондентів. Частина учасників не змогла окреслити потреби або висловлювала вдячність і бажання швидкого закінчення війни, що свідчить про виснаження та фокус на базових переживаннях.

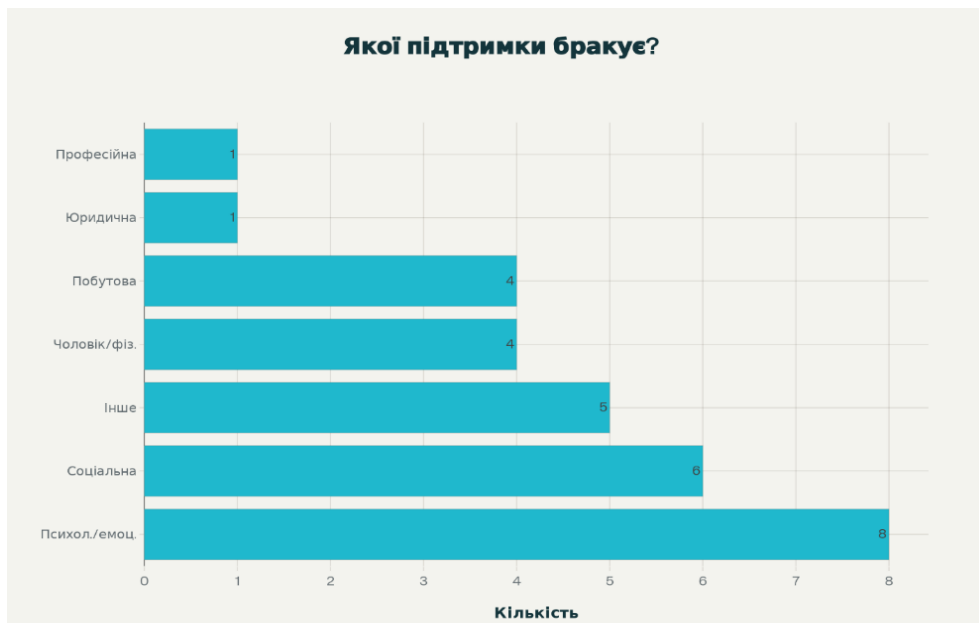


Рис. 2.16. Категоріальний розподіл відповідей на питання: «Якої підтримки вам реально бракує?»

Аналіз відкритих відповідей демонструє, що емоційна сфера є центральною для збереження стабільності сімей військовослужбовців. Основними ресурсами є любов, довіра, підтримка та сімейні цінності, тоді як головними труднощами – розлука, побутові навантаження, зміни у сімейних ролях і психологічний стрес. Найактуальнішою потребою є психологічна та соціальна підтримка, а також практична допомога у догляді за дітьми.

Висновки розділу 2

Емпіричне дослідження дозволило комплексно оцінити психологічний стан членів сімей військовослужбовців, визначити основні емоційні та ресурсні показники, а також окреслити ключові чинники, які впливають на якість сімейного функціонування в умовах воєнного часу.

Перш за все, гендерний, віковий та сімейний аналіз вибірки засвідчив важливі соціально-психологічні закономірності. Переважання жінок серед респондентів (68 %) підтвердило їхню більшу відкритість до досліджень, вищу готовність до саморефлексії та активнішу мотивацію у пошуку психологічної підтримки. Натомість нижчий рівень участі чоловіків-військовослужбовців вказує на високий ступінь психоемоційного виснаження, емоційне

дистанціювання та труднощі у зверненні по допомогу, що потребує створення спеціалізованих, адаптованих форматів психопідтримки саме для військових.

Віковий склад респондентів свідчить про домінування осіб середнього віку (41–50 років), для яких характерний найвищий рівень відповідальності за сім'ю та, відповідно, найбільша вразливість до наслідків тривалого стресу. Це визначає потребу у цільових програмах підтримки саме для цієї вікової групи, тоді як молодші і старші учасники потребують різних за структурою та інтенсивністю інтервенцій.

Аналіз досвіду звернення до психологічної допомоги показав суттєву нерівномірність як доступу до підтримки, так і задоволеності нею. Значна частина респондентів намагається справлятися самостійно (27 %), що може бути проявом як адаптаційних стратегій, так і недовіри до системи психологічних послуг. Водночас третина опитаних оцінює отриману допомогу як малоефективну або недостатню, що свідчить про існування прогалин у якості, доступності та спеціалізації психологічних сервісів.

Дані за методикою Ч. Спілбергера–Ю. Ханіна засвідчили, що середньостатистичний рівень і ситуативної (50,58 балів), і особистісної тривожності (48,14 балів) у респондентів знаходиться в межах середнього або підвищеного рівня. Це є типовим для умов тривалого військового стресу та невизначеності. Окрема група респондентів демонструє високі показники тривожності, що є індикатором ризику психологічного виснаження та необхідності цільової індивідуальної підтримки. Значення ситуативної тривожності, що перевищує особистісну, у частини учасників свідчить про реакцію на актуальні стресові події (бойові загострення, відсутність зв'язку з військовослужбовцем тощо).

Загальний аналіз отриманих результатів дозволяє зробити висновок, що сім'ї військовослужбовців перебувають у стані хронічного емоційного напруження, характеризуються нерівномірною доступністю до психологічних ресурсів та мають значну потребу у структурованих програмах психосоціальної допомоги. Виявлені закономірності свідчать про необхідність

розробки і впровадження комплексних систем підтримки, які включають: сімейно орієнтовані форми роботи та посилення психологічної грамотності членів сімей; регулярні кризові та постстресові інтервенції; формування спеціалізованих програм для військовослужбовців, спрямованих на відновлення емоційних навичок та комунікації; створення безпечних форматів групової та сімейної терапії; підвищення якості та доступності психологічних сервісів, у тому числі онлайн.

Таким чином, емпіричне дослідження підтвердило, що психологічна допомога сім'ям військовослужбовців повинна бути системною, науково обґрунтованою, доступною та гнучкою, враховувати індивідуальні та сімейні особливості, а також орієнтуватися на відновлення емоційної рівноваги, зміцнення ресурсів та підтримку сімейної єдності в умовах війни.

РОЗДІЛ 3

ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ СІМ'ЯМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1. Групова гра-рефлексія для сімей військовослужбовців «Почути одне одного»

Одним із ефективних способів психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців є створення безпечного простору для відвертого діалогу між членами родини. Такий простір допомагає усвідомити власні почуття, потреби, а також відчувати емоції й досвід інших. Саме з цією метою була розроблена групова гра-рефлексія «Почути одне одного», спрямована на згуртування сімей, розвиток емпатії, покращення комунікації та гармонізацію сімейного клімату.

Метою гри є сприяння покращенню емоційної взаємодії між членами родини військовослужбовця через обговорення важливих тем, пов'язаних із почуттями, підтримкою, труднощами, взаєморозумінням і спільним досвідом життя у воєнних умовах.

Завданнями гри є:

1. Активізація емоційної відкритості та здатності до емпатії.
2. Створення умов для усвідомлення індивідуальних і спільних потреб.
3. Стимулювання розвитку сімейної згуртованості та почуття «ми».
4. Сприяння формування безпечного простору для діалогу.

Гра може проводитися у двох форматах:

1. Сімейна форма – у межах однієї родини (2-4 учасники: подружжя, батьки й дорослі діти, брати/сестри).

2. Групова форма – під час зустрічей кількох сімей у присутності психолога або фасилітатора. Такий формат дозволяє створити колективну підтримку, зняти відчуття ізоляваності, почути досвід інших.

Хід гри: учасники по черзі витягають картки або обирають питання з коробки (усього 20 карток). Кожен з учасників відповідає на питання з картки та передає наступному учасникові. Кожна картка проходить все коло

учасників. Учасник має право відповісти або передати хід, якщо не готовий говорити. Завдання ведучого – підтримувати атмосферу поваги, безпеки та відсутності оцінок.

Питання для гри:

1. Що допомагає мені триматися, коли важко?
2. Що я найбільше ціную у своїй сім'ї?
3. Про що мені хочеться поговорити, але я не наважуюсь?
4. Як змінилося наше спілкування від початку війни?
5. Чого мені не вистачає зараз?
6. Що мене підтримує у моменти тривоги?
7. Як я можу підтримати інших членів сім'ї?
8. Коли я відчуваю найбільшу близькість із рідними?
9. Як ми святкуємо чи відзначаємо маленькі перемоги?
10. Що я відчуваю, коли думаю про людину, яка зараз на службі?
11. Як змінилось моє уявлення про сім'ю за цей час?
12. Чого я боюся сказати, але хотів(ла) би, щоб мене почули?
13. Що допомагає нам залишатися родиною, попри все?
14. Як я бачу наше майбутнє після повернення військових додому?
15. Чого мені хочеться навчитися в нашій родині?
16. Як ми можемо дбати одне про одного щодня?
17. Яку підтримку я хотів(ла) би отримати від суспільства чи держави?
18. Як ми можемо говорити про складні емоції без конфліктів?
19. Коли я востаннє відчував(ла) вдячність до когось із рідних?
20. Що означає для мене «бути разом», навіть коли ми далеко?

Після проходження кількох питань (10-15) ведучий пропонує учасникам поділитися, що нового вони дізналися про себе чи інших; що було несподіваним; які емоції викликала гра; що хотілося б продовжити обговорювати вдома.

За результатами гри очікуються:

1. Зниження емоційної напруги.
2. Посилення відчуття взаєморозуміння.
3. Усвідомлення власних ресурсів.
4. Формування позитивного досвіду безпечного діалогу в родині.

Переваги методу:

1. Простота організації та відсутність складних технік.
2. Гнучкість (гра може проводитись у будь-якому безпечному місці).
3. Можливість участі як однієї сім'ї, так і кількох.

Можливі труднощі (обмеження):

1. Зібрати всю родину одночасно буває непросто, особливо коли один із членів на службі.
2. Учасники можуть уникати відвертих тем через емоційну втому чи страх конфлікту.
3. Деякі питання можуть потребувати подальшого індивідуального опрацювання з психологом.

Попри складність організації, проведення таких зустрічей демонструє високий рівень емоційного ефекту: навіть короткий досвід взаємного слухання допомагає членам родини налагодити контакт, відчувати спільність і підтримку.

3.2. Рекомендації щодо надання психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях

Результати теоретичного та емпіричного дослідження свідчать, що сім'ї військовослужбовців, які перебувають у стані тривалої розлуки, переживають значне емоційне навантаження, мають підвищений рівень тривожності, втоми та знижену згуртованість. Тому система психологічної допомоги таким родинам має бути комплексною, доступною та адаптованою до специфіки військового досвіду.

Ефективна психологічна підтримка передбачає поєднання індивідуальних, сімейних і групових форм роботи, а також міжвідомчу співпрацю державних, волонтерських і громадських структур. Нижче подано

узагальнені рекомендації, спрямовані на підвищення якості психологічної допомоги та розвитку сімейної стійкості.

Рекомендації для практичних психологів

1. Комплексний підхід. У роботі з родинами військових важливо враховувати не лише індивідуальний емоційний стан кожного члена сім'ї, а й загальний сімейний клімат, динаміку ролей і комунікативні особливості.

2. Застосування сімейно-орієнтованих методів. Доцільно використовувати техніки системної сімейної терапії, арт-терапію, наративні та тілесно-орієнтовані підходи. Вони сприяють відновленню діалогу, розкриттю емоцій і переосмисленню травматичного досвіду.

3. Психоедукація. Пояснення природи стресу, тривоги та вторинної травматизації допомагає членам родини краще розуміти власні реакції та зменшує почуття провини чи безпорадності.

4. Підтримка партнерських і батьківських ролей. Важливо допомагати подружжям зберігати почуття взаємної підтримки, а батькам – зберігати теплі стосунки з дітьми, навіть попри відстань.

5. Використання інтерактивних форм. Групові ігри-рефлексії, сімейні тренінги, тематичні зустрічі та арт-проекти (як-от «Почути одне одного») підвищують згуртованість і створюють простір для безпечного діалогу.

Рекомендації для сімей військовослужбовців:

1. Регулярна комунікація. Навіть короткі повідомлення або відеозв'язок допомагають підтримувати відчуття близькості. Важливо не уникати розмов про почуття, водночас зберігаючи баланс між емоційністю й підтримкою.

2. Емоційна відкритість. Висловлювання власних переживань без звинувачень створює атмосферу взаємоповаги. Корисно домовитись про «сімейні правила спілкування»: слухати, не перебиваючи, і дякувати за щирість.

3. Розподіл ролей і відповідальності. У періоди служби одного з членів сім'ї доцільно чітко визначити обов'язки, що зменшує рівень напруги й хаосу у побуті.

4. Підтримка старшого покоління. Батьки військовослужбовців потребують не менше уваги, ніж подружжя. Їхня тривога та безсилля часто стають «невидимими», але значно впливають на загальний емоційний фон родини.

5. Використання ресурсів громади. Варто долучатися до місцевих груп взаємопідтримки, ветеранських центрів, благодійних проєктів – це знижує відчуття ізоляції та сприяє відновленню соціальних зв'язків.

6. Піклування про себе. Сімейна стійкість неможлива без індивідуального відновлення. Практики релаксації, щоденні ритуали турботи та взаємопідтримка допомагають уникнути вигорання.

Рекомендації для державних, громадських і волонтерських структур:

1. Розвиток програм сімейної згуртованості. Після повернення військовослужбовців до цивільного життя необхідні системні програми, спрямовані на відновлення родинних зв'язків і профілактику конфліктів.

2. Інформаційна підтримка. Створення доступних платформ (гарячих ліній, інформаційних сайтів, центрів сімейної психології) дає змогу родинам швидко отримувати допомогу.

3. Підтримка старшого покоління. Необхідно впроваджувати спеціалізовані консультаційні лінії для батьків військовослужбовців, які часто залишаються поза увагою програм соціального захисту.

4. Підготовка фахівців. Варто розширювати навчальні програми для психологів, соціальних працівників, волонтерів, які працюють із військовими сім'ями, з акцентом на травмотерапію, кризові інтервенції та сімейну психологію.

5. Міжвідомча взаємодія. Ефективність допомоги зростає за умов співпраці психологів, медиків, соціальних служб, ветеранських і громадських організацій.

Психологічна допомога сім'ям військовослужбовців має базуватись на принципах системності, конфіденційності, добровільності та безпечного простору. Найкращих результатів можна досягти через поєднання індивідуальної підтримки, сімейних форм роботи та групової рефлексії.

Сучасна практика показує, що навіть короткотривалі зустрічі у форматі діалогу або спільної гри здатні суттєво підвищити рівень довіри, емпатії та згуртованості в родині. Водночас складність залучення членів сімей, зокрема військових чоловіків, залишається викликом.

Для підсилення результатів практичної роботи та покращення якості психологічної підтримки сімей військовослужбовців доцільно врахувати такі рекомендації:

1. Розробка довготривалих програм супроводу, що включають поетапну роботу: кризову інтервенцію, стабілізацію стану, відновлення ресурсів, формування нових моделей взаємодії в родині.

2. Впровадження регулярних сімейних тренінгів і майстер-класів, спрямованих на розвиток емоційної грамотності, навичок ненасильницького спілкування, вирішення конфліктів та підтримку авторитету батьків.

3. Створення спільнот взаємопідтримки для сімей військовослужбовців (групи підтримки, клуби родин), які сприяють зниженню соціальної ізоляції та формуванню колективних ресурсів.

4. Проведення психоедукації щодо типових реакцій на стрес і військову розлуку, що дозволяє знизити тривогу, нормалізувати переживання та попередити формування деструктивних моделей поведінки.

5. Запровадження мобільних форматів допомоги (онлайн-сесії, відеоконсультації, мобільні групи психологів), особливо актуальних у випадках частих переміщень сімей або службових відряджень військових.

6. Розширення співпраці з освітніми закладами, що дозволить забезпечити комплексну підтримку дітей військовослужбовців, включно з корекційно-розвивальними програмами.

7. Навчання фахівців сучасним методам роботи з травмою (ЕМДР, стабілізаційні техніки, методи тілесної терапії), що підвищуватиме ефективність допомоги та зменшуватиме ризик вторинної травматизації.

8. Оцінка потреб сім'ї перед початком роботи з обов'язковим врахуванням рівня психологічної втоми, індивідуальних ресурсів, ролей у сім'ї та можливості залучення партнерів до терапевтичного процесу.

9. Підтримка батьківства в умовах війни, зокрема через програми відновлення батьківських компетентностей, роботу з почуттям провини, зі складними емоціями дітей та підлітків.

10. Розробка рекомендацій для командирів і роботодавців, які взаємодіють із військовослужбовцями та їхніми родинами, для створення більш сприятливих умов повернення до сім'ї та роботи.

Висновки до розділу 3

Проведений практичний аналіз дослідження дозволив встановити, що ефективна психологічна допомога сім'ям військовослужбовців має бути комплексною, багаторівневою та адаптованою до специфічних викликів воєнного часу. З огляду на результати теоретичного та емпіричного дослідження, практичні методи підтримки мають включати розвиток емоційної стійкості, формування навичок конструктивної комунікації, створення безпечного простору для висловлення переживань та відновлення сімейної згуртованості.

Розроблена авторська групова гра-рефлексія «Почути одне одного» підтвердила значущість інтерактивних, ненасильницьких та діалогових форм роботи з родинами військовослужбовців. Її застосування сприяє активізації емоційної відкритості, підвищенню рівня емпатії, зменшенню психоемоційної напруги та формуванню позитивного досвіду безпечного сімейного спілкування. Практика показала, що навіть короткотривала взаємодія у такому форматі здатна посилити відчуття близькості, підтримки та спільності серед членів родини. Водночас слід враховувати низку обмежень: складнощі з

одночасною участю всіх членів сім'ї, можливий опір до відвертого обговорення складних тем та потреба у додатковому індивідуальному супроводі для окремих учасників.

Надані нами практичні рекомендації дають змогу узагальнити ключові принципи організації психологічної підтримки сімей військовослужбовців. Вони підкреслюють важливість використання сімейно-орієнтованих методів, психоедукації, підтримки партнерських і батьківських ролей, залучення ресурсів громади та створення програм соціально-психологічної адаптації. Особлива увага приділяється необхідності міжвідомчої взаємодії психологів, соціальних служб, медичних фахівців, волонтерських та громадських організацій, що підсилює ефективність допомоги й забезпечує її безперервність. Додатково рекомендовано впроваджувати довготривалі програми супроводу, формати сімейних тренінгів, групи взаємопідтримки, мобільні онлайн-сервіси та міжвідомчу взаємодію фахівців. Особливу увагу слід приділяти підготовці психологів до роботи з травмою та оцінці індивідуальних потреб сім'ї перед початком роботи. Ефективна психологічна допомога сім'ям військовослужбовців має бути спрямована не лише на зниження стресу, але й на відновлення сімейної єдності, підсилення ресурсності та забезпечення умов для адаптації в умовах війни та післявоєнного відновлення.

Таким чином ми бачимо що практичні засади психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців повинні будуватися на принципах доступності, конфіденційності, гуманності, системності та гнучкого врахування індивідуальних потреб родини.

ВИСНОВКИ

У процесі виконання дослідження було досягнуто поставленої мети та вирішено всі завдання роботи.

1. Здійснено ґрунтовний теоретичний аналіз психологічного стану членів сімей військовослужбовців, що дало змогу окреслити специфічні особливості їх функціонування в умовах воєнного періоду. Узагальнення наукових підходів засвідчило, що сім'ї військових є окремою соціально-психологічною групою, яка перебуває під впливом значних зовнішніх та внутрішніх стресорів, пов'язаних із небезпекою для життя військовослужбовця, тривалою розлукою, невизначеністю, зміною сімейних ролей і підвищеним емоційним навантаженням.

Встановлено, що психологічний стан членів сімей військовослужбовців характеризується підвищеним рівнем тривожності, напруженістю очікування, емоційним виснаженням, коливаннями емоційного фону та зниженням адаптивних можливостей. Особливо значущим є «ефект невизначеності», що формує постійний стан готовності до негативних новин, який негативно впливає на саморегуляцію, сон, концентрацію уваги та загальне психосоматичне самопочуття. Дослідження підкреслюють, що сім'ї військовослужбовців часто переживають кризу функціонування через зміну структурних елементів сімейної системи, порушення звичних ролей (зміна відповідальності, навантаження на одного з партнерів), а також через дефіцит підтримки та інформаційного контролю над ситуацією.

Водночас теоретичний аналіз показав, що психологічний стан цих сімей є не лише вразливим, але й ресурсним. Результати досліджень вказують на значний потенціал внутрішньосімейної стійкості: згуртованість, взаємна підтримка, комунікативна відкритість, емоційна близькість та прийняття спільної відповідальності за труднощі відіграють ключову роль у збереженні психічного благополуччя. Саме ці ресурси здатні частково компенсувати негативний вплив воєнних стресорів та виступають захисними факторами у подоланні тривалих кризових ситуацій. Також було проаналізовано специфіку

дистантних сімей військовослужбовців, яка проявляється у порушенні традиційних механізмів зв'язку через відсутність фізичної присутності, необхідність підтримувати відносини в умовах обмеженої комунікації та нерівномірний розподіл емоційних і побутових навантажень. Усе це формує подвійний тиск: з одного боку – турбота про побут і дітей лягає на цивільного партнера, а з іншого – військовослужбовець переживає провину через неможливість брати участь у сімейному житті. Така подвійність підсилює емоційне навантаження на всіх членів родини.

Підсумовуючи, можна зазначити, що психологічний стан членів сімей військовослужбовців формується під впливом низки взаємопов'язаних факторів: воєнних ризиків, соціально-економічної нестабільності, змін у структурі сімейних ролей, дефіциту комунікації та тривалого емоційного напруження. Разом із тим внутрішні ресурси цих сімей створюють основу для психологічної стійкості, адаптації та збереження емоційної рівноваги. Саме поєднання вразливостей і ресурсів визначає потребу в цілеспрямованій, системній, сімейно-орієнтованій психологічній підтримці, яка враховуватиме специфіку життя родин військовослужбовців в умовах воєнного стану.

2. Визначено сучасні підходи до психологічної підтримки сімей військовослужбовців та здійснено комплексний аналіз сучасних теоретичних і практичних підходів до психологічної підтримки сімей військовослужбовців. Отримані результати дозволяють зробити такі узагальнені висновки.

По-перше, сучасні моделі психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців орієнтовані на системний підхід, який розглядає сім'ю як цілісну динамічну структуру. У центрі уваги перебувають взаємодія між членами родини, вплив бойового досвіду військовослужбовця на сімейну систему та адаптивні ресурси самої сім'ї. Такий підхід дає змогу не лише підтримувати окремих членів сім'ї, а й зміцнювати стійкість родини як єдиного соціально-психологічного організму.

По-друге, провідними стають методи, які базуються на доказовій практиці – зокрема когнітивно-поведінкові інтервенції, сімейна терапія,

методи розвитку стресостійкості, майндфулнес-практики, програми психоосвіти. Їхня ефективність підтверджується міжнародними дослідженнями, а також досвідом західних систем підтримки ветеранів і їхніх сімей. Особливу роль відіграють програми, спрямовані на роботу з емоційною регуляцією, подолання тривоги, вторинної та вікарної травматизації членів родини.

По-третє, активно розвиваються цифрові та дистанційні формати психологічної підтримки – онлайн-консультації, мобільні застосунки для самодопомоги, кризові чат-боти, групи взаємопідтримки в онлайн-просторі. Такі інструменти забезпечують доступність допомоги, особливо для сімей, що проживають далеко від центрів психологічної реабілітації або перебувають у складних соціально-економічних умовах.

По-четверте, українська практика психологічної підтримки сімей військових інтегрує міжнародний досвід, одночасно адаптуючи підходи до специфіки вітчизняного контексту – тривалості війни, культурних особливостей, соціальних викликів, частих змін у структурі сімейних ролей і функцій. Важливим трендом є розвиток міжвідомчих програм, які поєднують ресурси державних інституцій, громадських організацій, волонтерських об'єднань і локальних ініціатив.

Таким чином, сучасні підходи до психологічної підтримки сімей військовослужбовців характеризуються комплексністю, мультимодальністю, доказовістю та орієнтацією на довгострокове зміцнення психологічної стійкості родин. Їх ефективність залежить від інтеграції професійної психологічної допомоги, соціальних сервісів і індивідуальних ресурсів родини, що дозволяє створювати умови для збереження емоційного благополуччя, адаптації та стабільності в умовах тривалих воєнних викликів.

3. Проведене емпіричне дослідження особливостей психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців, які беруть участь у військових діях, дозволило комплексно охарактеризувати психологічний стан членів сімей військовослужбовців, визначити їхні потреби, реальні запити та бар'єри у

зверненні по психологічну допомогу, а також оцінити рівень ефективності вже отриманої підтримки. Отримані результати підтвердили, що сім'ї військових є групою підвищеного ризику щодо розвитку тривожних, депресивних і стресових реакцій, що зумовлено хронічною невизначеністю, загрозою життю близької людини та тривалим емоційним напруженням.

Аналіз соціально-демографічних характеристик виявив, що основними учасниками психологічних досліджень та запитувачами допомоги є жінки – дружини, матері та сестри військовослужбовців, які відчують підвищений рівень емоційної відповідальності за збереження сімейної стабільності. Натомість низька участь чоловіків-військових у дослідженні свідчить про вичерпання внутрішніх ресурсів, емоційну втомленість і труднощі у зверненні по допомогу, що є характерними наслідками тривалого бойового стресу.

Результати опитування продемонстрували недостатню залученість сімей до систематичної психологічної підтримки: значна частина респондентів намагається долати труднощі самотійно, тоді як близько третини вже зверталися до фахівців, але не завжди отримували задовільний або достатньо ефективний результат. Високий відсоток тих, хто залишився незадоволеним якістю допомоги, вказує на проблеми доступності, професійності та релевантності психологічних послуг.

Дані психодіагностичних методик засвідчили підвищений рівень як ситуативної, так і особистісної тривожності, що підтверджує емоційне виснаження та потребу в довготривалій психологічній підтримці. Окремі респонденти демонстрували критично високі рівні напруги, що вимагає негайного включення у програми кризового консультування. Виявлено також різні копінг-стратегії: від конструктивних (пошук підтримки, активне вирішення проблем) до потенційно дезадаптивних (уникнення, емоційне відсторонення), що потребує корекційної роботи.

Отримані дані свідчать про те, що психологічна допомога сім'ям військовослужбовців має будуватися на комплексному, індивідуалізованому підході, який враховує емоційний стан, рівень ресурсності, характер стресу та

сімейну динаміку. Найбільш актуальними напрямками підтримки є: кризові інтервенції та стабілізаційні техніки; довготривала емоційна підтримка жінок партнерів військовослужбовців; психологічна освіта щодо розпізнавання стресових і тривожних реакцій; робота з копінг-стратегіями та розвиток навичок саморегуляції; корекційні та психотерапевтичні програми для сімейних систем; створення доступних каналів психологічної допомоги (онлайн-платформи, мобільні команди, сімейні консультації).

Емпіричне дослідження підтвердило, що психологічна допомога сім'ям військовослужбовців повинна бути системною, доказовою та адаптованою до умов війни. Виявлений рівень тривожності, різниця в доступі до допомоги та специфічний характер сімейної динаміки вказують на потребу подальшого розвитку державних, громадських та волонтерських програм, спрямованих на відновлення емоційної стабільності, підвищення життєстійкості та зміцнення сімейних зв'язків у період військових дій.

4. У межах дослідження було розроблено авторську групову гру-рефлексію «Почути одне одного», а також сформульовано практичні рекомендації щодо надання психологічної допомоги сім'ям військових, які беруть участь у бойових діях. Це завдання дало змогу перейти від теоретичного аналізу та емпіричних результатів до практичної апробації інструментів психологічної допомоги сім'ям військовослужбовців у реальних умовах воєнного часу.

Розроблена гра-рефлексія ґрунтується на принципах гуманістичної, системної та сімейно-орієнтованої психології та спрямована на створення безпечного простору для емоційного діалогу між членами родини. Її структура дозволяє м'яко активізувати процес усвідомлення власних переживань, потреб і почуттів, а також сприяє формуванню навичок слухання, емпатії та взаємного прийняття. Застосування гри демонструє, що інтерактивні, ненасильницькі та діалогові методи є ефективними для зниження психоемоційної напруги та відновлення порушеної комунікації в сім'ях військовослужбовців.

Практичне впровадження гри «Почути одне одного» демонструватиме її здатність сприяти емоційній відкритості, зменшенню внутрішньосімейних напружень та посиленню відчуття психологічної близькості між членами родини. Навіть короткотривала участь у грі дозволяє актуалізувати ресурси взаємної підтримки, нормалізувати емоційні реакції та сформувати позитивний досвід безпечного спілкування, що є особливо важливим в умовах тривалого стресу та дистанційної форми сімейного життя. Водночас гра має низку обмежень, які необхідно враховувати у практичній роботі. До них належать труднощі залучення всіх членів родини одночасно, можливий опір до відкритого обговорення складних або травматичних тем, а також потреба у додатковому індивідуальному психологічному супроводі для окремих учасників. Це підкреслює важливість гнучкого використання гри як частини комплексної програми психологічної допомоги, а не як ізольованого інструменту.

Авторська гра-рефлексія «Почути одне одного» може бути використана у діяльності практичних психологів, кризових служб, громадських і волонтерських організацій як інструменти підтримки сімейної згуртованості, емоційної стабілізації та психологічної адаптації військовослужбовців.

На основі результатів емпіричного дослідження було сформульовано рекомендації щодо організації психологічної підтримки сім'ям військовослужбовців. Вони передбачають поєднання індивідуальної, сімейної та групової роботи; використання психоедукаційних компонентів; розвиток навичок емоційної саморегуляції; підтримку партнерських і батьківських ролей; а також залучення ресурсів громади. Особлива увага приділяється міждисциплінарній взаємодії психологів, соціальних працівників, медичних фахівців, волонтерських і громадських організацій, що підвищує ефективність і безперервність психологічної допомоги. Таким чином ми бачимо, що ефективна психологічна допомога сім'ям військовослужбовців має бути практично орієнтованою, ресурсною та адаптованою до реалій воєнного часу.

Узагальнюючи результати дослідження, можна стверджувати, що ефективна психологічна допомога сім'ям військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях, має ґрунтуватися на принципах доступності, конфіденційності, гуманності, системності та гнучкого врахування індивідуальних потреб родини. Така допомога спрямована не лише на зниження симптомів стресу й тривожності, а й на відновлення родинної єдності, зміцнення внутрішніх ресурсів та формування здатності до конструктивної адаптації в умовах війни та післявоєнного відновлення.

Матеріали та висновки даної кваліфікаційної роботи можуть бути використані у практичній діяльності психологів, соціальних працівників, фахівців кризових центрів, громадських і волонтерських організацій, а також у подальших наукових дослідженнях проблем психологічної підтримки сімей військовослужбовців.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абаніна Г. Стратегії опанування психотравматичного досвіду в контексті наративного підходу. *Правничий вісник Університету «КРОК»*. К.: Вищий навчальний заклад «Університет економіки та права «КРОК». Вип. 27. 2017. С. 140–144.
2. Агаєв Н., Кокун О., Пішко І., Лозінська Н., Остапчук В., Ткаченко В. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2016. 234 с.
3. Андреїв Т., Суліцький В. Соціально-правовий захист військовослужбовців та їх сімей. *The 5th International scientific and practical conference «Prospects of modern science and education»* (February 07–10) Stockholm, Sweden. International Science Group. 2023. С. 377–382.
4. Артеменко А., Батаєва К. Мілітарна ідентичність та соціальна адаптація ветеранів АТО/ООС: монографія. Харків: Вид-во ХГУ «НУА», 2022. 192 с.
5. Базарний С. Соціальна реабілітація військовослужбовців. *Наукові записки Міжнародного гуманітарного університету*, 2020. С. 152–157.
6. Балачій Л. Психологічний вплив військової служби на сімейні стосунки: адаптація військових та їх родин. *Universum №14. Психологія та психіатрія* 15, 2024. С. 409–416.
7. Безносюк О., Браун В., Осипа В., Прохоров О. Соціальна робота із сім'ями військовослужбовців. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка : зб. наук. прац. / за ред. Л. П. Мельник, В. І. Співака. Кам'янець-Подільський : Медобори, 2012. Вип. № 18. Соціальна педагогіка*. С. 63–72.
8. Бичкова О., Астремська І. Психологічні аспекти підтримки сім'ї в умовах війни: адаптаційні стратегії та подолання наслідків стресу. *Могилянські читання – 2024: досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти*. 131 с.
9. Блінов О. Нормативні документи організації та проведення психологічної реабілітації військовослужбовців. *Військова психологія у вимірах війни і*

- миру: проблеми, досвід, перспективи: матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції*. К: КНУ імені Тараса Шевченка, 2017. С. 36–38.
10. Богданова А., Матвійчук М. Соціальна характеристика сімейних конфліктів. *Актуальні проблеми природничих і гуманітарних наук у дослідженнях молодих учених «Родзинка–2021»*: XXIII Всеукраїнська наукова конференція молодих учених. 2021. С. 440–441.
 11. Богун В., Литовченко Н. Особливості комунікацій в сім'ях військовослужбовців. *Психологічні особливості переживання ситуації невизначеності: збірник матеріалів XIII Міжнародної науково-практичної конференції (16–17 березня)*. Т. 2, м. Ніжин. НДУ ім. М. Гоголя, 2023. С. 5–10.
 12. Бойченко Д. Групова робота з дітьми, які мають досвід проживання війни: кваліфікаційна робота. Київ, 2023. 107 с.
 13. Борисова О. Ведення першої бесіди психолога з учасниками/учасницями бойових дій. *Габітус*. Вип. 55. 2023. С. 39–44.
 14. Бриндіков Ю. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб: дисертація. Тернопільський нац. пед. ун-т ім. Володимира Гнатюка. Тернопіль, 2019. 559 с.
 15. Вітько В. Арт-терапевтична робота з дітьми внутрішньо-переміщених осіб: кваліфікаційна робота. Миколаїв, 2023. 77 с.
 16. Воронов О., Чізмар В. Психологічні особливості сучасної дистантної сім'ї. *Психологія: теорія і практика*. Випуск 1 (1)' 2018. С. 34–42.
 17. Гавриловська К. Модель Basic РН у роботі психолога. *Розвиток обдарованої особистості в освітньому просторі: ціннісний вимір: тези доповідей X наук.-практ. семінару (23 квітня)*, Київ: Інститут психології імені Г. Костюка НАПН України, 2020. С. 14–15.
 18. Голубенко А. Соціальна робота з сім'ями учасників операції Об'єднаних сил.: кваліфікаційна робота. ЗНУ, 2020. 91 с.

19. Гриб Т. Психологічний аналіз подружніх взаємин у дистантних сім'ях: кваліфікаційна робота. Волинський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк, 2024. 98 с.
20. Гручман Є. Особливості застосування методів КПТ у наданні психологічної допомоги особам із ПТСР: системний огляд: кваліфікаційна робота. Львів, 2023. 87 с.
21. Деркач А. Особливості роботи психолога з членами сімей, які вимушені були емігрувати через воєнні дії. *Ольвійський форум – 2022: стратегії країн Причорноморського регіону в геополітичному просторі: XVI Міжнар. наук. конф. (24 червня). Миколаїв: програма та тези: I Всеукр. наук.-практ. конф., «Тенденції розвитку сімейної психології в умовах війни та невизначеності: виклики, рішення, перспективи».* Вид-во.: Чорноморський національний університет імені П. Могили, Миколаїв, 2022. С. 74–79.
22. Дідик Н. Вплив сімейних проблем на психологічний стан військовослужбовців під час АТО. *Наукові студії із соціальної та політичної психології.* Вип. 41 (44). *Психологія війни і миру.* 2018. С. 68–80.
23. Дідик Н. Соціально-психологічна підтримка членів родин військовослужбовців як чинник впливу на морально-психологічний стан бійця під час виконання завдань у зоні АТО. *Український психологічний журнал,* 1 (7). 2018. С. 41–56.
24. Дідик Н. Уявлення офіцерів про сім'ю, як чинник психологічного стану військовослужбовців. *Сімейна політика в Україні: проблеми і перспективи розвитку: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції (4 квітня).* К., 2018. С. 41–44.
25. Дослідження досвіду та потреб родин зниклих безвісти військових. Дослідження. – Київ, 2024. Cedos. URL: <https://cedos.org.ua/researches/doslidzhennya-dosvidu-ta-potreb-rodyn-znyklyh-bezvisty-vijskovykh/> (дата звернення 25.11.2025).

26. Дуля А. Підготовка майбутніх соціальних працівників до здійснення соціальної роботи з військовослужбовцями та їх сім'ями. *Актуальні питання гуманітарних наук : міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*, 2020, № 2 (27). С. 193–198.
27. Живоглядюв Ю., Носаль Л. Екзистенційна психологія кризових станів особистості: тривога та вина в переживанні вибору майбутнього. *Вчені записки Університету «КРОК»*, №2. 2022. С. 165–172.
28. Зенова І. Шлюбні відносини українського населення в історичній ретроспективі. *Збірник матеріалів XXVI наукової конференції здобувачів вищої освіти факультету історії та географії*. Полтава: ІВЦ ПНПУ, 2023. 318 с.
29. Зубченко К. Особливості надання психологічної допомоги дружинам військовослужбовцям. Психічне здоров'я та резильєнтність особистості: колективна монографія. *Академія праці, соціальних відносин і туризму*. Київ: ФОП Гуляєв О. 2025. С. 95–102.
30. Карук Ю. Особливості психологічного супроводу сімей військовослужбовців. *Тенденції та перспективи розвитку науки і освіти в умовах глобалізації: матеріали Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф.: зб. наук. пр.* Переяслав, 2024. Вип. 111. С. 126–129.
31. Келип Д. Методи психологічної реабілітації військовослужбовців, які зазнали бойової психічної травми. Психічне здоров'я та резильєнтність особистості: колективна монографія. *Академія праці, соціальних відносин і туризму*. Київ: Ф-ОП Гуляєв О. 2025. С. 192–200.
32. Киричук Ю. Особливості ефективного психологічного консультування сімей військовослужбовців: кваліфікаційна робота. Тернопіль, 2023. 63 с.
33. Когут О., Вишніченко С. Результати апробації програми реабілітації військовослужбовців. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*, 2023. С. 109–115.

34. Кривогуз К. Вплив психологічних наслідків участі у бойових діях на побудову військовослужбовцями взаємин у сім'ї: кваліфікаційна робота. Київ, 2024. 104 с.
35. Крук І., Григус І. Сучасний погляд на психологічну реабілітацію військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. *Rehabilitation & Recreation*, №15. 2023. С. 50–56.
36. Крук І., Григус І. Фізична терапія військовослужбовців з наслідками вогнепальних поранень. *Rehabilitation and Recreation*, 12. 2022. С. 44–51.
37. Кучеренко С. Організаційні особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, до умов мирного життя. *Проблеми екстремальної та кризової психології*, Вип. 21. 2017. С. 66– 74.
38. Кучумова Н., Білик Н. Вплив стосунків у дистантних сім'ях трудових мігрантів на виховання дітей. *Науковий вісник Ужгородського університету: збірник наукових праць. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. Ужгород: Говерла, 2021. Вип. 1 (48). С. 211–215. Бібліогр.: С. 214–215.
39. Куш А. Особливості прояву психологічних травм військовослужбовців, які беруть участь у бойових діях: кваліфікаційна робота. Запоріжжя, 2023. 65 с.
40. Лебедева О. Вплив соціальної підтримки на психоемоційний стан членів сімей військових. *Сучасна психологія*, 2021, № 9(1). С. 67–74.
41. Литвинова Д. Групові методи соціальної роботи із сім'ями учасників бойових дій: кваліфікаційна робота бакалавра спеціальності 231 «Соціальна робота», наук. керівник Чайка І. Запоріжжя : ЗНУ, 2024. 74 с.
42. Логвінова О., Рассказова О. Соціальна робота з військовослужбовцями та їхніми сім'ями в умовах тривалого конфлікту на сході України. *Соціальна робота та соціальна освіта*, № 2 (7)), 2021. С. 61–72.

43. Магдисюк Л., Федоренко Р., Мельник А., Хлівна О., Дучимінська Т. Психологія екстремальності та психопрофілактика психічної травми й суїцидальних намірів: навч.-метод. посіб. Луцьк, Вежа-Друк, 2021. 236 с.
44. Макух О. Трансформація цінностей сучасної сім'ї. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». *Серія «Психологія»: науковий журнал*, № 10. Острог: Вид-во: НаУОА, січень 2020. С. 112–116.
45. Мартиненко С. Соціальна адаптація учасників воєнних конфліктів як технологія попередження соціальної напруги. *Габітус*, Т.1. № 12. 2020. С. 57– 62.
46. Мельник А.П. Психологічна реабілітація військовослужбовців, що перебували в умовах бойових дій. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2015. Вип. 4. С.100-105.
47. Мозговий В. Робота психолога із сім'ями військовослужбовців, що виконують завдання за призначенням. *Теорія і практика сучасної психології*, №5. 2019. Т. 2. С. 198–203.
48. Пилипенко Н. Робота з дітьми з травмуючим досвідом, фобіями та панічними атаками із застосуванням юнгіанської пісочної терапії та арт-терапії. *Простір арт-терапії. Збірник наукових праць*. Вип. 2 (32). 2022. С. 30–67.
49. Пирог Г., Удод С. Вплив комунікації в сім'ях військовослужбовців та адаптація в родинях військових під час воєнних дій в Україні та США. *Science and innovation of modern world*, 2023. С. 417–422.
50. Поліщук В. Психологія сім'ї: підручник. Суми: Університетська книга, 2021. 248 с.
51. Психологічна допомога учасникам бойових дій та їх сім'ям : кол. моногр. / М. І. Мушкевич, Р. П. Федоренко, А. П. Мельник [та ін.] / Волинський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк : Вежа-Друк, 2025. 512 с.
52. Психологічна допомога учасникам АТО та їх сім'ям: кол. моногр./ М. Мушкевич., Р. Федоренко, А. Мельник та ін.; за заг. ред. М. Мушкевич

- /Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк : Вежа-Друк, 2016. 260 с.
53. Сингаївська І., Осауленко Н. Особливості комунікативних проблем в шлюбних партнерських стосунках переселенців під час війни. *Вчені записки Університету «КРОК»*, № 3 (71), 2023. С. 125–134.
 54. Сингаївська І., Страмоусова І. Чинники життєстійкості жінок під час війни. *Вчені записки Університету «КРОК»*, №3 (75), 2024. С. 231–245.
 55. Сингаївська І., Яценко А. Особливості бачення перспектив власного життя воїнів під час війни. *Вчені записки Університету «КРОК»*, № 4 (74), 2023. С. 171–182.
 56. Склярчук А. Психологія соціалізації у проблемній сім'ї. *Зб. наук. пр. Теорія і практика сучасної психології*, №4. Класичний приватний університет. 2018. С. 96–100.
 57. Соколовська Л., Мельник А. Теоретико-методологічний аналіз проблем посттравматичного стресового розладу. *Збірник матеріалів IV міжнародної конференції: «Держава, регіони, підприємництво: інформаційні, суспільно-правові, соціально-економічні аспекти розвитку»* (7 грудня). ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК». 2022. С. 333–334.
 58. Соколова І., Шайхлісламов З., Ладика М. Вплив умов бойових дій на психологічний клімат сім'ї. *Вчені записки ТНУ імені В. Вернадського. Серія: Психологія*. Том 33 (72) № 5. 2022. С. 54–59.
 59. Соченко Т. Особливості психоемоційних розладів у дружин учасників бойових дій: кваліфікаційна робота. Тернопіль: ТНТУ, 2019. 112 с.
 60. Сухіна І. Психоедукація батьків дітей з особливими освітніми потребами в умовах війни як напрям роботи психолога. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 111 (3), 2023. С. 7–31.
 61. Терновська А. Психологічні особливості психологічної підтримки сімей військовослужбовців. *Теорія та практика психокорекції особистості:*

- електрон. зб. матер. III Всеукр. наук.-практ. інтернет-конф. (26 жовтня). Умань, 2023. С. 178–180.
62. Ткачук Т., Іщенко А. Психологічні особливості взаємодії подружжя у конфліктних ситуаціях. *Молодий вчений*, № 5, 2017. С. 227–230.
 63. Трубавіна І. Етичні питання спілкування та професійної діяльності соціальних працівників у роботі з сім'єю військовослужбовців. *Вісник Луганського національного університету імені Т. Шевченка: Педагогічні науки* № 6 (344), 2021. Ч. 1. С. 130–139.
 64. Умеренкова Н. Психологічні особливості комунікативної поведінки дружин у сім'ях комбатів: кандидатська дисертація. Інститут соціальної та політичної психології НАПН України, Київ, 2021. 370 с.
 65. Умеренкова Н. Психосоціальна підтримка сімей військовослужбовців: практика повномасштабної війни. *Збірник конференцій: Науковий комітет*. 2023. С. 525–528.
 66. Усвідомлене батьківство під час війни. Покроковий посібник на шляху до батьківства у сім'ях військових. Київ, 2023. 101 с.
 67. Федоренко Р. Психологія сім'ї: навч. посіб. Вид. 3-тє, змін. та доповн. Луцьк: Вежа-Друк, 2024. 624 с.
 68. Холодков А. Актуальні проблеми соціалізації військовослужбовців з інвалідністю внаслідок війни. *Київський часопис права*, № 1. 2023 С. 240–244.
 69. Циганська В., Берегова Н. Проблеми та виклики, з якими стикаються родини ветеранів. *XXXVII International scientific and practical conference «Modern Problems of Science and Technology: Prospects for Further Development» (September 4–6) Bergen, Norway. International Scientific Unity*, 2024. С. 159–162.
 70. Цільмак О. та ін. Психологія сім'ї та шлюбу: таблиці, схеми, коментарі: навчально-наочний підручник. Київ: Видавництво Ліра-К, 2020. 266 с.

71. Чекстере О. Вплив сімейних факторів на прояв симптомів ПТСР у дітей під час військових дій. *Нова українська школа: психологічні проблеми*, 2022. 65 с.
72. Шевчук В. Психологічний супровід дітей, які пережили психотравму. *Матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції*, Полтавський інститут економіки і права (15-16 травня). 2024. С. 190–192.
73. Шинкаренко І. Сім'я в умовах війни: психологічні, психосоціальні та психопатологічні проблеми. *Науковий вісник Дніпровського державного університету внутрішніх справ*, (2), 2022. С. 554–562.
74. Щербань Г. Феномен дистантної сім'ї у контексті ресурсологічного підходу. *Психосоціальні ресурси особистісного та соціального розвитку в епоху глобалізації: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції*, (4– 5 листопада). Західноукраїнський національний університет. Тернопіль: ЗУНУ, 2022. Т.2. С. 81–84.
75. Шлях коханої воїна. Аналітичний звіт. – Київ, 2024. VeteranHub. URL: <https://veteranhub.com.ua/wp-content/uploads/2025/10/shliah-kohanoi-voina.pdf> (дата звернення 25.11.2025).
76. Allen T., French K., Dumani S., & Shockley K. A cross-national meta-analytic examination of predictors and outcomes associated with work–family conflict. *Journal of Applied Psychology*, 105 (6), 2020. P. 539.
77. Barazzetti A. et al. Family and Peer Support Facilitates Recall and Retelling of Traumatic Memories in War Refugee Children and Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 22 (3), 2025. P. 328.
78. Belus J. M. Pentel K., Cohen M., Fischer M., & Baucom D. Staying connected: An examination of relationship maintenance behaviors in long-distance relationships. *Marriage & Family Review*, 55 (1), 2019. P. 78–98.
79. Binks E., & Cambridge S. The transition experiences of British military veterans. *Political Psychology*, 39 (1), 2018. P. 125–142.

80. Cramm H., Norris D., Venedam S., & Tam-Seto L. Toward a model of military family resiliency: A narrative review. *Journal of Family Theory & Review*, 10(3), 2018. P. 620–640.
81. de Jongh A., de Roos C., & El-Leithy S. State of the science: Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy. *Journal of Traumatic Stress*, 37 (2), 2024. P. 205–216.
82. Dutheil F., Mondillon L., & Navel V. PTSD as the second tsunami of the SARS-Cov-2 pandemic. *Psychological medicine*, 51 (10), 2021. P. 1773–1774.
83. Habib A., Stevelink S., Greenberg N., & Williamson V. Post-traumatic growth in (ex-) military personnel: review and qualitative synthesis. *Occupational Medicine*, 68 (9), 2018. P. 617–625.
84. Kostyuk N., & Gartzke E. Fighting in cyberspace: Internet access and the substitutability of cyber and military operations. *Journal of Conflict Resolution*, 68 (1), 2024. P. 80–107.
85. Lannamann J., & McNamee S. Unsettling trauma: From individual pathology to social pathology. *Journal of Family Therapy*, 42 (3), 2020. P. 328–346.
86. Lester P, Peterson K, Reeves J, Knauss L, Glover D, Mogil C,& Beardslee W. The long war and parental combat deployment: effects on military children and at-home spouses. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2010 Apr;49(4):310-20. Erratum in: *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2012 Mar;51(3):337.
87. Long E. The spirit of community, the Army family, and the impact on formal and informal support mechanisms. *In The Politics of Military Families. Routledge*. 2019. P. 184–197.
88. Meyer E., & Wynn G. The importance of US military cultural competence. *Military and veteran mental health: A comprehensive guide*, 2018. P. 15–33.
89. Olson D. H. Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*. 2000. Vol. 22, no. 2. P. 144–167. URL: <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00144>.

90. O'Neal C., Lucier-Greer M., Duncan J., Mallette J., Arnold A., & Mancini J. Vulnerability and resilience within military families: Deployment experiences, reintegration, and family functioning. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 2018. P. 3250–3261.
91. Ormeno M., Roh Y., Heller M., Shields E., Flores-Carrera A., Greve M., ... & Onasanya N. Special concerns in military families. *Current psychiatry reports*, 22, 2020. P. 1–7.
92. Protopopescu A., Boyd J., O'Connor C., Rhind S., Jetly R., Lanius R., & McKinnon M. Examining the associations among moral injury, difficulties with emotion regulation, and symptoms of PTSD, depression, anxiety, and stress among Canadian military members and Veterans: A preliminary study. *Journal of military, veteran and family health*, 7 (2), 2021. P. 71–80.
93. Pennebaker J. Opening Up: The Healing Power of Expressing Emotion. *New York: Guilford Press*, 2012. 249 c.
94. Reid G. Adjustment disorder: An occupational perspective (with particular focus on the military). *Adjustment Disorders: From Controversy to Clinical Practice*; Casey P., Ed, 2018. P. 173–188.
95. Romaniuk M., & Kidd C. The psychological adjustment experience of reintegration following discharge from military service: A systemic review. *Journal of Military and Veterans Health*, 26 (2), 2018. P. 60–73.
96. Shepherd-Banigan M., Shapiro A., McDuffie J., Brancu M., Sperber N., Van Houtven C., ... & Williams J. Interventions that support or involve caregivers or families of patients with traumatic injury: A systematic review. *Journal of general internal medicine*, 33, 2018. P. 1177–1186.
97. Shepherd S., Sherman D., MacLean A., Kay A. The Challenges of Military Veterans in Their Transition to the Workplace: A Call for Integrating Basic and Applied Psychological Science. *Perspectives on Psychological Science*, Vol. 16 (3), 2021. P. 590–613.
98. Smith E. Thinking like a psychological scientist. *General psychology: Required reading*, 2019. P. 16–37.

99. Tan S., & Yip A. Hans Selye (1907–1982): Founder of the stress theory. *Singapore medical journal*, 59 (4), 2018. 170 p.

Всього джерел – 99.

Джерел за останні десять років – 96.

Джерел зарубіжних авторів за останні десять років – 23 (76; 77; 78; 80; 81; 82; 83; 84; 85; 87; 88; 89; 90; 91; 92; 93; 94; 95; 96, 97, 98, 99).

Джерел українських авторів за останні десять років – 73 (1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20; 21; 22; 23; 24; 26; 27; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 38; 39; 40; 41; 42; 43; 44; 45; 46; 47; 48; 49; 50; 51; 52; 53; 54; 55; 56; 57; 58; 59; 60; 61; 62; 63; 64; 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74).

ДОДАТКИ

Додаток А

«Шкала ситуативної та особистісної тривожності» Ч. Спілбергера та Ю. Ханіна

Текст опитувальника

1. Я спокійний.
2. Мені нічого не загрожує.
3. Я напружений.
4. Я відчуваю співчуття.
5. Я відчуваю себе вільно.
6. Я прикро вражений.
7. Мене хвилюють можливі негаразди.
8. Я відчуваю себе відпочившим.
9. Я насторожений.
10. Я відчуваю внутрішнє задоволення.
11. Я впевнений у собі.
12. Я нервую.
13. Я не знаходжу собі місця.
14. Я напружений (накручений в собі).
15. Я не відчуваю напруги і скованості.
16. Я задоволений.
17. Я заклопотаний.
18. Я занадто збуджений і мені ніяково.
19. Мені радісно.
20. Мені приємно.
21. Я відчуваю задоволення.
22. Я швидко втомлююсь.
23. Я легко можу заплакати.
24. Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші.

25. Буває, що я програю через те, що недостатньо швидко приймаю рішення.

26. Я почуваю себе бадьорим.

27. Я спокійний, холоднокровний і зібраний.

28. Очікувані труднощі дуже непокоять мене.

29. Я занадто переживаю через дрібниці.

30. Я буваю повністю щасливий.

31. Я приймаю все занадто близько до серця.

32. Мені не дістає впевненості у собі.

33. Я почуваю себе в безпеці.

34. Я стараюсь обходити критичні ситуації і труднощі.

35. У мене буває хандра.

36. Я задоволений.

37. Всякі дрібниці відволікають та хвилюють мене.

38. Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути.

39. Я врівноважена людина.

40. Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи та турботи.

Модель «BASIC Ph» М. Лахад

№	Твердження	0	1	2	3	4	5	6
1	Я здаюся і покладаюся на вищі сили чи долю у вирішенні проблеми							
2	Я не говорю про свої емоції прямо, але виражаю їх опосередковано, – до прикладу, плачу, коли думаю про себе							
3	Я шукаю підтримки інших людей							
4	Я фантазую і даю волю своїй уяві, – наприклад, уявляю себе у спокійному, безтурботному місці							
5	Я збираю інформацію, щоб бути певним/ною у тому, що я маю найкращий варіант вирішення проблеми							
6	Я їм або сплю менше, ніж звичайно, – або ж, навпаки, я їм та сплю більше, аніж зазвичай							
7	Я вірю у мої власні сили і мою здатність долати перешкоди							
8	Я висловлюю мої почуття у власний завуальований спосіб – через натяки, сарказм або навіть флірт							
9	Я веду бесіди з друзями по телефону							
10	Я згадую свої улюблені історії, байки, притчі або ж казки – як спосіб пошуку вирішення проблеми							
11	Я аналізую проблеми, намагаючись знайти їх вирішення							
12	Я постійно займаю себе фізично працею – наприклад, прибиранням, приготуванням їжі, роботою з деревом, ремонтом автомобіля чи навіть створенням моделі літака							
13	Моє кредо: «Я зможу пережити це, незважаючи ні на що»							
14	Я звільняюся від почуттів через плач, сміх або крик і не тримаю все це всередині							
15	Я намагаюся знайти підтримку у друга або членів моєї сім'ї							
16	Слухаючи музику, я даю волю своїй уяві							
17	Я створюю спеціальний план і дію згідно з ним крок за кроком							
18	Я використовую вправи для розслаблення							
19	Я прошу допомоги у Бога в молитві							
20	Я накручую себе емоційно, щоб посилити свою мотивацію							
21	Я глибоко занурююся у стосунки з членами моєї громади або організації, до якої я належу							

22	Я згадую часи, коли мені було набагато краще, ніж зараз, або ж думаю про час, коли все зміниться на краще							
23	Насамперед я намагаюся зрозуміти, що, власне, відбувається							
24	Я розслабляюся, коли роблю щось: приймаю душ або ванну, йду на прогулянку або бігаю підтюпцем							
25	Я опираюся на свої духовні переконання або на свою життєву філософію							
26	Я розповідаю або слухаю жарти і смішні історії							
27	Я шукаю людей, з якими можна провести час, нічим особливо не займаючись							
28	Я переглядаю спортивні змагання, фільми або читаю книги, уявляючи себе на місці дійових осіб							
29	Я зважую всі можливі варіанти вирішення проблеми і, якщо це можливо, обираю найкращий з них							
30	Я намагаюся постійно займати себе якоюсь фізичною діяльністю							
31	Моє кредо: «Те, що не вбиває мене, робить мене сильнішим»							
32	Я даю вихід моїм емоціям							
33	Я пишу листи та е-мейли до друзів – з надією на їх відповідь							
34	Я мрію, думаю про кращі часи, уявляючи собі їх							
35	Я намагаюся знайти вирішення проблеми у найкращий спосіб, з тих, які знаю, обмірковуючи кожен з них							
36	Я виходжу з дому або намагаюся бути активним/ною для того, щоб позбутися надлишку енергії							

Опитувальник самооцінки психічних станів Г. Айзенка**Тестовий матеріал**

1. Не відчуваю в собі впевненості.
2. Часто через дрібниці червонію.
3. Мій сон неспокійний.
4. Легко засмучуюся.
5. Непокоюся про лише уявні неприємності.
6. Мене лякають труднощі.
7. Люблю копатися в своїх недоліках.
8. Мене легко переконати.
9. Я недовірливий.
10. Я насилу переношу час очікування.
11. Нерідко мені здаються безвихідними положення, з яких все-таки можна знайти вихід.
12. Неприємності мене сильно засмучують, я падаю духом.
13. При великих неприємностях я схильний без достатніх підстав звинувачувати себе.
14. Нещастя і невдачі нічому мене не вчать.
15. Я часто відмовляюся від боротьби, вважаючи її безплідною.
16. Я нерідко відчуваю себе беззахисним.
17. Іноді в мене буває стан відчаю.
18. Я відчуваю розгубленість перед труднощами.
19. У важкі хвилини життя іноді поводжуся по-дитячому, хочу, щоб пожаліли.
20. Вважаю недоліки свого характеру невинними.
21. Залишаю за собою останнє слово.
22. Нерідко в розмові перебиваю співрозмовника.
23. Мене легко розсердити.
24. Люблю робити зауваження іншим.
25. Хочу бути авторитетом для інших.

26. Не задовольняюсь малим, хочу найбільшого.
27. Коли розгніваюся, погано себе стримую.
28. Волю краще керувати, ніж підкорятися.
29. У мене різка, грубувата жестикуляція.
30. Я мстивий.
31. Мені важко змінювати звички.
32. Нелегко переключати увагу.
33. Дуже насторожено ставлюся до всього нового.
34. Мене важко переконати.
35. Нерідко у мене не виходить з голови думку, від якої слід було б звільнитися.
36. Нелегко зближуються з людьми.
37. Мене засмучують навіть незначні порушення плану.
38. Нерідко я проявляю впертість.
39. Неохоче йду на ризик.
40. Різко переживаю відхилення від прийнятого мною режиму дня.

Опитувальник сімейної адаптації та згуртованості Д. Олсона**Текстовий матеріал**

1. Члени нашої сім'ї звертаються один до одного за допомогою
2. В нашій сім'ї під час вирішення проблем враховуються пропозиції дітей
3. Ми схвально ставимося до друзів інших членів сім'ї
4. При встановленні правил поведінки враховується думка дитини
5. Нам подобається робити щось у вузькому сімейному колі
6. У нашій сім'ї лідер може змінюватися
7. Члени нашої сім'ї ближчі один з одним, ніж із сторонніми
8. Способи виконання звичайних справ у нашій сім'ї можуть змінюватися
9. Члени нашої сім'ї люблять проводити вільний час разом
10. Покарання обговорюються батьками разом із дітьми
11. Члени нашої сім'ї відчують, що всі ми дуже близькі один до одного
12. У нашій сім'ї діти можуть ухвалювати самостійні рішення
13. Коли сім'я збирається кудись разом, ніхто з нас цього не пропускає
14. Правила в нашій сім'ї можуть змінюватися
15. Ми легко можемо уявити, що можна було б зробити усією сім'єю
16. Домашні обов'язки можуть переходити від одного члена сім'ї до іншого
17. Ми радимося один з одним під час прийняття рішень
18. Важко сказати, хто у нас у сім'ї лідер
19. Єдність дуже важлива для нашої сім'ї
20. Важко сказати, які обов'язки у домашньому господарстві закріплені за кожним членом сім'ї

Додаток Д**Авторська анкета “Психологічна підтримка сімей військовослужбовців”****Блок 1. Емоційний стан та стрес**

1. Я часто відчуваю тривогу чи страх, думаючи про близьку людину на війні.
2. Напруга та стрес відображаються на моєму фізичному самопочутті (сон, апетит, енергія).
3. Мені важко ділитися своїми переживаннями з іншими людьми.
4. Я маю власні способи знижувати рівень стресу (наприклад, хобі, спорт, молитва, розмови).

Блок 2. Сімейні відносини

1. Війна вплинула на атмосферу та якість спілкування у моїй сім'ї.
2. Ми відкрито обговорюємо свої емоції та переживання у родині.
3. Я відчуваю підтримку та розуміння з боку членів сім'ї.
4. Конфлікти чи непорозуміння у сім'ї посилилися після початку бойових дій.

Блок 3. Соціальна підтримка

1. Я отримую достатньо підтримки від друзів, сусідів, громади.
2. Я знаю, куди можу звернутися по допомогу (психолог, соціальні служби, волонтери).
3. Важливим джерелом підтримки для мене є спілкування з іншими сім'ями військовослужбовців.
4. Я відчуваю, що суспільство розуміє та цінує труднощі моєї сім'ї.

Блок 4. Потреби в психологічній допомозі

1. Я вважаю, що професійна психологічна допомога потрібна мені чи моїй сім'ї.
2. Я готовий(-а) звернутися до психолога у разі необхідності.
3. Найбільше я потребую практичних порад, як впоратися зі стресом та тривогою.
4. Для мене важливо мати доступ до груп підтримки чи тренінгів для членів сімей військових.

ДЕКЛАРАЦІЯ ПРО АКАДЕМІЧНУ ДОБРОЧЕСНІСТЬ

Моя наукова робота була написана мною у моєму власному викладенні, за виключенням цитат з опублікованих та неопублікованих джерел, які чітко ідентифіковані в роботах і визнані як такі.

Я усвідомлюю, що використання матеріалів з інших робіт чи парафраз таких матеріалів без вказання авторства будуть розтлумачені як плагіат. Джерело кожного рисунку, схеми чи іншої ілюстрації відповідно ідентифікується, а також джерела матеріалів, опублікованих чи неопублікованих, які не є результатом моїх власних досліджень, експериментів чи спостережень.