

Міністерство внутрішніх справ України  
Львівський державний університет внутрішніх справ  
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ УПРАВЛІННЯ, ПСИХОЛОГІЇ  
ТА БЕЗПЕКИ

Кафедра практичної психології

**ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ ЧОЛОВІКІВ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ  
ЖІНОК В УМОВАХ ПЕРЕЖИВАННЯ НЕБЕЗПЕК**

кваліфікаційна робота  
здобувача вищої освіти  
першого  
(бакалаврського)  
рівня вищої освіти  
заочної форми здобуття  
освіти  
спеціальності 053  
Психологія  
**Аліни ВШИВЦІВ**

**Науковий керівник:**  
професор кафедри  
практичної психології,  
доктор психологічних наук,  
професор  
**Галина КАТОЛИК**

**Рецензент:**  
доцент кафедри загальної  
та соціальної психології,  
кандидат  
психологічних наук, професор  
**Олена ВАВРИНІВ**

Кваліфікаційна робота допущена до захисту  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 2026р., протокол №\_\_  
Завідувач кафедри практичної психології  
**Галина ОДИНЦОВА**  
\_\_\_\_\_  
(підпис)

Львів – 2026

## АНОТАЦІЯ

ВШИВЦІВ Аліна Андріївна «Психоемоційні стани чоловіків під час вагітності жінок в умовах переживання небезпек». Кваліфікаційна робота освітнього рівня – бакалавр, на правах рукопису. Спеціальність - 053 Психологія. - Львів 2026.

У кваліфікаційній роботі теоретично та емпірично досліджено особливості психоемоційних станів чоловіків під час вагітності дружин в умовах переживання небезпек (зокрема, воєнного стану). Метою дослідження було виявлення специфіки емоційного реагування, рольових трансформацій та комунікативних особливостей чоловіків у цей період. Емпірична частина базується на обстеженні 80 чоловіків віком 19–30 років, дружини яких очікують дитину, з використанням шести психодіагностичних методик та математичної обробки даних.

Результати засвідчили, що попри високий загальний рівень задоволеності шлюбом, досліджувані переживають підвищений стрес, труднощі в прийнятті нових сімейних ролей та ситуативні конфлікти, характер реагування на які залежить від віку та досвіду подружнього життя. Особливо гострою проблемою в умовах небезпеки є емоційне відчуження, асиметрія адаптації та комунікативні бар'єри. У роботі обґрунтовано необхідність цільової психологічної підтримки для збереження резиліентності подружжя, гармонізації їхніх психоемоційних станів та створення безпечного середовища для розвитку дитини.

**Ключові слова:** *психоемоційні стани, чоловіки, вагітність, переживання небезпек, подружні стосунки, рольові трансформації, психологічна підтримка, воєнний стан.*

## ABSTRACT

VSHIVTSIV Alina Andriivna “Psycho-emotional states of men during pregnancy of women in conditions of experiencing dangers”. Qualification work of educational level – bachelor, in the form of a manuscript. Specialty - 053 Psychology. - Lviv 2026.

The qualification work theoretically and empirically investigated the features of the psycho-emotional states of men during the pregnancy of their wives in conditions of experiencing dangers (in particular, martial law). The aim of the study was to identify the specifics of emotional response, role transformations and communicative features of men during this period. The empirical part is based on a survey of 80 men aged 19–30 years, whose wives are expecting a child, using six psychodiagnostic methods and mathematical data processing.

The results showed that despite the high overall level of marital satisfaction, the subjects experience increased stress, difficulties in accepting new family roles, and situational conflicts, the nature of the response to which depends on age and experience of married life. A particularly acute problem in conditions of danger is emotional alienation, asymmetry of adaptation, and communicative barriers. The work substantiates the need for targeted psychological support to maintain the resilience of spouses, harmonize their psycho-emotional states, and create a safe environment for the child's development.

**Keywords:** *psychoemotional states, men, pregnancy, experiencing dangers, marital relationships, role transformations.*

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>5</b>
<b>РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ.....</b>	<b>7</b>
1.1. Психічні стани. Сутність психічних станів.....	7
1.2. Класифікація психічних станів.....	9
1.3. Особливості психічних станів.....	12
1.4. Фізіологічні основи і зовнішні вияви психічних станів.....	13
1.5. Психічні стани особистості в різних ситуаціях життєдіяльності.....	15
<b>РОЗДІЛ II. ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ ЧОЛОВІКІВ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ ЖІНОК В УМОВАХ ПЕРЕЖИВАННЯ НЕБЕЗПЕК..</b>	<b>31</b>
2.1. Характеристика основних емоційних станів чоловіків в період вагітності дружини.....	31
2.2. Аналіз останніх досліджень і публікацій.....	33
2.2.1 Комплексні демографічні та соціально-економічні огляди Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України .....	33
2.2.2 Дослідження специфіки шлюбних криз у транснаціональних (міграційних) парах, які очікують народження дитини.....	34
2.2.3. Існуючі емпіричні дослідження особливостей психоемоційних станів чоловіків у шлюбних стосунках під час війни.....	36
2.3. Вплив рольових трансформацій у шлюбі на психоемоційний стан чоловіків.....	39
2.4. Психоемоційний стан чоловіків, що очікують народження дитини за кордоном.....	42

2.5. Особливості психоемоційного стану вагітних жінок, які потребують підтримки чоловіків під час вагітності в умовах переживання небезпек.....44

**РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОДРУЖНІХ В МОЛОДІЙ СІМ'Ї, ЯКА ОЧІКУЄ ДИТИНУ.....52**

3.1. Обґрунтування методик та організація емпіричного дослідження .....52

3.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження грація..... 54

**ВИСНОВКИ.....**  
.....69

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....75**

## ВСТУП

### **Актуальність проблеми.**

Сучасне українське суспільство переживає період глибоких змін, оновлення змісту, форм і методів співіснування. Особистість сьогодні не лише учасник суспільно-політичного життя, а лідер комунікації, що постійно взаємодіє з оточуючими людьми, колегами, адміністрацією. Така багатофункціональність у житті в поєднанні з високим рівнем відповідальності та соціальними викликами сьогодення, призводить до перенапруження, емоційного вигорання, стресу.

Реалії сьогодення — воєнні події, інформаційна перенасиченість, емоційна нестабільність, потреба в постійній адаптації до нових умов — суттєво впливають на психологічний стан подружніх пар. Згідно з даними психологічних досліджень, понад половина подружніх пар відчують симптоми емоційного виснаження, тривоги, апатії чи безсилля. Це безпосередньо позначається на якості міжособистісних стосунків, комунікації з колегами, рідними близькими.

Особливо це стосується сімейних пар, у яких дружина очікує дитину.

Психологічна підготовка чоловіка до батьківства — це перехід від індивідуальної свободи до відповідальності, що характеризується прагненням забезпечити фінансову стабільність, підтримкою партнерки та усвідомленням ролі прикладу. Чоловіки часто переживають тривогу, виявляють активний інтерес до виховання та змінюють життєві цінності, готуючись створити комфортне середовище для майбутньої дитини.

**Об'єкт** - психоемоційні стани чоловіків.

**Предмет дослідження:** психоемоційні стани чоловіків під час вагітності жінок в умовах переживання небезпек

**Мета дослідження** - теоретично та емпірично виявити особливості психоемоційних станів чоловіків під час вагітності жінок в умовах переживання небезпек.

Згідно з поставленою метою було визначено **завдання дослідження:**

1. Здійснити теоретичний аналіз феномену психоемоційних станів в наявних науково-психологічних джерелах.
2. Дослідити психоемоційні стани чоловіків під час вагітності жінок в умовах переживання небезпек
3. Провести емпіричне дослідження психоемоційних станів чоловіків під час вагітності жінок в умовах переживання небезпек.
4. Узагальнити результати дослідження.

Методологічною та теоретичною основою дослідження є основні положення вітчизняних та зарубіжних дослідників щодо вивчення феномену становлення батьківства: Балачій Л., І. Бовіна, Бевз Г. М., Зверєв, М. М., А. Б. Демьяненко, А. В. Андрейко, О. С. Бартків, В. Г. Сюсюка, М. И. Павлюченко, В. В. Белик, У. Бреннен, Дж. Милгром, К. Форсайт, З. Дарвин, П. Галдас, А. Ліберані, П. Конте та ін..

**Методи дослідження.** Методи теоретичного дослідження (аналіз, абстрагування, систематизація) застосовувалися для узагальнення теоретико-методологічних засад дослідження, визначення авторської позиції щодо динаміки психоемоційних станів чоловіка вагітної дружини в період долаття труднощів.

Емпіричні дані зібрано за допомогою шести психодіагностичних методик.

Обробка даних здійснювалася засобами методів математичної обробки.

**Структура роботи.** Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

## РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ.

### 1.1. Психічні стани. Сутність психічних станів.

Важливість вивчення психічних станів пояснюється тим, що від їхньої зміни залежить ефективність поведінки й діяльності. Особливо це стосується людей, специфіка діяльності яких та умови її виконання часто мають складний, надзвичайний характер.

Дослідники зазначають, що психічні стани, як складне явище, є єдністю психічних процесів, їхнім підсумком. Але психічні процеси, що виникли, «накладаються» на психічні властивості особистості, які залежно від свого психоенергетичного потенціалу, тобто ступеня розвинутості й міцності, гальмують, стримують їх або сприяють розвитку, тобто підсилюють [4].

Отже, психічний стан, з одного боку, можна розглядати як інтегроване відображення у психіці взаємодії внутрішніх умов і зовнішніх впливів у відносно статичний відрізок часу. З іншого – як проекцію психічних процесів на психічні властивості людини, унаслідок чого зіштовхуються психоенергії різних потенціалів, що зумовлює появу тимчасової надлишкової психоенергії, яка й визначає психічний стан людини. Після її нейтралізації зникає стан, який вона зумовила.

Під *психічним станом* розуміють тимчасовий функціональний рівень психіки, який відображає взаємодію впливу внутрішнього середовища організму або зовнішніх чинників та визначає спрямованість перебігу психічних процесів у цей момент і вияв психічних властивостей людини. З позицій функціонування психічний стан особистості виражається в тому, наскільки швидко чи повільно відбуваються в ньому реакції і процеси, як виявляються наявні психічні властивості. Специфіка психічного стану передусім означає специфіку перебігу психічних процесів. Для стану

неуважності часто характерні відхилення у сфері відчуття й сприйняття, пам'яті, мислення, послаблення вольової активності, нерідко специфічні емоційні переживання (печаль, роздратування).

Психічний стан тісно пов'язаний з індивідуальними властивостями особистості, оскільки він характеризує психічну діяльність не загалом, а індивідуально. Стан страху в однієї людини може виявлятися у психічному збудженні, а в іншій – у психічному «паралічі», гальмуванні психічної діяльності. Так само, як психічні властивості відбиваються на психічних станах, психічні стани можуть переходити у психічні властивості. Якщо людина дуже часто переживає стан тривоги, можливе формування особистісної властивості – тривожності. Але відповідність між психічним станом і рисою особистості не є правилом. Зокрема, поруч з «нестримністю» як стійкою властивістю холеричного типу існує «нестримність» як стан, який може виникати в кожній людини і не бути характерною властивістю поведінки. Психічні стани можуть позитивно впливати на виконувану діяльність, на процес спілкування, а можуть і дезорганізувати їх. Психічний стан – це своєрідне накопичення психоенергії.

Під психічним станом розуміють не стан організму, а «стан душі», різноманітні її відгуки на свої власні відчуття та уявлення. Психічний стан – цілісна характеристика психічної діяльності, що фіксує момент стійкості та специфічності в перебігу психічних процесів, це форма реагування, що відображає ставлення особистості до власних психічних явищ у певний момент часу за певних умов [8].

Кожний психічний стан є переживанням суб'єкта й водночас діяльністю його різних систем, він має зовнішнє вираження і виявляється у зміні ефекту діяльності, яку виконують. Тільки за сукупністю показників, що відображають кожний з цих рівнів, можна зробити висновок про наявність у людини того чи іншого стану. Ні поведінка, ні різні психофізіологічні показники, взяті окремо, не можуть достовірно диференціювати один стан від іншого. Провідне місце в

діагностиці станів належить переживанням, пов'язаним зі ставленням особистості. Виокремлення останнього як чільного чинника психічного стану особистості дає змогу розглядати психічний стан саме як якісну характеристику психіки особистості, що об'єднує у собі психічні процеси та властивості особистості та здійснює вплив на них.

## 1.2. Класифікація психічних станів

Стан фіксує певний статичний момент у характеристиці психічного як чогось цілісного.

Психічні стани можна класифікувати як вияви психічних процесів:

- стани емоційні – настрої, афекти, тривога тощо;
- стани вольові – рішучість, розгубленість та ін.;
- стани пізнавальні – зосередженість, замисленість тощо [1].

Психічні стани розрізняють також за глибиною і тривалістю. Пристрасть як психічний стан глибша, ніж настрої. Кожний стан тимчасовий, його може змінити інший. З практичною метою виокремлюють стани миттєві (нестійкі), довготривалі і навіть хронічні, або оперативні, поточні та перманентні. Кожний стан – наприклад, тривога і замисленість, за певних умов може бути і оперативним (нестійким), і поточним (тривалим), і перманентним (хронічним).

Перехід станів із поточних у перманентні може бути і позитивом (стан тренуваності в спорті, рішучості), і негативом (стан втоми, розгубленості).

Складність розрізнення типів психічних станів у тому, що їх майже неможливо розмістити в межах однієї шкали, класифікувати за однією ознакою. Кожен зі станів має свій континуум виявів і набір ознак (рівень усвідомленості, домінування психічних процесів, тривалість, адекватність чи неадекватність ситуації тощо).

Настрої, афекти, пристрасті розглядають як форми виявів афективної сфери, афективних процесів, що розрізняються за тривалістю: від

короткочасного афекту до настрою як поточного, тривалого стану і до пристрасті як перманентного, хронічного стану. За рівнем усвідомленості порядок розміщення змінюється: від пристрасті як найбільш усвідомленого стану до настрою та афекту як найменш усвідомлюваного. Щодо домінування психічних процесів за їх складністю і довільністю, то ці стани розміщуються від афекту, де домінують емоції, до настрою і до пристрасті як єдності емоції і волі [1].

Зв'язок емоційних станів і властивостей найвиразніше виявляється у стані тривоги. Терміном «тривога» позначають емоційну відповідь на можливу психічну загрозу, на відміну від терміна «страх», яким позначається реакція на реальну загрозу, загрозу порушення функцій організму й діяльності, яка здійснюється. Стан тривоги виникає у зв'язку з можливими неприємностями, непередбаченими ситуаціями, змінами у звичній атмосфері й виражається специфічними переживаннями – хвилювання, побоювання, порушення спокою тощо [2].

Тривожність як риса особистості є найбільш значущим ризик- фактором, що сприяє нервово-психічним захворюванням. Висока тривожність знижує ефективність інтелектуальної діяльності, гальмує її в напружених ситуаціях, наприклад, під час прийняття рішення на дії в екстремальних ситуаціях. Вона знижує рівень розумової працездатності, спричинює невпевненість у своїх здібностях тощо. Поведінка такої людини характеризується емоційною неврівноваженістю, роздратуванням і може призвести до емоційного стресу [3].

Вплив стресу залежить від інтенсивності стресорів, тобто чинників, що такий стан зумовлюють, і від індивідуально- психологічних особливостей особистості. У складних життєвих ситуаціях, критичних моментах певний рівень вияву емоційного стресу може стати характерною рисою особистості – схильністю до емоційного стресу. Розрізняють типи особистостей, схильних до стресу і стійких до дії стресорів. У схильних до стресу частіше

простежуються здатність до конкуренції, чітке прагнення до досягнення мети, агресивність, нетерплячість, неспокій, експресивне мовлення, відчуття постійної нестачі часу. Дослідники стресу виявили також тенденцію відповідати на такі стресові ситуації однаковими характерними реакціями, що пояснюється напрацьованою в процесі індивідуального розвитку системою психологічних механізмів (зокрема мотивів).

Отже, у психічних станах поєднуються, зливаються характеристики психічних процесів і властивостей особистості. Аналіз психічного стану дає змогу прогнозувати поведінку особистості, її розвиток та самозростання [6].

### ***Класифікація психічних станів.***

Психічні стани групують за різними ознаками. За суто психологічними ознаками стани бувають інтелектуальні, емоційні, вольові й комбіновані.

Залежно від роду занять особистості психічні стани поділяють на стани у навчальній, трудовій, бойовій, побутовій, екстремальній та інших видах діяльності.

За роллю в структурі особистості стани можуть бути ситуативними, особистісними й груповими. Ситуативні стани виражають особливості ситуації, котра спричинила в особистості нехарактерні для її психічної діяльності реакції. Особистісні й колективні (групові) – стани, які є типовими для конкретної людини чи колективу (групи).

За глибиною переживань розрізняють стани глибокі й поверхові. Наприклад, пристрасть більш глибокий стан, ніж настрої.

За характером впливу на особистість, колектив (групу) стани поділяють на позитивні й негативні.

За тривалістю стани бувають тривалими й короткими. Туга молодих солдатів (матросів) за своєю батьківщиною може охоплювати період до декількох тижнів, поки вони не звикнуть до нових умов, не «вростуть» у колектив. Стан чекання якої-небудь значущої події в деяких людей виникає за кілька місяців до неї.

За ступенем усвідомленості стани можуть бути більш-менш усвідомленими й неусвідомленими [6].

### 1.3. Особливості психічних станів

Психічним станам властиві такі особливості:

- Цілісність. Хоча стани і належать здебільшого до певної сфери психіки (пізнавальної, емоційної, вольової), вони характеризують психічну діяльність загалом за певний проміжок часу.

- Рухливість і відносна стійкість. Психічні стани мінливі: мають початок, кінець, динаміку. Вони менш постійні, ніж властивості особистості, але більш стійкі, ніж психічні процеси.

- Прямий і безпосередній взаємозв'язок із психічними процесами і властивостями особистості. У структурі психіки стани розташовуються між процесами і властивостями особистості. Вони виникають унаслідок відображальної діяльності мозку. Але раз виникнувши, стани, з одного боку, впливають на психічні процеси (визначають тонус і темп відображальної діяльності, вибірковість відчуттів, сприйняття, продуктивність мислення індивіда тощо). Психічні стани слугують фоном, який сприяє вияву особливостей чи властивостей особистості. Наприклад, для стану чекання бою, який відчувають деякі люди в передбойових умовах, характерне відхиленнями у сфері відчуттів і сприйняття пам'яті і мислення, неупорядкованості вольової активності, не властивої їм у звичайних умовах. Одночасно психічні стани випробують на собі вплив попередніх станів і властивостей особистості.

- Індивідуальна своєрідність і типовість. Психічні стани кожної людини своєрідні, оскільки нерозривно пов'язані з індивідуальними особливостями особистості, її моральними та іншими рисами. Людині із сангвінічним темпераментом властиво, як правило, перебільшувати успіхи і витлумачувати все в мажорному світлі, тому що найбільш типовим для неї є піднесений стан.

Риси особистості й пережиті психічні стани не завжди відповідають один одному. Те, що приймається іноді за рису особистості, виявляється нетиповим для даної людини, тимчасовим станом. Наприклад, пригніченість може бути не лише стійкою рисою особистості меланхолійного темпераменту, а й виявлятися як стан, зумовлений у людини неприємностями на роботі, у побуті.

- Крайнє різноманіття психічних станів. Про це свідчить такий неповний їхній перелік: подив і здивування, розгубленість і зосередженість, надія і безнадійність, зневіра і бадьорість, піднесення і збудженість, нерішучість і рішучість, напруженість і спокій тощо.

- Полярність. Кожному психічному стану відповідає протилежний стан. Так, активності протистоїть пасивність, упевненість – непевність, рішучості – нерішучість. Полярність станів, швидкий перехід людини з одного стану в протилежний, особливо яскраво виявляється в незвичайних (екстремальних) умовах, наприклад, у бою.

Зазначені ознаки властиві психічним станам усякої особистості.

#### **1.4. Фізіологічні основи і зовнішні вияви психічних станів**

Психічні стани мають рефлекторну природу. При цьому одні з них, безумовно-рефлекторного походження, наприклад, стан голоду, спраги, ситості, а інші (більшість) – умовно-рефлекторного. Наприклад, у людини, яка звикла починати роботу в той самий час, перед її початком виникає стан оптимальної готовності до діяльності, вона з першої ж хвилини входить у ритм праці.

Основу психічних станів становить певне співвідношення нервових процесів (від епізодичного до стійкого типового для цієї людини) у корі головного мозку. Під впливом сукупності зовнішніх і внутрішніх подразників виникає певний загальний тонус кори, її функціональний рівень. Фізіологічні стани кори науковці назвали фазовими станами. «На одному кінці, – писав він,

– є збуджений стан, надзвичайне підвищення тону, роздратування, коли робиться неможливим чи дуже ускладнений гальмівний процес. За ним іде нормальний, бадьорий стан, стан рівноваги між дратівливим і гальмовим процесами. Потім – довга, але теж послідовна, низка перехідних станів до гальмового стану. З них особливо характерні: зрівняльний стан, коли всі подразники, незалежно від їхньої інтенсивності, на противагу бадьорому стану, діють зовсім однаково; парадоксальний стан, коли діють лише слабкі чи сильні подразники, але тільки ледь, і, нарешті, ультрапарадоксальні стани, коли діють позитивно лише раніше вироблені гальмові агенти – стан, за яким впливає повний гальмовий стан [7].

Після дії подразників, які зумовлювали той чи інший психічний стан, він зберігається ще якийсь час і впливає на утворення нових чи актуалізацію старих умовно-рефлекторних зв'язків у корі великих півкуль. Ці стани кори, у свою чергу, можуть бути умовними подразниками, які сигналізують про які-небудь зміни, важливі для пристосування (адаптації) організму до середовища.

Психічні стани зовні виявляються у зміні подиху і кровообігу, в міміці, пантоміміці, рухах, ходьбі, жестах, інтонаційних особливостях мови тощо. Так, у стані задоволення спостерігаємо збільшення частоти й амплітуди подиху, а незадоволеність зумовлює зменшення частоти й амплітуди подиху. Подих у збудженому стані стає частим і глибоким, у напруженому – сповільненим і слабким, у тривожному – пришвидшеним і слабким. У разі несподіваного подиву подих стає частішим, але зберігає нормальну амплітуду.

У збудженому стані чи стані напруженого чекання може підвищуватися частота і сила пульсу, величина кров'яного тиску в дуже широкому діапазоні (залежно від значущості для людини цієї ситуації). Зміна кровообігу звичайно супроводжується зблідненням чи почервонінням шкіри людини.

Індикатором психічного стану людини нерідко слугують її рухи і дії (за невпевненими чи млявими рухами ми судимо про стомлення, за різкими – про бадьорість).

Міміка (рух мускулів обличчя, очей, брів, губ, носа) також здатна виразити дуже тонкі відтінки переживань. Не випадково досвідчені вихователі приділяють особливу увагу спостереженню за мімічними рухами вихованців. Голос також може дати істотні відомості про психічні стани [7].

### **1.5. Психічні стани особистості в різних ситуаціях життєдіяльності**

Психічний стан конкретної особистості залежить від багатьох чинників. Практика показує, що коли особистість глибоко усвідомлює свій громадянський і людський обов'язок, а також відповідальність, у неї виникають позитивні стани. У свою чергу, почуття обов'язку формується й закріплюється через певні психічні стани. Це має вагоме значення для виховання почуття обов'язку й відповідальності особистості.

Чинники соціальної дійсності впливають на психічні стани особистості безпосередньо, прямо та опосередковано, через систему конкретних життєвих мікросоціальних умов. У сукупності конкретних обставин особливе місце посідають умови життєдіяльності: ступінь задоволення особистих потреб, система сталих взаємин тощо [7].

Значно впливає на психічні стани людини організація її побуту, відпочинку й дозвілля. Адже у сфері побуту задовольняються багато потреб, а психічні стани органічно пов'язані з потребами. Це зовсім не означає, однак, що для створення позитивних психічних станів людині необхідно повне задоволення всіх їх матеріальних і духовних потреб. Скорочена можливість для улюблених занять, порівняно обмежене коло спілкування, ускладнені звичні зв'язки з рідними й близькими, неминуча відмова від деяких своїх бажань і звичок заради інтересів суспільства та виконання вимог колективу – все це впливає на психічний стан людини.

Психічні стани людини максимально залежать від морально-ділової атмосфери в колективі, групі. Чітко організований, хоча й напружений до межі, процес діяльності породжує стани захопленості, професійної гордості й радості за успіхи колективу. Це, зі свого боку, примножує сили, спонукає до нових успіхів [8].

Особливо сильно позначаються на психічних станах людини морально-психологічна атмосфера колективу, стиль взаємин начальників з підлеглими, ділова спрямованість і зацікавленість у загальному успіху, тип ставлення до праці, характер суспільної думки, домінуючі міжособистісні й групові (колективні) настрої і колективні побутові традиції тощо.

У виникненні психічних станів чималу роль відіграють звички. На психічні стани людини впливають її попередні стани. Зв'язок між наявним психічним станом і тим, що йому передувало, може бути двояким. В одних випадках попередній стан змінюється протилежним. Наприклад, високе напруження, пильність, мобілізація усіх своїх фізичних і духовних сил, властиві моряку в період перебування на вахті, змінюються розслабленістю, розрядкою, коли вахту здано. За інших обставин між попереднім і наступним психічним станом встановлюється відношення не протилежності, а подібності [9].

Психічні стани людини змінюються у зв'язку з впливом на організм кліматичних умов під час виконання різних завдань, а також специфічних особливостей діяльності (хитання корабля, вплив висотного польоту, тривала нерухомість та однобічна фізична напруженість, надлишок чи нестача інформації, обмежений простір і сенсорний голод, обмеженість соціальних контактів тощо).

Непідготованість людини до дій в умовах водної стихії, наприклад, викликана іноді в моряків при виконанні завдань із забезпеченню живучості корабля у морі – у морському десанті, у танкістів – при підводному водінні танків, у мотострільців – під час форсування водних перешкод, спричинює

водобоязнь – специфічну форму страху, що сковує психічну й рухову активність людини.

Під час висотного польоту в умовах кисневого голодування може виникнути стан висотної ейфорії (неадекватно підвищений настрій) чи навпаки – монофобії (страх повної самотності).

Тривала нерухомість і статична фізична напруженість зумовлюють стан апатії, підвищену стомлюваність, знижують психічну активність.

Успішному розв’язанню професійних завдань сприяють певні психічні стани людини. Найважливішим з них є стан постійної готовності, стан готовності до розв’язання конкретних завдань. Цей стан сприяє негайній перебудові всієї психіки людини і швидкому її залученню до розв’язання завдань без витрати енергії на подолання внутрішнього опору й напруження. У разі наявності таких станів людина від самого початку діє з повною віддачею сил. Для неї характерна висока емоційно-вольова стійкість.

Рівні психологічної готовності різні: від ділового, бойового настрою до ситуаційної готовності (тимчасового психічного стану, котрий виявляється лише в цій ситуації і стосовно конкретного виду діяльності) до постійної внутрішньої готовності (стійкого особистісного стану, що виявляється у будь-який час, у будь-яких умовах).

Зазначені ПСИХІЧНІ СТАНИ формуються внаслідок:

- попередньої психологічної підготовки;
- безпосередньої морально-психічної і психологічної підготовки до виконання майбутнього завдання, у процесі якої активізуються виховані мотиви поведінки й необхідні в цих умовах психічні стани, переборюються негативні ситуативні мотиви й психічні стани. Безпосередня психологічна підготовка посідає важливе місце в загальній підготовці людини до розв’язання професійних завдань [7].

Підтримка позитивних психічних станів пов’язана з подоланням низки негативних психічних станів людини на різних етапах її діяльності.

Існує певна закономірність у динаміці психічних станів людей. Відомо, що навіть найбільш підготовлена особистість (яка володіє потрібними знаннями, досвідом, навичками, якостями, моральними мотивами тощо) може бути готова чи не готова до конкретних дій або дій в екстремальних ситуаціях.

Заслуговують на увагу, наприклад, поворотні пункти (критичні моменти), у яких у зв'язку з переходом від одних дій (завдань) до інших неминуче виникає зміна чи яскравий вияв типових психічних станів людини.

За динамікою психічних станів людини можна виокремити три істотні періоди:

- підготовка до розв'язання завдань;
- процес розв'язання завдання;
- завершення розв'язання завдань [7].

Напередодні змагання (або бою), виконання відповідального службового завдання людина може переживати стан тривожного очікування. У цьому стані відбувається завчасне налаштування людини на майбутні умови. Чекування може бути різним за психічним змістом. Воно виявляється у вигляді піднесення, ентузіазму, апатії, передстартової «лихоманки», непевності, страху за своє життя, тривоги за результат бою й за особисту долю. Стан особистості в момент тривожного чекування характеризується підвищеною напруженістю (стресом).

Головними джерелами і причинами напруженості є:

- небезпека, яка створює загрозу життю;
- відповідальність за розв'язання завдання;
- стислість і невизначеність інформації, що надходить;
- дефіцит часу на прийняття рішень і дій;
- надмірна емоційна збудливість, вразливість і низька емоційна стійкість окремих людей;

- невідповідність рівня розвитку професійних якостей вимогам, котрі висуваються до цієї діяльності;
- психічна невідповідність до виконання конкретного завдання людини;
- непевність у надійності товаришів;
- соціальна ізоляція (дії у відриві від колективу, перебування в ізольованих місцях) тощо [9].

Це може призвести до виникнення стану фрустрації, ригідності, страху тощо. А цей стан включає в себе апатію, безнадійність, нав'язливість думок про неминучу невдачу, каліцтво, поранення, загибель тощо. Головними ознаками стану фрустрації є: нестриманість в оцінці причин невдалого виконання завдань, відповідний ступінь агресивності, відсутність інтересу до всього навколишнього, роздратованість, песимістичні погляди на дійсність, думки про приреченість і неминучість загибелі тощо. Причому роздратованість, наприклад, виявляється у ставленні до самого себе, до свого безсилля, беспорядності в ситуації, яка склалася, непевненості в собі й у навколишніх.

Види і форми напруженості різні. Існує напруженість, яка тонізує діяльність людини, загострює його сприйняття, мобілізує мислення, підвищує активність.

Запобігання й подолання надмірної напруженості (гіперстресу) досягають через ознайомлення людини з особливостями виконання майбутнього завдання і з можливими труднощами, цілеспрямованою виховною роботою. Доцільно проводити заходи щодо «пожвавлення» досвіду емоційно-вольової поведінки, накопиченого в минулому, а також відпрацюванням до автоматизму основних компонентів майбутньої діяльності, відволікання думки від негативних роздумів, що сприяє переключенню уваги людини зі своїх переживань на інші справи, дозуванням легких фізичних навантажень; підтримкою безперебійного зв'язку та

особистих контактів з підлеглими й колективами, припиненням випадків неорганізованості, поширення чуток тощо [9].

Перехід від підготовчого етапу до виконання нового завдання пов'язаний з подоланням у людини стану ригідності, у якому виявляється інертність психіки особистості, котра виникає в результаті стереотипності його поведінки, тяжіння до заучених операцій, форм і способів дій. Ригідність як уповільнена переналаштованість психіки може здійснити на діяльність людини сковувальний вплив, істотно понизити гнучкість поведінки, зробити її нездатною до відповідних реакцій під час зміни умов діяльності, ускладнити адаптацію до ситуації. Отож, ригідність виявляється в порушенні перебігу психічних процесів, у виникненні труднощів у адекватній оцінці ситуації або завдання й порядку його виконання.

Головною умовою подолання ригідності в людини є тренування їх у складних умовах, які мають змінюватися. Однак при цьому варто враховувати, що такі тренування, здійснювані без поступового ускладнення, можуть дати не лише позитивний, а й негативний ефект [11].

Одноманітні дії починають обтяжувати людину, зумовлюють стомлення, роздратування та інші негативні емоції і стани. Потрібно дотримуватись таких правил:

- вводити складні ситуації не тільки в умови діяльності, а й у її компоненти (операції, дії);
- перед початком тренувань максимально активізувати позитивні мотиви у людини, своєчасним заохоченням допомогти їй придушити в собі негативні емоції;
- спонукати людину набратися терпіння і з повною віддачею знову і знову вдосконалювати свої дії [11].

На етапі виконання складного завдання важливе значення має підтримання в людини стану активності й високого рівня відповідальності.

Люди також переживають такі психічні стани: глибока задоволеність успішним розв'язанням завдання, самовпевненість, самозаспокоєність, зниження пильності й боєздатності, втома, апатія, ейфорія (надмірна радість перемоги, яка притупляє розум і пильність людини) тощо.

Психічно нестійкі люди в разі невдалого результату можуть перебувати впродовж тривалого часу в стані глибокої фрустрації, яка є складним психічним станом, що поєднує в собі тривогу, безнадійність та апатію, приреченість і депресію, які виникають, як правило, у зв'язку з невдачами в досягненні запланованого. Такий стан спричинює втрату здатності до опору.

Найбільш негативним у надзвичайних умовах є психічний стан страху. Він зумовлений надзвичайно сильними, небезпечними для життя зовнішніми подразниками та може порушити психічну стійкість людини, спонукати до негативних дій і вчинків, послабити її боєздатність. За ступенем інтенсивності й глибиною переживань страх переживають у вигляді занепокоєння, хвилювання, тривоги й переляку, остраху й жаху. Стан жаху виявляється в астеничній і стеничній формах. У першому випадку під впливом небезпеки особистість ціпеніє й виявляється нездатною до руху і дій; для стеничної реакції характерне, навпаки, різке рухове порушення, метушливість, прагнення втечі від загрози життю, без здатності враховувати особливості ситуації. Цей стан дезорієнтує особистість, зумовлює в ній глибоке потрясіння.

Ряд дослідників вважають, що страх не є вродженим, а впливає із особливості психіки людини й тих навколишніх умов і ситуацій, у яких вона перебуває в цей момент. Із досліджень ряду науковців випливає, що фізіологічною основою стану страху є складна рефлекторна реакція організму на внутрішні й зовнішні подразники, які спричинюють уявну або реальну небезпеку. Це дає змогу розглядати стан страху з позиції його соціальної обумовленості, складного взаємозв'язку з іншими психічними станами,

процесами й властивостями особистості, зі всіма аспектами свідомого життя людини [11; 15; 16; 17].

СТРАХ – це складний психічний стан, який складається зі сприйняття, оцінки й розуміння тієї уявної або реальної небезпеки, що зумовлює зміни у функціонуванні психіки, які за своєю спрямованістю є негативними, розхитують і дестабілізують перебіг усіх психічних процесів.

Переживання страху впливає на перебіг у нервових клітинах та корі головного мозку основних нервових процесів – збудження й гальмування, їхню динаміку та співвідношення. Нервові клітини переходять у так званий фазовий стан, унаслідок чого їхня реакція на подразники перестає бути адекватною.

Страх впливає на всі психічні процеси: сприйняття, увагу, пам'ять, мислення, почуття, волю. У стані страху вони можуть бути паралізованими або деформованими. Людина перестає володіти своєю увагою, забуває прості речі, не може правильно оцінити звичну ситуацію, її дії і рухи виходять з-під свідомого контролю та стають невпевненими, імпульсивними. Крім цього, стан страху однієї людини може зумовити страх в інших людей. Найчастіше люди стикаються з таким його різновидом, як стан переляку, що виникає на основі інстинкту самозбереження під час зіткнення з небезпекою, різкій чи несподіваній зміні середовища.

#### *Стан страху та шляхи його подолання.*

Стан переляку пов'язаний з раптовістю, яка застає особистість невідповідною, порушуючи на короткий час діяльність усіх її психічних процесів і психіки загалом (могутній вибух, спалах вогню, неочікуваний крик тощо). Але втручання свідомості, включання попереднього досвіду переводить переляк у контрольовану поведінку Binnebesel, J., Formella, Z. S., & Katolyk, H. (2023) [19].

Інший вид страху – боязнь – є пригніченим емоційним станом, який поєднує, інтегрує психічне напруження, невпевненість, неспокій і

переживання чогось страшного, небаченого, пов'язаного з ризиком або в атмосфері небезпеки. Нерідко цей вид страху є наслідком недооцінювання своїх сил, переоцінювання труднощів, акцентування уваги на своїх переживаннях, які пов'язані з майбутнім виконанням того чи іншого завдання, або з очікуванням чогось невідомого, нездоланного.

Афективний страх Binnebesel, J. (2022) зумовлюють надзвичайні реальні обставини, здебільшого пов'язані з небезпекою для власного життя або життя близьких і дорогих людей. Він виражений у тому, що на певний час паралізує волю людини, її здатність до свідомої діяльності. Вона ніби «застигає» на місці, пасивно й бездумно чогось чекає або втікає від небезпеки. Робота її нервової системи різко порушена і людина не дає собі звіту у вчинених діях. Іноді афективний страх спричинює втрату свідомості і навіть смерть [18; 19; 20; 21].

Власне страх є предметним відчуттям (тобто пов'язаним з певним предметом чи ситуацією).

Страх, однак, може перейти межу й набути патологічної форми. Наприклад, під час тривожного невроту ми стикаємося з його непомірно високим рівнем вияву, тривалістю.

Іншим видом невротичного страху є фобія, яка пов'язана з конкретним об'єктом чи ситуацією. Суб'єктивно фобія дуже неприємна. Хоча людина й усвідомлює її необґрунтованість та безглуздість, але позбутися, подолати фобію, як правило, не може. Коли фобія опановує людину, її не можна придушити зусиллям волі. А що сильніше вона прагне подолати фобію, то більше його зміцнює.

Дослідники Juczyński, Z., Ogińska-Bulik, N., & Binnebesel, J. (2019) зазначають, що ФОБІЯ – це патологічний страх, певна установка реагувати у формі акцентованого страху на деякі ситуації та об'єкти, для неї характерні тривалість, інтенсивність і неможливість самотійно подолати цей страх зусиллям волі [22].

Встановлено, що у виникненні нервового страху або фобії важливе значення має не так психічна травма, як стійка фіксація первинної реакції переляку й широка генералізація (поширення) страху. Коли фобія не дуже виражена, то невротичний страх виникає лише в ситуації, яка схожа на травмуючу ситуацію, що стала причиною цієї фобії. Коли ж фобічний страх виникає в ситуації очікування або уявлення небезпеки, то це свідчить про його більш високий і не- безпечний (патологічний) розвиток.

Страх може спричинити паніку (груповий стан) – гнітючий афект, який розвивається раптово в разі несподіваного враження загрозливого характеру й швидко поширюється через психічний вплив на інших людей. Паніка охоплює майже раптово цілу масу людей, заражає їх почуттям неминучої небезпеки.

Виокремлюють такі два види ПАНІКИ:

- паніка, яка розвивається в разі раптового виникнення загрозливої атмосфери, під час відсутності періоду чекання небезпеки (наприклад, у разі раптового розливу річки);
- паніка, яка виникає в атмосфері тривалого чекання небезпеки, наростання тривоги й групової напруженості, які сприяють виснаженню нервової енергії людей, і вони починають на звичайні подразники реагувати панічними реакціями.

Виникненню такої паніки сприяють: негативні чутки й брак інформації; незайнятість особистості; відсутність відповідальності за якусь частину роботи. Впливає на виникнення паніки також навколишнє оточення: руйнування, вид спотворених людей, трупів тощо [22].

У виникненні панічних настроїв певну роль відіграє також період доби, найчастіше такий стан виникає ввечері й вночі, коли погіршується зоровий зв'язок і особистість відчуває втому, а в голові снуються різні негативні думки.

Психологи Katolyk H., Formella Z., Binnebesel, J. (2020) виокремлюють такі три фази страху:

- а) очікування загрозової ситуації;
- б) розрядка страху;
- в) спокій як наслідок виходу з небезпеки [19].

Почуття страху можна оцінювати як своєрідну підготовку до майбутньої загрозової ситуації, а коли така ситуація настає, страх ніби втрачає сенс. Після виходу з небезпеки з'являється стан полегшення, спокою, перемоги над нею або ж просто задоволення від того, що вдалося виплутатися із біди.

Страх, як правило, слабшає (або ж зникає), коли людина стикається з небезпекою; тоді настає активна дія – боротьба або втеча, і для страху не залишається місця. Почуття страху збільшується в міру наближення загрозової ситуації. Якщо ж людина вже безпосередньо стикалася з нею, то страх слабшає. І цей стан можна вважати розрядженням емоційного напруження в дії.

Напруження страху зростає, коли немає можливості його розрядити в дії, тому що особистість у такому стані відчуває себе зовсім безпорадно. Людина, можливості якої обмежені, важче переживає таке напруження.

Коли загрозова ситуація розвивається так швидко, що захист відбувається майже автоматично і не залишається часу на переживання страху, тоді ця емоція з'являється в третій фазі, коли небезпека вже минула. Тоді страх зміщується з почуттям полегшення, типовим для цієї фази. Якщо, наприклад, вдалося вийти без ушкоджень із життєво небезпечної ситуації, тоді реакція страху із вегетативними виявами (треморами) настає пізніше. Це свідчить про присутність усіх трьох фаз страху.

Страх має тенденцію до іррадіації (поширення) на нові, інші предмети (джерела страху).

Страх має властивість поширюватися на предмети й ситуації, які асоціюються в часі чи просторі з колишнім неприємним збудником або схожі на нього. Отже, для подолання, переборювання людиною страху в екстремальній ситуації необхідно використовувати адекватні заходи.

Уже було підкреслено, що стан страху опосередковується соціальною, моральною сутністю особистості й залежить від рівня розвитку її морально-психічного стереотипу, у якому відображається моральна зрілість і соціальний досвід. Люди оцінюють і переживають не лише небезпеку для свого життя цієї ситуації, а й значення розв'язання чи нерозв'язання в цих умовах поставленого завдання для себе особисто, свого колективу, держави та суспільства.

Для переборювання людиною різних видів страху насамперед необхідно сформувати в неї сильний, стійкий і міцний морально-психічний стереотип, що характеризує силу, стійкість, міцність і надійність їхніх поглядів, позицій, почуттів, переконань, ставлень, цінностей та інтересів, а також визначає духовно-психологічне й морально-практичне ставлення до світу, народу, себе, обов'язку, гідності, честі, виконання завдань професійної діяльності тощо.

Мотиваційне ядро морально-психічного стереотипу створює відповідний морально-психічний потенціал, який допомагає людині в складних і важких ситуаціях (у бою, під дією вогню противника, в екстремальних умовах, в несподіваних сімейних кризах тощо) протистояти страху, виявляти вибірковість дій і волі.

Наприклад, бійці, які перебували під вогнем противника і в зіткненні з його живою силою або в екстремальній ситуації, тільки завдяки своїй свідомій регуляції поведінки, здатні подолати психічні труднощі, зокрема й страх. Одним із важливих аспектів свідомої регуляції є розвиток самосвідомості, тобто тієї функції свідомості, яка пов'язана з аналізом, контролем над власною системою мотивів, формуванням і закріпленням розумних і подоланням небажаних.

Другим важливим напрямом запобігання виникненню в людини страху в екстремальних ситуаціях є відповідна морально-психічна підготовка, суть якої – у цілеспрямованому формуванні морально-психічної стійкості й надійності в умовах екстремальних чинників, підвищення активності всіх психічних функцій.

Тут важливі всі три види морально-психологічної підготовки: загальна, спеціальна й цільова. Але для утворення в психіці кожної людини захисного бар'єра на шляху виникнення страху доцільно активізувати спеціальну морально-психічну підготовку. Її сутність полягає у виробленні в людей захисних психічних механізмів від гнітючих чинників, а також у формуванні психічної стійкості, надійності й високої активності.

У період очікування якоїсь неприємної події, пов'язаної з ризиком для життя, досить ефективним є застосування методу баражування.

**МЕТОД БАРАЖУВАННЯ** – спосіб відволікання уваги від страху й спрямованості людей від аналізу й синтезу гнітючих факторів бойової (екстремальної) ситуації, переживань, тривоги, роздумів про майбутній наступ, виконання завдання щодо бачення за цим ризику для свого життя, можливих невдач, його провалу тощо.

Цей метод застосовують за допомогою системи розроблених заходів із звичайним змістом, які спрямовані на зняття напруження, психічне «розвантаження», розслаблення і просто відпочинок. З цією метою проводять перегляд легких (тих, які не змушують людину глибоко замислюватись, аналізувати) кінофільмів, сатиричних журналів, мультфільмів тощо. Позитивно впливають на процес розслаблення виступи різних концертних бригад, особливо ті, до яких включені жінки, для віруючих – відправлення релігійних обрядів, проповіді тощо.

Важливе місце в сукупності методів розслаблення належить музиці, яку спеціально добирають. Водночас добре було б активізувати художню самодіяльність частини.

Широке визнання щодо зняття чи послаблення страху набув метод автогенного тренування, який слугує дієвим засобом психогігієни й профілактики, засобом управління станами людини в екстремальних умовах.

В автогенному тренуванні використовують три головні шляхи впливу на стан нервової системи: повне розслаблення, уява й словесне навіювання.

Також можна використати метод образів, суть якого – у здійсненні психічного впливу на комплекс «підсвідомість-свідомість» людини через формування в них системи образів поведінки в надзвичайній ситуації.

Певні позитивні результати впливу на психіку з метою запобігти виникненню страху дає метод демонстрації.

За допомогою методу психічної концентрації формуються конкретні психологічні установки. Його суттю є утворення відповідних нервових зв'язків у корі головного мозку й підтримування їх у постійному збудженні до початку відповідальної діяльності чи настання очікуваних подій.

Крім цих методів, застосовують низку спеціальних. Серед них важливе місце посідає метод психічних навантажень, суть якого – у створенні відповідних штучних навантажень на психіку людей з метою виявлення їхніх індивідуально-психологічних особливостей, ступеня реактивності психіки, ригідності тощо. Навантаження на психіку досягають за допомогою різних засобів, зокрема звукових, екранних, імітації тощо. Цей метод ефективний для виявлення осіб з різними психічними травмами.

За певних умов можна використовувати парадоксальну інтенцію як психотерапевтичну техніку переборювання страху.

Сутність парадоксальної інтенції (парадоксального наміру) в тому, щоб людина забажала здійснити те, чого вона так боїться. Парадоксальна інтенція – це заміна того наміру, який характеризує патогенний спосіб реагування, на протилежний. Замість уникнення ситуацій страху суб'єкт повинен захотіти зробити те, чого він уникає й боїться.

Застосовуючи цю психотерапевтичну техніку, особистість має не уникати страху і ситуацій, які його зумовлюють, а навпаки, прагнути до цього. Вдаючись до «гумористичного перебільшення» і власного страху, і страху інших людей, можна позбутися його.

Метод системної десенситизації («знечутливлення» до стимулів страху) є одним із найпоширеніших у допомозі людям із вираженим фобічним синдромом.

Окремими складовими методу «знечутливлення» є такі прийоми:

- розслаблення у формі автогенного тренування Шульца;
- ієрархічна (поступова) подача ситуацій страху;
- власне десенситизація з уявленням окремих моментів страху в ситуації розслаблення.

Поступова подача ситуацій, які спричинюють страх і розслаблення у формі автогенного тренування, є необхідними компонентами методу. Спочатку людині подають ситуацію, яка частково нагадує їй ту, яка спричинила фобію або невроз страху, (наприклад, можуть демонструвати картинки, фотографії, кінофільми тощо). Поступово їй подають такі ситуації, які дедалі більше схожі на ту, у якій вона відчуває хворобливий страх або тривогу. Це все відбувається в стані релаксації (розслаблення). Отже, людину поступово вводять у ситуацію, яка щоразу більше схожа на ту, що її травмує.

Чіткість уявлень є дуже важливою умовою застосування систематичної десенситизації (ДС). Здатність викликати чіткі уявлення може спрацьовувати і без допоміжних засобів, однак їхня чіткість поліпшується під час автогенного тренування: для кращої чіткості можна скористатися фільмами чи діапозитивами.

Систематична десенситизація спирається на теорію вчення і теорію зумовлення, крім того, насамперед на взаємне пригнічення одних реакцій іншими через їхню несумісність. У цьому разі застосовують розслаблення, несумісне із страхом.

До інших несумісних зі страхом виявів належить злість, яка також може відволікати спрямованість людини чи скеровувати її активність в іншому напрямі (П. Сімонов виявив, що у виникненні обох цих емоцій – страху і злості – беруть участь ті самі центри головного мозку).

Крім зазначених шляхів, методів і способів подолання й переборювання страху людини і в різних надзвичайних ситуаціях використовують також інші.

### **Висновок до розділу 1.**

Проаналізовано психічні стани особистості, сутність психічних станів, класифікацію психічних станів, особливості психічних станів, фізіологічні основи і зовнішні вияви психічних станів, а також психічні стани особистості в різних ситуаціях життєдіяльності.

Виокремлено стан страху та шляхи його подолання. афективний страх, виокремлюють два види паніки:

Зазначено, що мотиваційне ядро морально-психічного стереотипу створює відповідний морально-психічний потенціал, який допомагає людині в складних і важких ситуаціях (у бою, під дією вогню противника, в екстремальних умовах в несподіваних сімейних кризах тощо) протистояти страху, виявляти вибірковість дій і волі.

Констатовано, що у період очікування якоїсь «неприємної» події, пов'язаної з ризиком для життя, досить ефективним є застосування методу баражування. Виявлено, що цей є – спосіб відволікання уваги від страху й спрямованості людей від аналізу й синтезу гнітючих факторів (екстремальної) ситуації, переживань, тривоги, роздумів про майбутнє, виконання завдання (напр., бойового) щодо бачення за цим ризику для свого життя, можливих невдач, його провалу тощо. Цей метод застосовують за допомогою системи розроблених заходів із звичайним змістом, які спрямовані на зняття напруження, психічне «розвантаження», розслаблення і просто відпочинок. З цією метою проводять перегляд легких (тих, які не змушують людину глибоко замислюватись, аналізувати) кінофільмів, сатиричних журналів, мультфільмів

тощо. Позитивно впливають на процес розслаблення виступи різних концертних бригад, особливо ті, до яких включені жінки, для віруючих – відправлення релігійних обрядів, проповіді тощо.

Виявлено, що важливе місце в сукупності методів розслаблення належить музиці, методу автогенного тренування, методу образів, методу демонстрації, методу психічної концентрації, методу психічних навантажень,

методу парадоксальної інтенції та іншим. У наступному розділі буде представлено аналіз психоемоційних станів чоловіків під час вагітності жінок в умовах переживання небезпек під час воєнного стану.

## РОЗДІЛ II. ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ ЧОЛОВІКІВ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ ЖІНОК В УМОВАХ ПЕРЕЖИВАННЯ НЕБЕЗПЕК ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ.

### 2.1. Характеристика основних емоційних станів чоловіків в період вагітності дружини.

Психоемоційний стан чоловіків під час очікування дитини характеризується високим стресом, розгубленістю, відчуттям безпорадності та іноді емоційною нестабільністю. Вони часто переживають глибокі внутрішні конфлікти, викликані зміною ролей, зниженням пристрасті, побутовими труднощами або зовнішніми факторами, як-от війна [12].

Наводимо основні характеристики психоемоційного стану чоловіків:

- **Високий рівень стресу та дистресу:** вирішення складних проблем та сімейні кризи призводять до порушення психологічної рівноваги, коли звичні методи вирішення проблем не працюють.
- **Переживання становлення батьківства:** включає переоцінку цінностей, що може впливати на стабільність шлюбу.
- **Рольові трансформації:** відчуття тиску через необхідність адаптуватися до нових соціальних та сімейних ролей.
- **Емоційне відчуження:** у період гострих криз, особливо в умовах зовнішніх загроз, може виникати емоційна відстороненість [1; 3; 4].

Проблематика психоемоційних станів у шлюбних стосунках у період очікування батьківства, набула особливої актуальності у зв'язку з повномасштабною війною в Україні, що розпочалась у 2022 році. Війна спричинила глибокі зміни у функціонуванні суспільства, зокрема

трансформацію інституту сім'ї. Вона зумовила появу кризових явищ, що відрізняються від криз мирного часу: вимушена розлука сімей, еміграція одного з партнерів, поява ПТСР у військових, зміна розподілу сімейних ролей. Усе це ускладнює подружню адаптацію та призводить до підвищення рівня емоційної напруги. Дослідження цих процесів має як наукове, так і практичне значення, оскільки результати можуть бути використані у психологічному консультуванні, соціальній політиці та розробці програм підтримки українських сімей. За даними Мініюсту та Судової влади, у 2025 році в Україні зареєстровано 150,21 тис. шлюбів, що на 19,3% менше, ніж у попередньому році. Водночас кількість розлучень зросла на 42,2% – до 141,8 тис. Це рекордний показник. Раніше в середньому на два шлюби припадало 1–1,5 розлучення, але зараз статистика наближається до 1:1. Причин багато, і вони були завжди під час розлучень – побутові проблеми, фізичне насильство у сім'ї, шкідливі звички чи залежність, зрада, втручання батьків, мало спільних інтересів тощо. Але під час війни на перше місце виходять наслідки стресу від війни. За офіційними даними Міністерства юстиції України, у 2025 році у порівнянні з попередніми роками спостерігалася позитивна динаміка у кількості шлюбів, проте кількість розлучень зросла ще стрімкіше. Війна призводить до радикальних змін у функціонуванні сімейної системи: мобілізація, втрата домівки, вимушене розлучення з партнером, зміна економічного укладу та соціальних ролей. Наразі понад 1 мільйон українців, у тому числі понад 50 000 жінок, служать у Збройних силах України. Станом на серпень 2025 року в Україні зареєстровано приблизно 4,4 мільйона внутрішньо переміщених осіб (ВПО), а понад 8 мільйонів українців виїхали за кордон, з яких 87 % становлять жінки, більшість з яких виїхали без партнерів. Відтак, шлюбні стосунки набули різних форм: подружжя може бути розділене на роки через виїзд одного з партнерів, зустрічатися час від часу за умови служби в ЗСУ чоловіка чи дружини або проживати разом. В таких умовах інститут сім'ї зазнає значного тиску та трансформацій, результатом яких є

погіршення якості комунікації, розвиток конфліктів, погіршення благополуччя та зниження задоволеності шлюбними стосунками. Це спричиняє мультифакторні кризи шлюбних стосунків, які відрізняються від типових криз мирного часу – не лише інтенсивністю, а й якісною природою (травматичний досвід, тривала невизначеність, загроза життю, транскордонний режим шлюбної взаємодії). Отже, увага психологів сьогодні має бути зосереджена на вивченні та оцінці емоційного благополуччя українських родин, переживанні сімейної тривоги, провини, напруженості та визначенні факторів, що дозволяють сімейній системі адаптуватися в умовах такої соціальної кризи, як війна. Саме воєнний контекст визначає актуальність дослідження особливостей криз шлюбної парної взаємодії.

## **2.2. Аналіз останніх досліджень і публікацій.**

### **2.2.1. Комплексні демографічні та соціально-економічні огляди Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України**

Комплексні демографічні та соціально-економічні огляди Інституту демографії та соціальних досліджень НАН України фіксують різкі трансформації сімейних практик і зростання вразливості шлюбних союзів, які очікують на народження дитини під час повномасштабної війни. Зокрема, Слюсар Л. узагальнює проблемні поля української сім'ї у воєнних умовах: скорочення мережі підтримки, міграційні розриви, невизначеність та емоційне виснаження – і підкреслює потребу у політиках підтримки родин та сервісах психосоціальної допомоги. Колективні монографії Інституту соціології НАН України (2023; 2024) демонструють зміни у структурах ролей, зниження суб'єктивного благополуччя та зростання конфліктності у парах на тлі підвищеної тривоги і економічної нестабільності. Польові й емпіричні праці деталізують психологічні механізми цих процесів. Дослідження у журналі «Психологія: реальність і перспективи» 2025 року описують напруження та виснаження ресурсів у сім'ях військовослужбовців, включно з емоційною

відстороненістю партнерів і труднощами відновлення близькості після ротацій. Окремі інтервенційні публікації свідчать, що цілеспрямована психосоціальна підтримка (зокрема, арт-терапія для дружин військових) знижує рівень напруги та покращує комунікацію у парі. Проблема комунікації в шлюбних партнерських стосунках розглядається в дослідженнях С. Гуцола, А. Федосової, Н. Жукової, М. Заболотньої, І. Сингаївської, О. Лукаш, О. Петрунько, Ю.Мохнач.

Дослідник Балачій Л. досліджує психологічний вплив військової служби на сімейні стосунки військовослужбовців, зокрема проблеми адаптації військових і їхніх родин після повернення з бойових дій. Важливим сегментом є дослідження комунікаційних патернів у військових сім'ях [1]. Науковці Пирог Г., Удод С. порівнюють особливості комунікації в українських та американських військових родинах: дистанція, нерегулярний контакт, табування теми бойового досвіду, емоційне «самоізолювання» ветеранів – усі ці чинники корелюють з подружньою напругою [8]. На перетині теми шлюбних стосунків і сексуальності з'явилася хвиля робіт – Караванської Д., Пирого Г., Свінціцької М. які фіксують коливання лібідо, уникнення інтимності та зниження задоволеності сексуальним життям у частини пар – із поступовим відновленням за наявності стабільної підтримки та терапевтичного супроводу [8]. Дослідження Матласевич О., Герасімова Ф., Карамушки Л., спрямовуються як на вивчення психологічних проблем життєдіяльності сімей ветеранів, так і на аналіз реабілітаційного потенціалу сімейних спільнот [5].

### **2.2.2. Дослідження специфіки шлюбних криз у транснаціональних (міграційних) парах, які очікують народження дитини.**

Дослідження специфіки шлюбних криз у транснаціональних (міграційних) парах, які очікують дитину, висвітлюють конфлікти «на відстані»: цифрове вигорання спілкування, ревності, відчуття покинутості, перегляд очікувань

щодо ролей і внесків у сімейний бюджет. Особливу увагу заслуговує праця Сингаївської І. та Осауленко Н., які виявили, що у переселенців зростають недовіра, конфлікти щодо ролей і частота непорозумінь, пов'язаних із втратою «домашнього простору» та соціальних опор. У дослідженні Озерової І. та Кучманіч І. розглядається явища задоволеності шлюбом та рівнем тривоги як пов'язаних та таких, що мають взаємний вплив, та знайдена кореляція між цими явищами. Дослідниця Ярхо О. описує як «криза впливає на стосунки між статями. На її думку, «спостерігається феномен розчарування жінок у партнерах або складнощі реінтеграції чоловіків, які повернулися з фронту, у сімейне життя» [16]. Публікації Корчакової Н., Зіброва Л., Безлюдної В. щодо внутрішньо переміщених осіб і сімей військових констатують зростання посттравматичних симптомів (за IES-R) і зниження діадичної узгодженості (за DAS), особливо у періоди тривалих розлук або після повернення з фронту, коли відбувається «перекалібрування» влади та відповідальності в сім'ї. Як можна побачити досліджень на тему трансформації шлюбних стосунків у воєнний час у сучасному українському суспільстві доволі багато. Разом з тим, залишається низка «білих плям» [8; 9; 10; 14].

**По-перше, бракує лонгітюдних досліджень** відновлення подружньої близькості після демобілізації (6–18 місяців), з контролем за рівнем травматичного стресу і якістю комунікації.

**По-друге, недостатньо порівнянь між трьома ключовими групами (військові/демобілізовані; цивільні в Україні; цивільні за кордоном)** за комплексом показників MSQ–DAS–IES-R з якісною інтерпретацією причинних історій.

**По-третє, питання сексуальної функції у парі** (лібідо, частота та якість інтимної взаємодії) досліджено фрагментарно й переважно на малих вибірках; потрібні узгоджені дизайни методик, що поєднують кількісні та якісні дані. Узагальнюючий, сучасний український корпус праць 2021–2025 років підтверджує:

- війна створює унікальну конфігурацію шлюбних стресорів – вимушені розлуки, регрес емоційної близькості, рольову асиметрію;
- психотравма та невизначеність підвищують конфліктність і знижують задоволеність шлюбом;
- цільові психосоціальні інтервенції і сімейна терапія демонструють обнадійливі ефекти, однак доказова база ще формується.

### **2.2.3. Існуючі емпіричні дослідження особливостей психоемоційних станів чоловіків у шлюбних стосунках під час війни.**

Мета дослідження полягала в наукових розвідках особливостей криз у шлюбних стосунках під час війни та визначити специфіку цих криз у різних категорій подружніх пар військові (демобілізовані), цивільні в Україні та цивільні за кордоном. Реалізація поставленої мети передбачала виконання наступних завдань:

- виконати міжгрупові порівняння у контексті змін у шлюбних стосунках;
- виявити рольові трансформації у шлюбі під час війни;
- окреслити гендерні відмінності у сприйнятті стресу, перебудові сімейних ролей та переживанні шлюбних криз; – описати специфіку криз шлюбних стосунків в умовах соціальної кризи війни.

Відповідно до мети і сформульованих завдань було використано комплекс емпіричних методів дослідження, а саме:

- методика **Marital Satisfaction Questionnaire (MSQ)** – для визначення суб'єктивної задоволеності шлюбом,
- Impact of Event Scale-Revised (IES-R)** – для вимірювання оцінки психологічних наслідків травматичних подій (військові дії в Україні),
- Dyadic Adjustment Scale (DAS)** – для визначення узгодженості, згуртованості та стабільності подружніх відносин.

Для дослідження впливу війни на суб'єктивне самовідчуття та комунікацію в стосунках була використана авторське напівструктуроване

інтерв'ю «Війна та шлюбні стосунки» [13]. Ці всі методики використовувалися в контексті виявлення кризових тенденцій у шлюбних стосунках. Дослідження проводилось у центрах психологічної допомоги (Київ, Дніпро, Львівська область) у форматі онлайн-опитування. До вибірки увійшло 60 осіб, які знаходились у шлюбі не менш ніж 3,5 роки, а саме: 40 жінок, 20 чоловіків віком від 25 до 60 років. Респонденти знаходились у стосунках від 3,5 до 20 років, 76% мають дітей. Тобто це зрілі сім'ї, у яких був налагоджений побут, свої традиції, розподіл ролей, і які пройшли деякі нормативні кризи сімейного життя. Було сформовано три групи респондентів по 20 осіб у кожній, що репрезентують різні соціально-екзистенційні умови воєнного часу: військові/демобілізовані, цивільні в Україні та цивільні за кордоном (табл. 1).

**Таблиця 1.**

**Дослідження особливостей криз у шлюбних стосунках під час війни**

Група	N	Жінки	Чоловіки	Віковий діапазон
Військові/демобілізов.	20	6	14	25-60
Цивільні в Україні	20	16	4	25-60
Цивільні за кордоном	20	18	2	25-60
Усього	60	40	20	25-60

Війна по-різному впливає на шлюбні стосунки залежно від життєвої ситуації подружжя. Розглянемо середні значення трьох основних показників: задоволеності шлюбом (MSQ), рівня травматичних симптомів (IES-R) та діадичної узгодженості (DAS) та зробимо загальні міжгрупові порівняння результатів (рис. 2). З'ясовано, що група 1 – військові/демобілізовані – продемонстрували середній рівень задоволеності шлюбом (MSQ=92) та достатньо високі показники узгодженості (DAS=105). Проте головна проблема – дуже високий рівень стресу (IESR=62), що вказує на ризик розвитку посттравматичного стресового розладу. Травматичний досвід війни

накладається на шлюбні стосунки, посилюючи конфлікти та емоційне віддалення. У демобілізованих проявляється також адаптаційна криза після повернення до сім'ї. Група 2 – цивільні в Україні – має найвищий рівень задоволеності шлюбом ( $MSQ=112$ ) і найвищі показники якості стосунків ( $DAS=118$ ) серед усіх груп. При цьому стрес перебуває на середньому рівні ( $IES-R=32$ ). Це свідчить, що збереження спільного проживання й підтримка один одного пом'якшує вплив війни на подружні стосунки. Водночас серед ВПО, які входять до цієї групи, виявлено дещо нижчі результати ( $MSQ\approx 98$ ;  $DAS\approx 94$ ), що пояснюється втратою стабільності, переїздами та соціальною невизначеністю. Учасники група 3 – цивільні за кордоном (розділені пари) – показали найнижчий рівень задоволеності шлюбом ( $MSQ=70$ ) і найнижчу якість стосунків ( $DAS=82$ ). Хоча рівень стресу у них є найнижчим ( $IES-R=21$ ), це не компенсує проблем у сфері сімейної взаємодії. Навпаки, відстань, відсутність щоденного контакту та культурна розсинхронізація створюють ризики емоційного відчуження, проблем інтимності та зниження почуття єдності в парі. Аналіз результатів засвідчив, що у більшості пар спостерігаються проблеми з порозумінням. Військові та демобілізовані зберігають середній рівень задоволеності шлюбом, однак переживають надмірний рівень стресу, що загрожує стабільності сімейних стосунків. Цивільні пари в Україні, попри воєнні умови, зберігають найвищий рівень емоційної близькості та узгодженості у шлюбі, адже підтримка й спільне проживання є чинником збереження стабільності. Цій групі характерна достатня комунікативність у спілкуванні, подібність у поглядах, присутня довірливість у взаємовідносинах. Водночас серед ВПО, які входять до цієї групи, виявлено дещо нижчі результати ( $MSQ\approx 106$ ;  $DAS\approx 112$ ), що пояснюється втратою стабільності, переїздами та соціальною невизначеністю. Розділені пари стикаються з найбільшими труднощами у сфері подружньої задоволеності, що підтверджує ризики дистанційності та культурної розсинхронізації, попри нижчий рівень переживання воєнного стресу. Ця

група демонструє нижчий рівень довірливості, згуртованості та діадичної згоди, ніж ті, хто проживає разом. Також анкетування показало, що 38% респондентів з початком війни стали більше обговорювати з партнером проблеми, що виникають у процесі їхньої життєдіяльності. На нашу думку, це вказує на те, що стресова ситуація може бути не лише деструктивним чинником у стосунках, а й чинником згуртування сім'ї, посилення її емоційних зв'язків. Але це відбувається за умови, що якість стосунків у шлюбі була достатньо високою ще до настання травматичних подій. Отримані дані підкреслюють необхідність психологічної підтримки для різних груп із урахуванням їхніх специфічних проблем: роботи з травматичним досвідом у військових, адаптаційних програм для ВПО та інтервенцій для подолання відчуження у пар, розділених війною.

### **2.3. Вплив рольових трансформацій у шлюбі на психоемоційний стан чоловіків.**

Зупинимось на рольових трансформаціях у шлюбі. Зараз простежується тенденція набуття жінками не властивих їм раніше рольових паттернів під впливом жорстких викликів, які поставила перед ними війна. Зокрема, жінки змушені шукати нові шляхи поєднання традиційних сімейних обов'язків та нових ролей, що лягли на їхні плечі. Вони змушені проявляти надзвичайну гнучкість, поєднуючи турботу про дітей і близьких із виконанням завдань, які раніше вважалися «чоловічими». Обставини змусили жінок займатися тими сферами діяльності, які були їм не притаманні раніше через суспільні стереотипи або відсутність необхідності. Жінки активно перебирають на себе лідерські функції, стаючи на чолі волонтерських організацій, допомагаючи військовим, організовуючи допомогу переселенцям, і навіть захищаючи країну зі зброєю в руках. Ключовим аспектом нових соціальних ролей українських жінок під час цієї війни стало набуття ними одноосібної відповідальності за добробут своїх сімей, коли вони були вимушені поїхати

закордон чи поки їхні чоловіки захищають країну. Це стало причиною зміщення та перебудови подружніх ролей у шлюбних стосунках. На питання «Чи змінились ваші ролі з початком війни?» 75% жінок відповіли «так», вони реально відчують навантаження додаткових ролей (годувальника, опікуна, побутової підтримки). Приблизно половина чоловіків також відчуває зміни (особливо військові, які повернулися з фронту та ті, хто роз'єднані з партнеркою), але друга половина зберігає «традиційну роль захисника», яку вони не вважають новою. На запитання «Чи Ви задоволені існуючим розподілом сімейних ролей?» було отримано такі результати. Серед жінок 40 % виявили задоволення, тоді як 60 % зазначили незадоволення. У групі чоловіків співвідношення є більш збалансованим: 55 % задоволені та 45 % висловили незадоволення. Аналіз міжгрупових відмінностей показав, що рівень незадоволеності розподілом ролей є найбільш вираженим серед військових та демобілізованих (40 %). Серед цивільних, які перебувають в Україні, незадоволення зафіксовано у 30 % респондентів, тоді як серед цивільних за кордоном – у 35%. Отримані дані свідчать про те, що воєнні обставини зумовлюють різний ступінь напруги у сфері рольового розподілу в сім'ї залежно від соціального статусу та життєвого контексту респондентів [13].

На основі кількісних показників і якісних інтерв'ю виокремлено основні типи рольових змін:

1. **Переведення «ролей захисника/постраждалого»:** чоловіки-військові повертають образ захисника, але часто не можуть виконувати «мирні» ролі (повага до побутових турбот, емоційна підтримка, виховання дітей). Це породжує рольовий дисонанс: партнер очікує емоційної відкритості, а колишній військовий – дисципліни/замкненості.

2. **Роль «опікун/годувальник»** переходить на жінок: у цивільних в Україні багато жінок взяли на себе додаткові обов'язки (робота + догляд за родиною), що призводить до емоційного виснаження і втрати сексуальної та

емоційної енергії. Зростає інструментальна роль жінок (фінанси/логістика/батьківство), що змінює баланс влади у шлюбі і може провокувати конфлікти навколо автономії та відповідальності – що призведе до відповідної кризи шлюбних стосунків.

**3. Роль «іммігрант/адаптований партнер»** (цивільні за кордоном): один партнер адаптується до чужої культури та нових соціальних мереж, інший залишається в зоні конфлікту. Рольова асиметрія: один – «нове життя», інший – «світ війни». Це створює відчуття подвійності і нерівності вкладення у стосунки. Формується новий феномен «комунікаційна роль» – дистанційна підтримка: чат/дзвінки, відео. Часто це – некомпенсована, поверхнева форма підтримки, яка не здатна відновити глибоку інтимність. У всіх групах актуалізується тема рольових трансформацій. У військових – криза «повернення до сім'ї», у цивільних в Україні – криза «виживання», у цивільних за кордоном – криза «культурної розсинхронізації». Таким чином, рольові трансформації стають чинником кризових процесів, адже призводять до відчуття дисбалансу та несправедливості у сімейних стосунках.

Перейдемо до інтерпретації даних щодо сексуальності і лібідо під час війни. Згідно результатів дослідження на проблеми інтимності чи зниження лібідо вказали 75% загального числа респондентів. Найвищі показники – у цивільних за кордоном (60% та 70% відповідно), і це сумірно з їхнім низьким MSQ/DAS та зменшенням сексуальної активності (85%). Це свідчить, що фізична відстань сильно впливають на інтимну сферу. Дистанційна інтимність (відео/дзвінки) суттєво частіше використовувалася серед пар із роздільним проживанням (70% у групі за кордоном) – це компенсаторна стратегія, але вона рідко повністю відновлює реальну інтимність і часто підсилює відчуття поверховості зв'язку (рис. 3). Жінки частіше фіксували зниження лібідо, пов'язане з емоційним вигоранням та перманентним стресом. 23% респондентів вказали на прояви гіперсексуальності, яку можна розглядати як спосіб знизити напруження, спричиненим перманентним стресом. Чоловіки-

військові мали більше випадків сексуальної дисфункції, пов'язаної з ПТСР, але в цілому проблеми інтимності простежується у всіх групах. Результати дослідження підтверджують тенденцію до зниження сексуальної активності серед українських подружніх пар, від рідкісних сексуальних контактів або, іноді, до повної їх відсутності. Можна окреслити основні проблеми в сексуальній сфері, які сприяють появі криз у шлюбних стосунках у сучасному українському суспільстві: – зниження лібідо пов'язане з тривогою, депресивними симптомами, гіперзбудженням (ПТСР); – уникання інтимності (тригери, сором, тілесні маркери травми/поранень); – несинхронність бажання у транскордонних парах (часові пояси, ритм праці, культурні норми). – гіперсексуальність як спосіб знизити напруження/переконатися в «живості» стосунків. Також слід зазначити гендерні розбіжності у сприйнятті та подоланні криз. Жінки частіше повідомляли про зниження лібідо та інтимної задоволеності, емоційне вигорання від подвійних ролей (поєднання роботи та сім'ї), підвищену тривогу щодо безпеки дітей і партнерів, більшу емоційну чутливість до мовчання партнера (сприйняття дистанції як «відкидання»). Чоловіки частіше демонстрували симптоми травматичної реакції (гіперреактивність, уникнення розмов про емоції), особливо серед військових, труднощі у виконанні «емоційних» сімейних ролей після повернення, тенденцію до перенаправлення емоцій у роботу або зовнішні активності. Вони нерідко віддають перевагу ізоляції чи роботі як способу саморегуляції. Це створює циклічну ескалацію конфлікту: жінка чекає емоційної підтримки, чоловік уникає – конфлікт загострюється. На основі кількісних та якісних даних виокремлено універсальні для всіх груп кризові феномени – загальні «воєнні» кризи: – криза безпеки та стабільності, пов'язана з втратою контролю над майбутнім; – криза інтимності (зниження сексуальної активності та емоційної близькості); – криза рольової перебудови (нерівномірний розподіл обов'язків, що викликає відчуття несправедливості); – криза комунікації (поверхневий контакт, уникання емоційних тем); – криза довіри та очікувань

(підозри, ревності, страх зради). Ці кризові явища набувають різних форм залежно від групи, проте становлять загальну картину «воєнних» трансформацій шлюбу. Аналіз також свідчить про специфіку криз за групами: Військові/демобілізовані: травматично-адаптаційна криза, труднощі повернення до мирних ролей, сексуальні дисфункції, рольовий конфлікт «солдат vs чоловік/батько». Цивільні в Україні: ресурсно-побутова криза, втома, вигорання, «невидимі зусилля» жінок, конфлікти на побутовому ґрунті [13].

#### **2.4. Психоемоційний стан чоловіків, що очікують народження дитини за кордоном.**

У цивільних пар, які очікують дитину за кордоном спостерігається: криза дистанції та культурної асиметрії, зниження інтимності, формування «подвійної реальності» (різні життєві контексти партнерів). Простежується феномен «асиметрії адаптації»: один із партнерів інтегрується в нове середовище, тоді як інший залишається в контексті війни, що підсилює напруженість і дистанцію. Висновки. Війна виступає потужним чинником трансформації шлюбних відносин, що проявляється у трьох вимірах: травматичному, ресурсному та рольовому [9; 15].

Результати дослідження дозволили виокремити три основні позиції.

1. У військових та демобілізованих домінує травматично-адаптаційна криза, зумовлена високим рівнем симптомів ПТСР, труднощами реінтеграції у сімейне життя, відчуженістю та конфліктами на ґрунті «розходження досвідів».

2. У цивільних, які залишилися в Україні, спостерігається ресурсно-побутова криза, спричинена багаторольовістю, матеріальними труднощами та загальною соціальною нестабільністю. Це веде до виснаження, підвищеної конфліктності та зниження задоволеності шлюбом.

3. У цивільних за кордоном виокремлюється криза емоційної дистанції, пов'язана з фізичним розлученням, викликами культурної адаптації та асиметрією досвіду життя у подружжя [9; 13; 17].

Отримані результати підтверджують неоднорідність перебігу шлюбних криз, які залежать від воєнного досвіду, соціального статусу та місця проживання. Найнижчі показники задоволеності шлюбом та згуртованості зафіксовано серед пар, розлучених фізично та соціокультурно (цивільні за кордоном), тоді як найбільш травматичні симптоми виявлено у військових та демобілізованих. Гендерний аналіз виявив різні вектори вразливості: жінки частіше потерпають від емоційного виснаження, тоді як чоловіки – від травматичних симптомів і труднощів адаптації до мирних ролей. Таким чином, кризові процеси у шлюбі в умовах війни є багатовимірними та потребують розробки цільових психологічних інтервенцій: – для військових – травмотерапія та підтримка процесів реінтеграції; – для цивільних в Україні – програми ресурсного відновлення, профілактика вигорання, а також психолого-педагогічна підтримка переселенців; – для цивільних за кордоном – стратегії збереження емоційної близькості та подолання культурної асиметрії. Окремого значення набуває популяризація освітніх і тренінгових програм, спрямованих на розвиток навичок сімейної комунікації, підтримку ментального та психічного здоров'я, підвищення резил'єнтності та задоволеності шлюбними стосунками. Перспективним напрямом подальших досліджень є оцінка впливу таких програм на адаптацію сімей до нових викликів та збереження їхньої екзистенційної цілісності.

### **Як покращити психоемоційний стан (поради психологів):**

1. **Фізична турбота:** Якісний сон, фізична активність, збалансоване харчування (клітковина, білок).
2. **Інформаційна гігієна:** Обмеження споживання новино, особливо негативних.

3. **Емоційна регуляція:** Слухання музики, відпочинок при необхідності — зменшення приймання безконтрольних ліків від тривоги.
4. **Світловий режим:** 20–30 хвилин ранкового світла для стабілізації ритмів.

### **2.5. Особливості психоемоційного стану вагітних жінок, які потребують підтримки чоловіків під час вагітності в умовах переживання небезпек.**

Однією з найважливіших умов сприятливого перебігу вагітності, розвитку плода та фізіологічних пологів є гармонійний та стійкий психоемоційний стан під час вагітності. Вагітні є найчутливішими до патогенних чинників довкілля, оскільки їх адаптаційно-приспосувальні механізми, окрім перебудови функціональних систем організму до вагітності, повинні витримати навантаження ще й з боку зовнішнього середовища. Хронічний стрес негативно впливає на перебіг вагітності, збільшуючи число ускладнень. Під час і після виникнення надзвичайних ситуацій людина стикається з різними проблемами психічного здоров'я. У деяких навіть виникають додаткові психічні розлади, а не лише психоемоційний стрес. Ось чому вивчення психоемоційного стану під час вагітності останніми роками привертає особливу увагу науковців. Підвищення рівня тривожності, порушення сну, депресія є поширеними та часто нерозпізнаними станами, які можуть бути причиною негативних наслідків для здоров'я жінки та її майбутньої дитини. Наслідки потужного стресу під час вагітності можуть проявитися запамороченням, прискоренням серцебиття, тремором кінцівок, підвищенням артеріального тиску, а також немотивованим підвищенням нервозності. Деякі автори розглядають як негативні наслідки стресу зниження працездатності, погіршення апетиту, млявість, апатію, порушення сну. Не викликає сумнівів негативний вплив перинатального стресу на стан нервової системи плода і новонародженого, який проявляється вже в перш хвилини

життя низькою оцінкою за шкалою Апгар і малою масою тіла. У подальшому ці діти зазнають труднощів з адаптацією в колективі, вони часто бувають гіперактивними, схильними до різних фобій. Особливого значення проблема перинатального стресу набуває сьогодні. Військова агресія обумовлює народження, так би мовити, "дітей війни" - невпевнених, зі зниженою самооцінкою, глибоко хворих малят з психічними розладами. Особливості психоемоційного стану таких дітей вивчалися німецькими та американськими психоаналітиками й психіатрами, які дійшли висновку про негативний вплив особливого хронічного стресу військового часу на формування особистості майбутньої дитини. Однією з особливостей українського сьогодення є наявність абсолютно нового прошарку населення - внутрішньо переміщених осіб із Донбасу та Криму, загальна кількість яких, за даними Міністерства соціальної політики України, досягла на 5 березня 2018 року 1 489 659 осіб [17].

Ці люди тією чи іншою мірою зазнали прямої військової агресії. Проте навіть подолання екстремальних ситуацій, пов'язаних з окупацією та військовою агресією на сході України, не завершується з їх закінченням, адже багато учасників таких подій отримали психічні травми, які довго нагадують про себе. Такі реакції можливі навіть на тлі загального благополуччя, через тривалий час після події, що визначається як посттравматичний синдром (ПТС) і характеризується змінами в емоційній сфері, поведінці, що може турбувати людину протягом багатьох років. Наявність ПТС проявляється руйнуванням системи індивідуальних особистісних захистів, що веде до значних порушень життєдіяльності людини. Сьогодні не викликає сумнівів причинно-наслідкові зв'язки між ПТС і переживанням травматичного стресу (військові дії, зміна місця проживання внаслідок цього та окупації; погіршення соціального статусу та економічного становища). Симптоми ПТС включають яскраві нав'язливі спогади про травматичні ситуації, нічні кошмари, труднощі засинання й емоційну нестійкість, спустошеність, підвищену пильність. Все

це віддзеркалюється в деструктивній поведінці людини від депресії до агресії.

Вагітність для кожної жінки завжди є особливо хвилюючим періодом життя, який впливає не тільки на її фізичний, але й на психічний стан. Водночас психоемоційний стан вагітної також визначає перебіг вагітності. Негативні емоції, психічна напруга, втому, страх, тривога, депресія можуть сприяти розвитку акушерських ускладнень. Так, Г. Сельє ще у 1936 році повідомив про взаємозв'язок між факторами стресу (травма, інфекція, тривога, холод тощо) та розвитком одноманітної неспецифічної реакції, яка полягає у стимуляції наднирникових залоз, атрофії тиміко - лімфатичної системи, виразкової хвороби шлунково-кишкового тракту. Г.Б. Мальгіна і співав. (2001), досліджуючи вагітних у стані довготривалого психоемоційного стресу, повідомили про значне зростання у них частоти прееклампсії (46,3%), плацентарної дисфункції (56,65%), невиношування (10,9%) і не доношування (16,6%) вагітності, що сприяло значному зростанню питомої ваги новонароджених (76%) в стані асфіксії різного ступеня. Внаслідок емоційно-стресової гіперактивності у вагітних частіше зустрічається обвиття пуповини навколо ший плода чоловічої статі та передчасні або стрімкі пологи у разі народження дівчинки.

Враховуючи негативний вплив перинатального стресу на розвиток акушерських ускладнень, психодіагностика і психокорекція при вагітності є важливим аспектом її антенатального супроводу.

Мета раніше проведених досліджень було вивчити особливості поширеності та вираженості проявів тривоги, депресії, а також ставлення до вагітності у вагітних- переміщених осіб. Для досягнення поставленої мети було проведено динамічне проспективне клініко-параклінічне обстеження 96 вагітних - переміщених осіб в терміні гестації після 22 тижнів, які знаходилися на лікуванні й розродженні у пологовому відділенні ЦМБЛ м. Рубіжне та перинатальному центрі м. Сєвєродонецьк Луганської області. Контрольну

групу склали 34 вагітні жінки, що постійно мешкають у цій місцевості, узяті в довільному порядку проспективного клініко-статистичного та лабораторно-інструментального дослідження.

Усім вагітним було проведено комплексне клініко лабораторне та спеціальне акушерське обстеження у повній відповідності до стандартів якості Наказу МОЗ України від 15.07.2011 р. № 417. Клінічне обстеження вагітних передбачало традиційний збір анамнезу вагітності та життя. Разом з рутинним опитуванням в обстежуваних вагітних у режимі скринінгу оцінювали психоемоційний стан. Для цього з усіма обстежуваними вагітними було проведено клінічне інтерв'ю шляхом заповнення заздалегідь опрацьованих анкет, які вміщували складові питання тестів Ч.Д. Спілбергера та методик досліджень мотивів збереження вагітності Л.М. Рабовалюк.

Статистичну обробку отриманих результатів проводили за допомогою методів описової та варіаційної статистики з використанням критерію Ст'юдента та методу кутового перетворення Фішера. Обчислення отриманих результатів здійснювали на персональному комп'ютері з використанням програм Statistica for Windows і Microsoft Excel 7.0. Розбіжності визначали як достовірні при  $p < 0,05$ .

Вік вагітних-переміщених осіб коливався в межах від 14 до 41 року і в середньому становив  $27,74 \pm 0,57$  років (група контролю  $26,3 \pm 0,64$  років). Переважна кількість (49-51,0%) вагітних основної групи були працевлаштованими, втім значна їх частина не мала постійного місця роботи (39-40,6%). У контрольній групі питома вага домогосподарок і працюючих жінок сягала відповідно 50,0% і 47,1%. За сімейним станом вагітні досліджуваних груп не мали відмінностей, більшість їх (основна група 74-77,1%, контрольна 27-79,4%) перебували в шлюбі. Отже, за віком, сімейним і соціальним станом вагітні основної та контрольної груп були однорідними, що в подальшому дозволило судити про відмінності, зумовлені, перш за все, умовами проживання та статусом переміщеної особи.

Як свідчать проведені дослідження, вагітні обох груп відрізнялись високим рівнем соматичної захворюваності: в основній групі обтяжений соматичний анамнез мали 86,5% пацієток, у контрольній - 73,5% ( $p < 0,05$ ).

Особливістю соматичної захворюваності вагітних основної групи було поєднання різних видів екстрагенітальної патології, які є однією з причин неповноцінної імплантації й недостатньої інвазії трофобласту на початкових етапах вагітності, тобто є преморбідним фоном для розвитку плацентоасоційованих ускладнень вагітності. Поєднання екстрагенітальних захворювань відзначали 55,4% вагітних основної групи, у контрольній групі таких пацієток зареєстровано лише 36,0% ( $p < 0,05$ ). Вагітні основної групи відрізнялися високою захворюваністю на ГРВІ, які ми реєстрували втричі частіше, ніж у групі контролю.

Вагітні досліджуваних груп відрізнялися досить високою гінекологічною захворюваністю: 74 вагітних (77,1%) основної, 25 (73,5%) контрольної групи мали в анамнезі захворювання жіночої статевої сфери.

У вагітних основної групи вагітність достовірно частіше ускладнювалася загрозою раннього (39,6%, контрольна група - 14,7%,  $p < 0,05$ ) та пізнього самовільного аборту (51,0%, контрольна група - 32,4%,  $p < 0,05$ ), загрозою передчасних пологів (56,3%; контрольна група - 26,5%,  $p < 0,05$ ) і плацентарною дисфункцією (34,4%; контрольна група - 11,8%,  $p < 0,05$ ).

Обтяжений перебіг вагітності у вагітних з категорії внутрішньо переміщених осіб сприяв погіршенню психоемоційного стану жінок і створював умови для перинатального стресу.

Так, за даними тесту Ч.Д. Спілбергера середній бал реактивної тривоги (РТ) в основній групі був в 1,6 разу вищим, ніж в групі контролю (29), і сягав 47. При цьому низький рівень РТ мали 29 (30,2%), помірний – 48 (50,0%) і високий - 19 (19,8%) вагітних основної групи, в контрольній групі переважали вагітні з низьким рівнем РТ (21 - 61,8%;  $p < 0,05$ ), питома вага вагітних з помірним і високим РТ сягала 32,4% (11 випадків) і 5,9%; (2 випадки)

відповідно ( $p < 0,05$ ). Показники особистісної тривоги (ОТ) також достовірно розрізнялися і склали, відповідно, 45 і 33 бали. Низький рівень ОТ відзначався у кожної третьої вагітної основної групи (31,3%; в групі контролю - 70,6%;  $p < 0,05$ ), помірний майже у кожної другої (45,8%; в групі контролю - 20,6%;  $p < 0,05$ ), що в 2,2 рази вище, ніж у вагітних контрольної групи. Частота високого рівню ОТ у вагітних основної групи також перевищувала пересічний показник в групі контролю в 2,6 разів і становила 22,9% (група контролю - 8,8%;  $p < 0,05$ ). Таким чином, за даними тесту Ч.Д. Спілбергера для вагітних основної групи притаманні помірний і високий рівень РТ і ОТ.

Згідно з результатами тесту для 36 (37,5%) вагітних-переміщених осіб притаманний оптимальний тип ПКГД, у 24 (25,0%) зареєстровано гіпогестогнозичний, у 9 (9,4%) - ейфоричний, у 18 (18,7%) - тривожний й у 9 (9,4%) - депресивний. Проте кожна друга вагітна контрольної групи мала оптимальний тип ПКГД (20 - 58,8%;  $p < 0,05$ ), гіпогестогнозичний тип діагностовано у 12 (35,3%) жінок, ейфоричний - у 2 (5,9%); інші типи не отримали достатньої кількості балів під час дослідження. Таким чином, достовірно частіше саме вагітні контрольної групи, які не відчули на собі впливу стресу, що пов'язаний з військовим конфліктом, мали оптимальний, притаманний нормальному розвитку вагітності, тип ПКГД. У вагітних основної групи із числа переміщених осіб достовірно частіше діагностували типи ПКГД, які підтверджують наявність нервово-психічних і афективних порушень, що притаманні для ПТС. Саме ці вагітні в програмі антенатального спостереження потребують консультацій психолога та психотерапевта задля попередження розвитку ускладнень вагітності, пологів, післяпологового періоду та покращення перинатальних наслідків. Результати, що отримали під час опрацювання опитувальника Л.М. Рабовалюк, розподілилися наступним чином. Достовірних розбіжностей при аналізі даних щодо планування вагітності не виявлено. Так, заплановану вагітність мали 82 (85,4%) жінки з групи переміщених осіб та 29 (85,3%) з контрольної групи;

відповідно 14 вагітних (14,6%) в основній та 5 (14,7%) у контрольній вказали на незаплановану, спонтанну вагітність.

Незважаючи на плановану вагітність, 49,0% вагітних основної групи (47 жінок) вказали на фінансові труднощі, які відбиваються на медикаментозному забезпеченні гестації та стані харчової поведінки самої вагітної, в той час як тільки 5,9% вагітних групи контролю (2 випадки) оцінювали своє фінансове становище як недостатнє ( $p < 0,05$ ) для забезпечення гестації. Аналіз тверджень третього блоку не мав достовірних розбіжностей і свідчить про превалювання конструктивних мотивів збереження вагітності та бажання мати дитину взагалі, що мотивувало вагітних до виконання рекомендацій, які вони отримували під час контакту з лікарем в процесі антенатального спостереження. Втім незначна кількість вагітних основної (3 - 3,1%) і контрольної (1 - 2,9%) групи виявилися неготовими до можливості жертвувати заради дитини особистими бажаннями та розвагами, що треба розглядати як підґрунтя для розвитку конфлікту між матір'ю та дитиною в процесі неонатального догляду і виховання. Розглядаючи фізіологічний перебіг вагітності як запоруку народження здорової дитини, кожна друга вагітна досліджуваних груп (основна група 39 осіб - 40,6% і контрольна група 17 осіб - 50,0%) вказували стурбованість станом свого здоров'я і змінами, що мають місце в організмі під час вагітності. Загалом переважна більшість вагітних основної групи (93 - 96,9%) та усі вагітні групи контролю не вказували тривоги щодо материнства, лише 3 вагітні (3,1%) з числа внутрішньо переміщених осіб вказували високий рівень тривоги щодо виконання своїх материнських зобов'язань. Аналіз відповідей щодо наявності соціального стереотипу вагітності, бажання самореалізації за допомогою дітей, а також можливості використання вагітності задля маніпуляції обставин в родині (сьомий - дев'ятий блоки тесту) достовірних відмінностей у вагітних досліджуваних груп не виявив. На особливу увагу заслуговує аналіз відповідей обстежуваних вагітних щодо наявності страхів і тривоги. Практично усі

вагітні контрольної групи показали низький рівень тривожності, в той час як кожна п'ята вагітна основної групи (21 - 21,9%), обираючи твердження цього розділу, набрала діагностичні високі бали, що свідчить про наявність у них тривоги і депресії, обумовленої пережитою військовою агресією і окупацією, а також станом внутрішньо переміщеної особи.

## **Висновки до розділу 2.**

У розділі представлено дослідження про те, що психоемоційний стан чоловіків під час очікування дитини характеризується високим стресом, розгубленістю, відчуттям безпорадності та іноді емоційною нестабільністю. Вони часто переживають глибокі внутрішні конфлікти, викликані зміною ролей, зниженням пристрасті, побутовими труднощами або зовнішніми факторами, як-от війна.

Виокремлено вплив рольових трансформацій у шлюбі на психоемоційний стан чоловіків.

Наведено дослідження про основні характеристики психоемоційного стану чоловіків. Зазначено, що спостерігається:

- Високий рівень стресу та дистресу: вирішення складних проблем та сімейні кризи призводять до порушення психологічної рівноваги, коли звичні методи вирішення проблем не працюють.

- Переживання становлення батьківства: включає переоцінку цінностей, що може впливати на стабільність шлюбу.

- Рольові трансформації: відчуття тиску через необхідність адаптуватися до нових соціальних та сімейних ролей.

- Емоційне відчуження: у період гострих криз, особливо в умовах зовнішніх загроз, може виникати емоційна відстороненість.

Розглянуто психоемоційний стан чоловіків, що очікують народження дитини за кордоном.

Висоїтлено особливості психоемоційного стану вагітних жінок, які потребують підтримки чоловіків під час вагітності в умовах переживання небезпек.

## **РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОДРУЖНІХ В МОЛОДІЙ СІМ'Ї, ЯКА ОЧІКУЄ ДИТИНУ.**

### **3.1. Організація, методичне забезпечення емпіричного дослідження.**

Емпіричне дослідження було здійснене на вибірці із 80 чоловіків, дружини яких в очікуванні дитини, у віці з 19 до 30 років, одружених, які розділені на 3 вікові групи, до 20 років (8 пар), від 21 до 25 років (15 пар), від 26 до 30 років (17 пар). Згідно з теоретичним викладом, ця категорія подружжя визначається як молоді сім'ї, а саме цей віковий проміжок є складним періодом, пов'язаним із можливими конфліктами внаслідок вагітності дружини.

*Для досягнення мети використано такі методики:*

*Методика "Особливості спілкування між подружжям»* є інструментом для вивчення способу взаємодії між подружжям. Сам тест включає 48 питань та охоплює шість основних шкал:

- ✓ Подібність у поглядах: Спрямована на виявлення спільних очікувань та установок у подружжя, взаємодію з довкіллям та почуття спільності.
- ✓ Загальні знаки: Оцінює рівень загальних символів у міжособистісних відносинах, таких як сімейні традиції, ласкаві прізвиська і специфічна мова.

- ✓ Довірливість спілкування: Визначає ступінь саморозкриття у міжособистісному спілкуванні, що може свідчити про щирість та відкритість у відносинах.
- ✓ Порозуміння: Виявляє рівень прийняття поглядів та поведінки партнера, а також необхідність пояснень та виправдань.
- ✓ Психотерапевтичність спілкування: Визначає здатність подружжя до створення комфортної та інтимної атмосфери у сім'ї.
- ✓ Легкість спілкування: Оцінює ступінь легкості у встановленні та підтриманні міжособистісних контактів, а також можливі труднощі при вступі та виході з контакту.

Відповідь на запитання має на увазі оцінку прояву особливостей спілкування між подружжям варіантами "Дуже часто", "Досить часто", "Досить рідко", "Дуже рідко".

Результати відповідей респондента інтерпретуються за допомогою присвоєння певної кількісної характеристики: за відповідь "Дуже часто" - 4 бали, "Досить часто" - 3 бали, "Досить рідко" - 2 бали та "Дуже рідко" – 1 бал.

**Методика "Тест-опитувальник задоволеності шлюбом (ОУБ)"** є експрес-діагностикою рівня задоволеності-незадоволеності шлюбом та ступеня узгодження неузгодженості задоволеності шлюбом між партнерами. Опитувальник складається з 24 тверджень, де досліджуваним необхідно обрати один варіант відповіді, і кожному варіанту нараховується певний бал. Загальна сума балів вказує на рівень задоволеності шлюбом.

**Методика "Взаємодія подружжя в конфліктних ситуаціях"** визначає конфліктні та стресогенні сфери подружніх взаємин, ступінь згоди чи не згоди в ситуаціях конфлікту та рівень конфліктності в парі.

**Опитувальник "Рольових очікувань і домагань у шлюбі (РОД)"** досліджує взаємозв'язок між ступенем узгодженості сімейних цінностей чоловіка і дружини та їх рольовими уявленнями про реалізацію сімейних

ролей. Методика визначає адекватність рольової поведінки подружжя, що залежить від відповідності рольових очікувань і рольових домагань подружжя.

*Опитувальник К. Томаса "Спосіб реагування у конфлікті"*, використовується для вивчення особистісної 58 схильності до конфліктного поведінці та виявлення стилів вирішення конфліктних ситуацій. Опитувальник дозволяє аналізувати типові способи реагування на конфліктні ситуації, здатність до суперництва та співробітництва в групі, пристосування до компромісів та уникнення конфліктів.

*Методика "Вимірювання установок в подружній парі"* спрямована на визначення установок подружжя в ключових сферах сімейної взаємодії та встановлення соціально-психологічної сумісності партнерів у шлюбі. Засіб дозволяє оцінити ставлення до різних аспектів сімейного життя, включаючи відносини з дітьми, сексуальність, гроші, альтернативу між почуттям обов'язку і задоволенням, орієнтацію на спільність чи автономність, і багато інших аспектів. Результати обробляються та інтерпретуються відповідно до ключа.

### 3.2 Аналіз та інтерпретація результатів дослідження.

Спочатку розглянемо результати після проведення методики «Особливості спілкування подружжя», яка дозволяє нам дізнатися в яких сферах сімейного спілкування все добре, а в яких наявні складнощі. Ми вирахували середні значення в кожній категорії для кожної вікової групи, які представлені у вигляді таблиці 3.1.

**Таблиця 3.1**

#### **Середні значення за методикою «Особливості спілкування подружжя»**

Особливості спілкування подружжя	1 група	2 група	3 група
Конфіденційність спілкування	14.6	15	17.5
	16,7	15.6	17.2
Взаєморозуміння між подружжям	15,2	13.5	17.75
	16,	16.9	18.1
Подібність в поглядах	14,9	16.2	15.6

подружжя			
Загальні символи сім'ї	17,1	15.6	15.7
Легкість спілкування між подружжям	15,6	15.6	17.8
«Психотерапевтичне» Спілкування»	14,6	18.2	16.8

Розглянемо результати першої шкали, яка має 2 субшкали. Найвищі значення у 3 групи, 17,5 та 17,2, це говорить нам про те, що досліджувані довіряють в спілкуванні своєму партнеру і впевнені в такому ж відношенні до себе. 1 та 2 групи також мають достатньо високі значення, тобто в молодих сім'ях довірливе та відкрите спілкування у час вагітності дружини. Але слід звернути увагу на 1 групу, тому що є невелика розбіжність між субшкалою «а» та «б», це може свідчити про більш впевненість в партнері та здатності його максимального відкриття та щирості ніж до самих себе.

За шкалою «взаєморозуміння між подружжям» можемо побачити, що 3 група набрала більшу кількість балів, 17,75 та 18,1. Пари даної вікової категорії мають добре порозуміння між собою, приймають погляди та бачать поведінку один одного. Люди до 20 років мають також досить високі бали, 15,2 та 16,3, і показують нам, що їм вдається порозумітися та налагоджувати взаємоповагу. 2-га група отримали 13,5 та 16,9, аналізуючи ці дані, ми робимо висновок, що досліджуваним не дуже легко вдається приймати повністю свого партнера, виникають складності, в своїй другій половинці впевнені, про це свідчить нам високий бал зі субшкали «б», яка показує нам, як оцінюють свого партнера.

Проаналізуємо значення з наступної шкали «подібність в поглядах подружжя». Найвищий бал серед 3-х груп набрала 2-га група (21-25 років), це говорить про те, що пари мають дуже схожі погляди та очікування щодо сімейного життя. 1 та 3 групи також подібні у поглядах, установках та є почуття спільності, але можуть мати незначні розбіжності.

За шкалою «Загальні символи сім'ї» виділяється 1 група, 17,1, тобто подружжя мають свої сімейні традиції, ласкаві прізвиська або специфічну мову зрозумілу тільки їм, це дуже зближує та працює над зміцненням відносин. 2 та 3 групи мають дуже близькі значення, досить високі, що також свідчать про спільні традиції, справи та власну мову, але можливо знаходяться, ще на шляху будівництва цієї сфери. Така картина може бути тому, що молодшим людям до 20 років набагато легше знайти спільну мову та створювати разом власні традиції, а старішим складніше, тому що до їх віку вже встигли вибудуватися правила життя.

Результати за шкалою «легкість спілкування» такі, 17,8 балів набрала 3 група, що свідчить про легкість у встановленні та підтриманні міжособистісного спілкування, можливо тому, що це найстарша група, яка має більше досвіду та знань, в результаті їм легше вистраювати комунікацію. 1 та 2 група набрали однакову кількість балів по 15,6 – це свідчить, що вони на шляху подолання бар'єрів для легкого спілкування в середині сім'ї.

Останньою ми розглянемо шкалу «Психотерапевтичне спілкування», найвищий бал отримала група під номером 2, такий результат означає, що подружжя створюють комфортну та інтимну атмосферу в сім'ї. 3 група має 16,8 балів, це говорить про достатній рівень здатності створити довірливу атмосферу. 1 група набрали 14,6 – пари намагаються зробити відносини в сім'ї теплими та комфортними, але на цьому шляху виникають складності. Після проведення методики «Тест-опитувальник задоволеності шлюбом» (В. В. Столін, Т. Л. Романова, Г. П. Бутенко), ми дізнались про рівень задоволеності-незадоволеності шлюбом та як себе відчують чоловіки та дружини в шлюбі. Результати предсталені в таблиці 3.2.

**Таблиця 3.2**

**Середні значення по групам за методикою «Тест-опитувальник задоволеності шлюбом»**

	1 група	2 група	3 група

Середнє значення	34.5	38	39.8
------------------	------	----	------

Почнемо розглядати результати з 3-ї групи, яка набрала найбільшу кількість балів 39,8 – вони підпадають під категорію «абсолютно благополучні». Ми можемо сказати, що пари які знаходяться в віці від 26 до 30 років, повністю задоволені свої шлюбом та сімейними відносинами. Такий високий результат може бути через те, що дана категорія людей знають, що вони хочуть від подружнього життя та можуть це озвучити один одному, як ми уже знаємо це дуже важливий фактор будування щасливих сімейних відносин.

Аналізуючи результати 1 та 2 групи, ми розуміємо, що вони знаходяться в категорії «благополучні». Це достатньо висока та позитивна оцінка власного шлюбу, що свідчить про гарні взаємини між подружжям, про те, що між ними атмосфера любові, поваги та взаєморозуміння.

Слід звернути увагу на те, що серед досліджуваних молодих сімей не має таких категорій, як: «абсолютно неблагополучні», «неблагополучні» та «скоріш благополучні». Це свідчить про те, що пари мають високий рівень задоволеності шлюбом. Така позитивна динаміка може бути через обізнаність молодих людей про тонкощі сімейного життя. Зараз дуже багато інформації про те, як будувати міцну родину, є у вільному доступі. Якщо подружні пари готувались до вступу в шлюб та продовжують збагачувати свої знання з цієї теми, зовсім не дивно мати такі результати.

Методика «Взаємодія подружжя в конфліктних ситуаціях» дозволяє виявити, які найбільш конфліктні сфери у молодого подружжя, як вони реагують на них та як діють, пасивно або активно, в напрямку їх вирішення. Ми отримали результати з 8 шкал, які можна побачити у вигляді таблиці 3.3.

*Таблиця 3.3*

**Середні значення за методикою «Взаємодія подружжя в конфліктних ситуаціях»**

	Проблеми взаємин	Виховання дітей	Спрямованість на автономію	Рольові очікування	Розбіжності у поглядах	Домінування	Прояви ревностів	Різне ставлення до грошей
1 група	-0,27	1.38	-0.84	-1.46	2	-1.34	2	1.45
2 група	-1,34	0.24	-0.12	-1.27	1.94	0.84	0.47	1.21
3 група	-0,77	-1.2	1.08	-0.53	1.79	1.13	1.42	0.89

Спершу розглянемо значення по шкалі «Проблеми взаємин з родичами та друзями», 1 група має -0,27 – негативна реакція на конфліктні ситуації у взаєминах з близькими родичами та друзями. 2 група має значення -1,34, тобто також негативно ставляться до конфліктів в сфері близьких людей, але проявлять активні дії щодо їх вирішення на відміну від 1-ї групи. Група під номером 3 має значення -0,77 також реагують з негативним характером на зіткнення в питаннях взаємин з родичами та друзями, але як і 1 група схильні до пасивної дії для їх вирішення.

Наступною розглянемо шкалу «Виховання дітей», 1 група – 1,38, значення вказує нам на позитивне ставлення до сфери виховання дітей і активну участь в цьому процесі. 2 група має значення 0,24 – також ставляться позитивно до конфліктів в даній сфері, але більш пасивне ставлення до дії на виправлення конфлікту, такі результати в перших двох групах можуть бути тому, що серед них мало пар, які вже мають дітей. Група під номером 3 отримали значення -1,2, що свідчить про негативну реакцію на конфлікти в сфері виховання дітей та активну позицію у їх вирішенні.

Аналізуючи шкалу «Спрямованість на автономію» ми бачимо, що перші дві групи мають від’ємні значення, перша група -0,84, друга група -0,12 – це говорить про негативне відношення до прояви автономії, що може свідчити

про низький рівень адаптивності до шлюбу, також мають пасивний характер взаємодії з партнером. 3 група має значення 1,08, що означає позитивне ставлення до автономності партнера та активні дії щодо сприяння цього. Можемо припустити, що 3 група більш дорослі, сформовані та зрілі, щоб давати власний простір своєму партнеру.

Далі йде шкала «Рольові очікування», всі три групи мають від'ємні значення, що говорить про порушення очікувань щодо розподілу ролей в подружжі. Це досить вірогідно, тому що це пари, які знаходяться в шлюбі до 5 років, майже всі зтикаються з феноменом очікування-реальність і наші досліджувані не виключення. Але якщо перші дві групи проявляють пасивність до вирішення проблем в даній сфері, то третя група проявляє активні дії.

Розглядаючи значення по шкалі «Розбіжності в поглядах» можна побачити, що всі групи мають плюсові значення і досить високі, тож ми можемо зробити висновок, у них позитивне ставлення до розбіжностей у поглядах, досліджувані розуміють, що вони різні і це абсолютно нормально мати різне ставлення до будь-чого. Також варто зазначити, що всі групи займають активну позицію щодо вирішень конфліктів, які виникають в результаті незгоди один з одним.

Наступною шкалою є «Домінування», 1 і 2 групи мають від'ємні значення, що свідчить про негативну реакцію на прояв домінування одного члена сім'ї по відношенню до іншого, але перша група активно виражають невдоволення такою ситуацією. 3 група має значення 1,13, тобто позитивно ставляться над домінуванням у відносинах та проявлять активні дії у вирішенні конфліктів.

Шкала «Прояви ревності» показує нам, що у всіх 3-х груп про позитивне ставлення до ревності у відносинах, неакцентують на цьому, і готові активно взаємодіяти між подружжям.

Розглядаючи останню шкалу «Різне ставлення до грошей», ми бачимо, що у перших двох груп плюсові значення, що свідчать про позитивне ставлення

до фінансової сфери. 3 група на відміну від перших двох має від'ємне значення -0,89, що свідчить нам про негативну реакцію на різне ставлення до фінансів в сім'ї, можливо є проблеми з визначення сімейного бюджету і подружжя не можуть прийти до спільного рішення, яке задовольнить обох.

Наступною розглянемо методичку Опитувальник «Рольових очікувань і домагань у шлюбі (РОД)», яка визначить значущість у сімейному житті сімейному житті сексуальних відносин, особистої спільності чоловіка і дружини, батьківських обов'язків, професійних інтересів кожного з подружжя, господарсько-побутового обслуговування, моральної та емоційної підтримки, зовнішньої привабливості партнера (табл.3.4).

**Таблиця 3.4**

**Опитувальник «Рольових очікувань і домагань у шлюбі (РОД)»**

	Інтимно-сексуальна	Особистісна ідентифікація	Господарсько-побутова		Батьківсько-виховна		Соціальна активність		Емоційно-психотерапевт		Зовнішня привабливість	
			О	Д	О	Д	О	Д	О	Д	О	Д
1 група	7.4	8.7	5.6	2.1	5.4	4	8.7	4.4	9	7.4	8.7	5.6
2 група	5.2	8.3	7.5	7.5	8.5	5.2	8.1	8.9	7.9	5.8	8.4	6.7
3 група	5.5	7.4	8.4	6.2	7.3	5.9	7.6	5.1	8.4	7.8	8.1	4.9

Першою розглянемо шкалу «Інтимно-сексуальна». Високе значення має група 1 (7,4) це означає, що пара придає велике значення сексуальній гармонії в сімейному житті. Друга та третя група отримали середні оцінки – що свідчить про адекватну роль сексуально-інтимної сфери в подружжі.

Шкала «Особистісна ідентифікація» показує нам, що всі три групи отримали високі значення, це відображає установку досліджуваних на особистісну ідентифікацію з шлюбним партнером: очікування спільності інтересів, потреб, ціннісних орієнтацій, способів проведення часу.

Наступні шкала «Господарсько-побутова» ділиться на субшкали «Очікування» та «Домагання». 1 група має такі значення (5,6) та (2,1), очікування мають середній рівень, що означає не принциповість в даній сфері, а от домагання мають низький рівень, тож не готові самі виконувати дані обов'язки. 2 група має однакове значення з двох субшкал (7,5) високі вимоги та очікування щодо побутової сфери життя, а також проявляють власну активну участь у веденні домашнього господарства. 3 група має значення (8,4) та (6,2) високі очікування від партнера активного вирішення побутових питань, рівень власної залученості середній.

Аналізуючи шкалу «Батьківсько-виховна» ми прослідковуємо такі значення: 1 група (5,4) та (4), тобто середній рівень і очікувань активної участі у вихованні дітей партнером, і готовність сами бути залученими в цей процес також середня. 2 група (8,5) та (5,2), виражені установки респондента на активну батьківську позицію партнера, але в свою чергу, мають середню орієнтацію на власні обов'язки. 3 група (7,3) та (5,9) має подібну динаміку, як і в другій групі, орієнтир більше на очікування залученості у виховання дітей від партнера.

Розглядаючи шкалу «Соціальна активність» ми бачимо, що 1 група набрала (8,7) та (4,4) балів, це свідчить про високий ступінь орієнтації досліджуваних на те, що партнер повинен мати серйозні професійні інтереси, грати активну громадську роль. А в свою чергу, для себе високу планку не ставлять. 2 група (8,1) та (8,9), велика значимість позасімейних інтересів для чоловіка (дружини), які є основними цінностями в процесі міжособистісної взаємодії подружжя та також вираженість власних професійних потреб до

самих себе. 3 група (7,6) та (5,1), мають високий рівень очікувань щодо професійного росту свого партнера, орієнтація на власну соціальну активність середня.

Шкала «Емоційно-психотерапевтична» показує нам такі результати: 1 група (9) та (7,4), тобто високий ступінь орієнтації респондента на те, що партнер візьме на себе роль емоційного лідера в родині в питаннях корекції психологічного клімату в сім'ї, а також високий рівень домагань і готовність взяти цю роль на себе. 2 група (7,9) та (5,8) очікування від партнера надання моральної та емоційної підтримки, створення психотерапевтичної атмосфери, готовність створити цю атмосферу на середньому рівні. 3 група (8,4) та (7,8), тобто мають очікування взаємної моральної та емоційної підтримки членів сім'ї, орієнтації на шлюб як середовище, яке сприятиме психологічній розрядки і стабілізації.

Методика, яка допомогла нам визначити, яка стратегія поведінки домінує досліджувані в конфліктних ситуаціях, опитувальник К. Томаса «Спосіб реагування у конфлікті». Результати представлені у вигляді таблиці 3.5.

**Таблиця 3.5**

**Середні значення по групах за опитувальник К. Томаса «Спосіб реагування у конфлікті»**

	1 група	2 група	3 група
Суперництво	8.8	7.2	5.6
Співпраця	8	7.7	8.5
Компроміс	7.1	6.5	7.5
Уникнення	6.8	7.1	6.4
Пристосування	5.5	7.9	6.5

Почнемо з першої групи, в яку входять люди до 20 років. Найбільше значення ми бачимо по шкалі «Суперництво» 8,8, тобто молоді люди в

сімейних конфліктних прагнуть досягти своїх інтересів та цілей за рахунок своїх партнерів. Ця стратегія має не збудовкочу динаміку для подружньої пари. Такі результати можна пояснити тим, що в 1 групі знаходяться ще досить молоді люди, які схильні думати про себе та свої інтереси та їм не важливо якою ціною. На другому місці, по кількості балів, шкала «Співпраця», тобто молоді люди здатні прийти до альтернативи, яка повністю задовольнить обох. Досить протирічні результати, але це може бути зумовлено незрілістю із-за молодого віку, тобто вони ще не можуть визначитись до кінця.

Аналізуючи 2-гу групу, ми можемо прослідкувати що всі шкали мають дуже близькі значення. Це може свідчити про ситуативний вибір стратегії поведінки у конфлікті, тобто досліджувані в різних ситуаціях ведуть себе та реагують по різному в залежності від глибини та серьозності зіткнення подружжя. Але можна відмітити, що шкала «Компроміс» має найменше значення серед інших, що свідчить про складнощі в парах знаходити компромісні рішення.

За результатами в 3 групі домінує шкала «Співпраця» 8,5, молоде подружжя шукають альтернативи, що повністю задовольнить обидві сторони. Така стратегія поведінки в конфлікті є дуже корисною для міцних шлюбних відносин. Ще одна шкала, яка має достатньо високе значення – «Компроміс» 7,5, подружжя здатні знайти рішення, яке задовольнить потреби всіх учасників конфлікту, на відміні від перших двох груп.

Для визначення, якими установками керуються молоді подружжя ми обрали методику «Вимірювання установок в подружній парі». Результати представлені у вигляді таблиці 3.6.

**Таблиця 3.6**

**«Вимірювання установок в подружній парі»**

Шкала	1 група	2 група	3 група
Ставлення до людей	8.7	8.1	6.8
Альтернатива між почуттям обов'язку та задоволенням	9.8	10	8.6

Ставлення до дітей	6.6	10.2	11.8
Ставлення до автономності або залежності подружжя	10	9.5	10.3
Ставлення до розлучення	4.3	5.4	4
Ставлення до любові романтичного типу	11.3	9.2	7.8
Оцінка значення сексуальної сфери у сімейному житті	10.2	9.7	8.4
Ставлення до «забороненості сексу»	7	5.5	4.3
Ставлення до патріархального чи егалітарного влаштування сім'ї	5.6	6.6	4.8
Ставлення до грошей	6.4	8.6	11.2

Першою розглянемо шкалу «Ставлення до людей». В першій і другій групі значення близькі 8,7 та 8,1, це говорить про досить оптимістичне уявлення респондентів про людей, які їх оточують. 3 група має нижчий бал, що може свідчити про не дуже довірливе відношення до людей, це може бути обумовлено віком, чим старше людина стає, тим складніше позитивно думати про тих, хто навколо.

Шкала «Ставлення до дітей» показує нам, 3 група набрала найбільшу кількість балів, означає, що в житті подружжя в даній категорії діти відіграють велику роль, це можна пояснити тим, що більша кількість пар вже мають дітей. В другій групі також досить велике значення 10,2, це також може свідчити про наявність дітей в молодій сім'ї, або вони ретельно планують поповнення, тому і велике значення приділяють даній темі. Найменший бал набрала група під номером 1 – це не дивно, тому що до 20 років мало хто планує дітей, тому і увагу даній темі не приділяють.

Наступна шкала «Ставлення до автономності або залежності подружжя», яка показує нам досить високі бали у всіх трьох групах – це

свідчить про направленість на спільну діяльність в усіх сферах сімейного життя. Такі результати свідчать, що молоді сім'ї хочуть постійно бути разом та робити все вдвох, не прагнуть до автономності.

Аналізуючи шкалу «Ставлення до розлучення», ми бачимо не високі значення, перша група – 4,3, друга група – 5,4, третя група – 4. Це можна інтерпретувати, як негативне ставлення до розлучення, така динаміка напевно через те, що пари не так давно одружилися і вони не замислюються на таким явищем.

Шкала «Ставлення до любові романтичного типу» дає такі результати: найвищий бал має 1 група - 11,3, що свідчить про орієнтацію на романтику у відносинах молодого подружжя. 2 група – 9,2, також досить високий результат, що свідчить про направленість на романтичні стосунки, але не такі явно, як перша група. 3 група – має найнижчий результат, напевно через вже дорослий вік, респонденти з даної вікової категорії більш направлені на реальне життя.

Наступна шкала «Оцінка значення сексуальної сфери» демонструє, що найбільш значення сексу приділяється в групі до 20 років (10,2), тому що це молоді, енергійні і їм здається, що інтимна сфера сімейного життя найважливіша. Менше значення приділяється даній сфері в групі від 26 до 30 (8,4), це може бути зумовлено тим, що респонденти розуміють, що секс – це важливо, але не найголовніше в стосунках.

Розглядаючи результати шкали «Ставлення до патріархального чи егалітарного влаштування сім'ї» ми бачимо, що молоді люди з усіх груп сім'ю бачать, як рівноправні відносини. Сучасний світ змінюється і патріархальний стиль відходить на задній план.

Остання шкала «Ставлення до грошей» демонструє нам, що більш бережливі відношення до фінансів має 3-я група (11,2), середні значення мають 2 та 1 групи, такі результати можуть бути через те, що більш молодші

респонденти до грошей відносяться спокійно, легко витрачають, а люди ві 25 років схильні аналізувати, розприділяти та планувати сімейний бюджет.

### Висновки до розділу 3

Метою нашого емпіричного дослідження було виявлення особливостей та причин виникнення конфліктів в подружніх відносинах у молодих сім'ях. Для виконання її ми обрали такі методики: «Особливості спілкування подружжя», Методика «Тест-опитувальник задоволеності шлюбом (ОУБ)», «Взаємодія подружжя в конфліктних ситуаціях», Опитувальник «Рольових очікувань і домагань у шлюбі (РОД)» Опитувальник К. Томаса «Спосіб реагування у конфлікті», «Вимірювання установок в подружній парі». Емпіричне дослідження було здійснене на вибірці із 80 осіб, у віці з 19 до 30 років, одружених дружини яких в очікуванні дитини, які розділені на 3 вікові групи, до 20 років (8 пар), від 21 до 25 років (15 пар), від 26 до 30 років (17 пар).

Аналізуючи результати методики «Особливості спілкування подружжя», ми виявили, що в категоріях довірливого спілкування та взаєморозуміння є тенденція більшої впевненості в партнері ніж в собі, а також що група від 26 до 30 років краще комунікують між собою ніж дві молодші. Найбільш подібні погляди у групи під номером 2. Загальні символи більш яскраво виражені в групі до 20 років, це зумовлено, що молоді люди ще живуть за правилами і традиціями своїх батьків. Більша легкість в подружньому спілкуванні присутня в 3 групі, на нашу думку, це через досвід та вміння слухати один одного. А в групі від 21 до 25 років найкомфортніша атмосфера комунікації.

Наступною методикою був «Тест-опитувальник задоволеності шлюбом», який допоміг нам визначити рівень задоволеності або незадоволеності сімейними відносинами між подружжям. Отримані

результати нам показують, що в нашій виборці не має «неблагополучних» пар, що вказує на позитивну динаміку. Група від 26 до 30 років має рівень «абсолютно благополучні», тобто їх в шлюб повністю влаштовую. А групи під номером 1 та 2 мають рівень «благополучні», також дуже позитивна оцінка своїх сімейних відносин.

Для розуміння, як молоді сім'ї ведуть себе в момент зіткнень ми обрали методику «Вимірювання установок в подружній парі». Узагальнюючи отримані результати, можна визначити, що перші роки шлюбу супроводжуються різноманітними труднощами у взаємодії з родичами та друзями. Усі групи виявляють негативну реакцію на конфлікти в цій сфері, що пояснюється активним процесом будівництва стосунків та зіткненням з труднощами у цьому процесі. Зазначено, що конфлікти в сфері виховання дітей отримують позитивне сприйняття у перших двох групах, але негативно впливають на третю групу, де вже є діти. Це свідчить про те, що проблеми в цій області зростають зі збільшенням віку та досвіду сімейного життя. Щодо рольових очікувань, проблеми виявлені в усіх парах, оскільки молоді подружжя часто мають нереалістичні очікування, що в справжньому житті може викликати конфлікти. Щодо ставлення до грошей, виявлено, що в молодших пар тема фінансів рідко стає причиною конфліктів, тоді як у старших пар вона може спричиняти напруження, оскільки з віком зростає відповідальність та самостійність.

Опитувальник «Рольових очікувань і домагань у шлюбі (РОД)». Велике значення сексуальній сфері приділяє група до 20. Результати свідчать, що з віком люди розуміють, що сексуальна сфера важлива, але не найголовніша. Для всіх трьох груп важлива спільність інтересів, цінностей та ідентифікації з партнером. Господарсько-побутова сфера: група до 20 років має середні очікування та низький рівень домагань. Групи 21-25 та 26-30 років мають високі вимоги та активно взаємодіє у веденні домашнього господарства. В батьківсько-виховній сфері групи мають тенденцію до високих очікувань від

партнера та менші показники домагань щодо виховання, що може призводити до конфліктів у парах. Молоді сім'ї до 20 років орієнтовані на серйозні професійні інтереси партнера. Група 2 цінує позасімейні інтереси та готова взаємодіяти на високому рівні, респонденти від 26 до 30 років виявляє високі очікування щодо соціального росту партнера.

Методика «Вимірювання установок в подружній парі», нам допомогла виявити установки, які можуть привести до суперечок. До 20 років: виділяються шкали ставлення до автономності, романтичного кохання та значення сексу. Проблеми виникають через неготовність приймати самостійність партнера та перевищення реальних очікувань у романтичних відносинах. 21-25 років: збільшення конфліктності в сферах обов'язку та ставлення до дітей. Поява перших дітей призводить до зміни пріоритетів та виникають проблеми у забезпеченні балансу між обов'язками та особистим задоволенням. 26-30 років: Виділяються шкали ставлення до дітей, автономності подружжя та ставлення до грошей. Конфлікти виникають в питаннях виховання дітей, а також у фінансових аспектах, оскільки в цьому віці особи стають дорослими та самостійними.

Для виявлення стратегій поведінки молодих пар в конфліктних ситуаціях ми використали опитувальник К. Томаса «Спосіб реагування у конфлікті». У першій групі, що об'єднує молодь до 20 років, преобладає стратегія "Суперництво", де молоді люди прагнуть досягти своїх інтересів за рахунок партнера, що може викликати конфліктну динаміку в парі. Друга група виявляє ситуативний вибір стратегій, але з важкістю в знаходженні компромісів.

Третя група, представлена молодими подружжями, демонструє високу нахиленисть до співпраці та здатність до пошуку альтернативних рішень, що сприяє міцним шлюбним відносинам. У цілому, вік та досвід можуть впливати на вибір стратегій у вирішенні конфліктів у парах.

## ВИСНОВКИ

Психоемоційний стан чоловіків під час очікування дитини характеризується високим стресом, розгубленістю, відчуттям безпорадності та іноді емоційною нестабільністю. Вони часто переживають глибокі внутрішні конфлікти, викликані зміною ролей, зниженням пристрасті, побутовими труднощами або зовнішніми факторами, як-от війна. Нами виявлено основні характеристики психоемоційного стану чоловіків: *високий рівень стресу та дистресу*, коли вирішення складних проблем та сімейні кризи призводять до порушення психологічної рівноваги, коли звичні методи вирішення проблем не працюють; *переживання становлення батьківства*, що включає переоцінку цінностей та може впливати на стабільність шлюбу; *рольові трансформації*, які проявляються у відчутті тиску через необхідність адаптуватися до нових соціальних та сімейних ролей; *емоційне відчуження* на фоні якого особливо в умовах зовнішніх загроз, може виникати емоційна відстороненість.

Натомість психоемоційний стан вагітної в умовах небезпеки (війна, катастрофи) характеризується високою тривожністю, страхом за життя дитини, емоційною лабільністю, безсонням та почуттям безпорадності.

Згідно завдання 1, було проаналізовано психічні стани особистості, сутність психічних станів, класифікацію психічних станів, особливості психічних станів, фізіологічні основи і зовнішні вияви психічних станів, а також психічні стани особистості в різних ситуаціях життєдіяльності. Виокремлено стан страху та шляхи його подолання. афективний страх. Виокремлено два види паніки. Зазначено, що мотиваційне ядро морально-психічного стереотипу створює відповідний морально-психічний потенціал, який допомагає людині в складних і важких ситуаціях (у бою, під дією вогню противника, в екстремальних умовах в несподіваних сімейних кризах тощо).

Констатовано, що у період очікування якоїсь кризової події, пов'язаної з ризиком для життя, досить ефективним є застосування методу баражування. Виявлено, що цей спосіб відволікання уваги від страху й спрямованості людей від аналізу й синтезу гнітючих факторів (екстремальної) ситуації, переживань, тривоги, роздумів про майбутнє, бачення ризику для свого життя та життя близьких тощо. Цей метод застосовують за допомогою системи розроблених заходів із звичайним змістом, які спрямовані на зняття напруження, психічне «розвантаження», розслаблення і відпочинок. Виявлено, що важливе місце в сукупності методів розслаблення належить музиці, методу автогенного тренування, методу образів, методу демонстрації, методу психічної концентрації, методу психічних навантажень, методу парадоксальної інтенції та іншим. У наступному розділі буде представлено аналіз психоемоційних станів чоловіків під час вагітності жінок в умовах переживання небезпек під час воєнного стану.

Згідно завдання 2, було представлено, що психоемоційний стан чоловіків під час очікування дитини характеризується високим стресом, розгубленістю, відчуттям безпорадності та іноді емоційною нестабільністю. Вони часто

переживають глибокі внутрішні конфлікти, викликані зміною ролей, зниженням пристрасті, побутовими труднощами або зовнішніми факторами, як-от війна. Виявлено, що сновними характеристики психоемоційного стану чоловіків є високий рівень стресу та дистресу, переживання становлення батьківства, рольові трансформації та емоційне відчуження

Згідно завдання 3, було проведено емпіричне дослідження щодо виявлення особливостей та причин виникнення конфліктів в подружніх відносинах у молодих сім'ях. Для виконання її ми обрали такі методики: «Особливості спілкування подружжя», Методика «Тест-опитувальник задоволеності шлюбом (ОУБ)», «Взаємодія подружжя в конфліктних ситуаціях», Опитувальник «Рольових очікувань і домагань у шлюбі (РОД)» Опитувальник К. Томаса «Спосіб реагування у конфлікті», «Вимірювання установок в подружній парі». Емпіричне дослідження було здійснене на вибірці із 80 осіб, у віці з 19 до 30 років, одружених, дружини яких в очікуванні дитини. Досліджувані розділені на 3 вікові групи, до 20 років (8 пар), від 21 до 25 років (15 пар), від 26 до 30 років (17 пар).

Аналізуючи результати методики «Особливості спілкування подружжя», ми виявили, що в категоріях довірливого спілкування та взаєморозуміння є тенденція більшої впевненості в партнері ніж в собі, а також що у групі від 26 до 30 років члени подружжя краще комунікують між собою ніж у молодших групах. Найбільш подібні погляди у групі під номером 2. Загальні символи більш яскраво виражені в групі до 20 років, це зумовлено, що молоді люди ще живуть за правилами і традиціями своїх батьків. Більша легкість в подружньому спілкуванні присутня в 3-й групі, на нашу думку, це через досвід та вміння слухати один одного. А в групі від 21 до 25 років найкомфортніша атмосфера комунікації.

Наступною методикою був «Тест-опитувальник задоволеності шлюбом», який допоміг нам визначити рівень задоволеності або незадоволеності сімейними відносинами між подружжям. Отримані

результати нам показують, що в нашій виборці не має «неблагополучних» пар, що вказує на позитивну динаміку. Група від 26 до 30 років має рівень «абсолютно благополучні», тобто їх шлюб повністю влаштовує. А групи під номером 1 та 2 мають рівень «благополучні», також дуже позитивна оцінка своїх сімейних відносин.

Для розуміння, як молоді сім'ї ведуть себе в момент зіткнень ми обрали методику «Вимірювання установок в подружній парі». Узагальнюючи отримані результати, можна визначити, що перші роки шлюбу супроводжуються різноманітними труднощами у взаємодії з родичами та друзями. Усі групи виявляють негативну реакцію на конфлікти в цій сфері, що пояснюється активним процесом будівництва стосунків та зіткненням з труднощами у цьому процесі. Зазначено, що конфлікти в сфері виховання дітей отримують позитивне сприйняття у перших двох групах, але негативно впливають на третю групу, де вже є діти. Це свідчить про те, що проблеми в цій області зростають зі збільшенням віку та досвіду сімейного життя. Щодо рольових очікувань, проблеми виявлені в усіх парах, оскільки молоді подружжя часто мають нереалістичні очікування, що в справжньому житті може викликати конфлікти. Щодо ставлення до грошей, виявлено, що в молодших пар тема фінансів рідко стає причиною конфліктів, тоді як у старших пар вона може спричиняти напруження, оскільки з віком зростає відповідальність та самостійність.

Опитувальник «Рольових очікувань і домагань у шлюбі (РОД)». Велике значення сексуальній сфері приділяє група до 20. Результати свідчать, що з віком люди розуміють, що сексуальна сфера важлива, але не найголовніша. Для всіх трьох груп важлива спільність інтересів, цінностей та ідентифікації з партнером. Господарсько-побутова сфера: група до 20 років має середні очікування та низький рівень домагань. Групи 21-25 та 26-30 років мають високі вимоги та активно взаємодіє у веденні домашнього господарства. У батьківсько-виховній сфері групи мають тенденцію до високих очікувань від

партнера та менші показники домагань щодо виховання, що може призводити до конфліктів у парах. Молоді сім'ї до 20 років орієнтовані на серйозні професійні інтереси партнера. Група 2 цінує позасімейні інтереси та готова взаємодіяти на високому рівні, респонденти від 26 до 30 років виявляють високі очікування щодо соціального росту партнера.

Методика «Вимірювання установок в подружній парі», нам допомогла виявити установки, які можуть привести до суперечок. До 20 років: виділяються шкали ставлення до автономності, романтичного кохання та значення сексу. Проблеми виникають через неготовність приймати самостійність партнера та перевищення реальних очікувань у романтичних відносинах. Група віком 21-25 років продемонструвала збільшення конфліктності в сферах обов'язку та ставлення до дітей. Поява перших дітей призводить до зміни пріоритетів та виникають проблеми у забезпеченні балансу між обов'язками та особистим задоволенням. Група 26-30 років - виділяються шкали ставлення до дітей, автономності подружжя та ставлення до грошей. Конфлікти виникають у питаннях виховання дітей, а також у фінансових аспектах, оскільки в цьому віці особи стають дорослими та самостійними.

Для виявлення стратегій поведінки молодих пар в конфліктних ситуаціях ми використали опитувальник К. Томаса «Спосіб реагування у конфлікті». У першій групі, що об'єднує молодь до 20 років, преобладає стратегія "Суперництво", де молоді люди прагнуть досягти своїх інтересів за рахунок партнера, що може викликати конфліктну динаміку в парі. Друга група виявляє ситуативний вибір стратегій, але з важкістю в знаходженні компромісів. Третя група демонструє високу схильність до співпраці та здатність до пошуку альтернативних рішень, що сприяє міцним шлюбним відносинам.

У цілому, вік та досвід можуть впливати на вибір стратегій у вирішенні конфліктів у парах, які очікують дитину.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.

1. Балачій Л. Психологічний вплив військової служби на сімейні стосунки: адаптація військових та їх родин. *Universum*. 2024. № 14. С. 409–416. URL: <https://archive.liga.science/index.php/universum/article/view/1409>
2. Бевз Г. М., Зверев, М. М. Ресурсність подружніх стосунків військових чоловіків в умовах війни (за моделлю М. Лахад). *Педагогічний альманах*. 2024. № 53. С. 4–12. DOI: <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2024-3-1>
3. Закусило А. Психічне здоров'я членів родин військовослужбовців залежно від тривалості їх перебування в зоні бойових дій. *Research in Science, Technology and Economics*. 2025. № 2. С. 88–95. URL: <https://eprints.zu.edu.ua/43947/1/1.pdf>
4. Караванська Д. Сімейна взаємодія та адаптація в умовах соціальної кризи (війни): гендерні відмінності. *Modern strategies of global scientific solutions:*

Collection of abstracts of the V Int. scientific and practical conf. 2022. С. 337–341.  
URL: <https://eprints.zu.edu.ua/38796/1/Karavanska.pdf>

5. Карамушка Л. Психологічні наслідки війни для сім'ї. Освіта і управління. 2022. Т. 26. № 2. С. 5–18. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/741842>

6. Корчакова Н., Зібров Л., Безлюдна В. Стан емоційної напруги у сім'ях комбатантів. *Психологія: реальність і перспективи*. 2024. № 23. С. 2–9. URL: [https://doi.org/10.35619/prap\\_rv.vi23.406](https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi23.406)

7. Матласевич О., Герасімов Ф. Особливості психологічного імунітету українських комбатантів та членів їхніх родин: теоретичні аспекти. *Психологія: реальність і перспективи*. 2024. № 22. С. 50–59. URL: [https://doi.org/10.35619/prap\\_rv.vi22.384](https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi22.384)

8. Пирог Г. В., Свінціцька М. М. Задоволеність жінок подружніми стосунками в умовах війни. Наука та освіта в умовах викликів сьогодення: зб. матеріалів Міжнар. наук.-практ. конф. Чернігів, 2023. С. 86–94. URL: <https://eprints.zu.edu.ua/38795/1/2023%20Pyroh%20Svincicka.pdf>

9. Пирог Г. В., Удод С. Ю. 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. URL: <https://eprints.zu.edu.ua/38759>

10. Сингаївська І. В., Мохнач Л. Ю. Особливості соціально-психологічної адаптації людей, які виїхали за кордон та тих, які лишилися в Україні під час війни. Держава, регіони, підприємництво: інформ., суспільно-правові, соціально-екон. аспекти розвитку: тези доповідей IV Міжнар. конф. Ун-т «КРОК». Київ, 2022. С. 3–6. URL: <https://conf.krok.edu.ua/SRE/SRE-2022/paper/view/1274>

11. Сингаївська І., Осауленко Н. Особливості комунікативних проблем в шлюбних партнерських стосунках переселенців під час війни. *Актуальні*

*проблеми психології*. 2022. Вип. 71. С. 125–134. URL: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-71-125-134>

12. Слюсар Л. Українська сім'я в умовах війни. Демографія та соціальна економіка. 2023. № 2. С. 3–20. URL: <https://doi.org/10.15407/dse2023.02.003>

13. Стрельник О. Гендерна (не)рівність в умовах війни: виклики та можливості для українського суспільства. Українське суспільство в умовах війни. Київ: Ін-т соціології НАН України, 2024. С. 133–150. URL: [https://isnasu.org.ua/analytics/004\\_Strelnyk\\_-\\_Genderna\\_nerivnist\\_v\\_umovah\\_viyny.php](https://isnasu.org.ua/analytics/004_Strelnyk_-_Genderna_nerivnist_v_umovah_viyny.php)

14. Українське суспільство в умовах війни. Рік 2023: Колективна монографія / Авт. кол.: С. Дембіцький, О. Злобіна, Н. Костенко та ін.; за ред.: Є. Головахи, С. Макеєва. НАН України. Київ: Інститут соціології, 2023. 343 с. URL: <http://resource.history.org.ua/item/0018737>

15. Українське суспільство в умовах війни. Рік 2024: Колективна монографія / Авт. кол.: С. Дембіцький, О. Злобіна, Н. Костенко та ін.; за ред. Є. Головахи, С. Дембіцького. Київ: Інститут соціології НАН України, 2024. 450 с. URL: <http://resource.history.org.ua/item/0018724>

16. Ярхо О. Криза маскулінності. 2024. URL: <https://blog.liga.net/user/oyarkho/article/53757> 17. UNFPA Україна. Результати дослідження стосунків в українських подружніх парах: національне опитування. Київ, 2023. 76 с. URL: <https://ukraine.unfpa.org/uk/publications>

17. Жабченко І.А., Корнієць Н.Г., Тертична-Телюк С.В., Коваленко Т.М. Обливість психоемоційного стану вагітних жінок-переміщених осіб. Вінниця: *Вісник Вінницького національного медичного університету*, 2018, Т. 22, №1. С. 126-137.

18. Binnebesel, J. (2022). Fear of death in medical professionals and social workers. *Medycyna Paliatywna/Palliative Medicine*. P. 238-249

19. Binnebesel, J., Formella, Z. S., & Katolyk, H. (2023). The Thanatopedagogical Context of the Multidimensionality of Mourning. *Białostockie Studia Prawnicze*, 28(3), 215-258.
20. Binnebesel, J. (2012/2013). *The experience of living through a death in a school and an academic environment*. *Advances in Palliative Medicine*, 11(2), 48-55.
21. Binnebesel, J. The impact of a chronic disease on the psychosocial development of children. «*Advances in Palliative Medicine*» (T/ 11, № 2). P. 129-140.
22. Juczyński, Z., Ogińska-Bulik, N., & Binnebesel, J. (2019). Polish adaptation of the Cognitive Processing of Trauma Scale. *Przegląd Psychologiczny*, 61(2), 171–187.