

Міністерство освіти і науки України
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна
академія»
Кафедра Практичної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

бакалавра

на тему

«Особливості функціонування сім'ї в стресових умовах»
(тема кваліфікаційної роботи)

Виконав: студент 4 курсу, групи ЗМП-
Пс21

спеціальності : 053 Психологія
(код і найменування спеціальності)

_____/Єльников Олексій
(підпис) (ім'я та прізвище)

Керівник _____/ФАЛЬОВА О. Є.
(підпис) (ім'я та прізвище)

Рецензент _____/Рубан Н. П.
(підпис) (ім'я та прізвище)

«До захисту допущено»

В.о. завідувачка кафедри _____/Наталія КУЧЕРЕНКО
(підпис) (ім'я та прізвище)

Секретар ЕК _____/Маргарита МИХАЛЕНКО
(підпис) (ім'я та прізвище)

Харків – 2025 рік

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

Навчально-науковий інститут «Українська інженерно-педагогічна академія»

Кафедра практичної психології

Рівень вищої освіти перший (бакалаврський)

Спеціальність 053 Психологія

Освітня програма Практична психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри

(підпис ініціали, прізвище)

«__» _____ 20__р.

З А В Д А Н Н Я **НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ**

Єльников Олександр Валерійович

1. Тема роботи «Особливості функціонування сім'ї в стресових умовах»

Керівник : доктор психологічних наук, професор Фальова О.Є

затверджені наказом по університету від — «__» _____ 20__ року №__

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Перелік питань, які потрібно розробити :

1. Визначити специфічні фактори формування тривожних переживань у контексті сімейних стосунків під час кризи.

2. Виокремити рівні реактивної та особистісної тривожності в учасників дослідження.

3. Яким є взаємозв'язок між реактивною та особистісною тривожністю та показниками сімейного функціонування?

4. Які методики можуть бути використані для діагностики зазначених феноменів?

5. Які практичні рекомендації можна запропонувати для підтримки українських сімей, що функціонують в стресових умовах?

4. План роботи

Назви етапів роботи

(Квітень) Визначення теми дослідження та узгодження завдань
(Квітень-Травень) Ознайомлення з науковими джерелами щодо предмета дослідження та їх аналіз
(Квітень-Травень) Постановка гіпотези, визначення мети, формулювання завдань та вибір методів дослідження
(Квітень-Травень) Підбір та адаптація методик психодіагностики
(Травень) Створення дослідницьких інструментів, розробка Google-форми для збору даних.
(Травень) Проведення експериментального дослідження
(Травень) Аналіз та обробка отриманих результатів, статистичні розрахунки
(Травень) Оцінка даних, встановлення взаємозв'язків та кореляцій
(Травень) Інтерпретація отриманих результатів у контексті теоретичних положень
(Травень) Висновки та рекомендації за підсумками дослідження
(Травень) Підготовка та оформлення випускної роботи

5. Дата видачі завдання : 11.04.2025

Студент _____
(підпис)

(ініціали, прізвище)

Керівник роботи _____
(підпис)

(ініціали, прізвище)

РЕФЕРАТ

Дипломна робота містить: 63 сторінки, 11 рисунків, 4 таблиці, 62 літературних джерела.

Об'єкт дослідження: психологічне функціонування сімейних відносин у стресовій ситуації.

Предмет дослідження: фактори сімейного функціонування та психоемоційних станів членів родини в стресових умовах.

Мета дослідження: визначити фактори сімейного функціонування та психоемоційних станів членів родини в стресових умовах та виявити їх взаємозв'язок.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати наукову літературу щодо проблематики тривожності особистості, сімейних взаємин та впливу стресових чинників на психоемоційний стан.
2. Провести емпіричне дослідження особливостей факторів сімейного функціонування в умовах хронічного стресу.
3. Визначити особливості взаємозв'язку між рівнем тривожності та показниками сімейного функціонування.
4. Розробити та обґрунтувати практичні рекомендації для підтримки сімей, які перебувають у стресових умовах.

Практична значущість дослідження: результати можуть бути використані у психологічному консультуванні сімейних пар, створенні програм профілактики тривожних і депресивних станів у кризових умовах.

Результати сприятимуть формуванню рекомендацій щодо поліпшення сімейної комунікації та розробки стратегій психологічної допомоги родинам у стані стресу.

Наукова новизна: робота містить комплексний аналіз впливу тривалого соціального стресу на тривожність членів сім'ї та їх взаємини. Уперше виявлено специфіку тривожних переживань у сімейних парах, що мають різний соціальний статус. Дослідження також підкреслює важливість врахування соціокультурних і релігійних чинників у вивченні психоемоційного стану родини.

Ключові слова: тривожність, стрес, сімейне функціонування, задоволеність шлюбом, конфліктні стратегії, психоемоційний стан, соціальна підтримка.

ABSTRACT

The thesis consists of 63 pages, 11 figures, 4 tables, 62 literary sources.

Object of the study: psychological functioning of family relationships under stress.

Subject of the study: factors of family functioning and the psycho-emotional states of family members under stress.

Purpose of the study: to identify the factors of family functioning and the psycho-emotional states of family members under stress and to determine their interrelation.

Research Objectives:

1. To analyze the scientific literature on the issues of personal anxiety, family relationships, and the impact of stress factors on the psycho-emotional state.
2. To conduct an empirical study on the characteristics of family functioning factors under conditions of chronic stress.
3. To identify the specific features of the relationship between anxiety levels and indicators of family functioning.
4. To develop and substantiate practical recommendations for supporting families experiencing stressful conditions.

Practical significance: the results can be used in psychological counseling for married couples, in the development of prevention programs for anxiety and depressive states in crisis conditions. The findings contribute to creating recommendations for improving family communication and developing psychological support strategies for families under stress.

Scientific novelty: the study provides a comprehensive analysis of the impact of prolonged social stress on the anxiety levels of family members and their relationships. It reveals for the first time the specifics of anxiety experiences in families with different social statuses. The research also emphasizes the importance of considering sociocultural and religious factors in studying the psycho-emotional state of families.

Keywords: anxiety, stress, family functioning, marital satisfaction, conflict strategies, psycho-emotional state, social support.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СІМЕЙНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ	
.....	Ошибка! Закладка не определена.
1.1. Психологічні аспекти сімейного функціонування та задоволеності шлюбом	12
1.2. Психоемоційні стани членів родини в стресових умовах	17
Висновки до першого розділу	18
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ФАКТОРІВ СІМЕЙНОГО	
ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ЧЛЕНІВ РОДИНИ В	
СТРЕСОВИХ УМОВАХ	20
2.1. Організація дослідження	20
2.2. Аналіз результатів дослідження	33
2.3. Практичні рекомендації	51
Висновки до другого розділу	54
ВИСНОВКИ	57
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	59

ВСТУП

Психічне здоров'я населення, а особливо прояви тривожності, набуває надзвичайної актуальності в умовах сучасних соціальних викликів. Розгортання війни на території України створило тривалий стресовий фон, що істотно впливає на психологічний стан громадян. Дослідження показують, що військові конфлікти значно посилюють рівні тривожності, депресії та стресу в населення [1]. Зокрема, Курапов А. та співавтори [1] виявили, що велика частина українців демонструє підвищені показники тривожності саме внаслідок воєнних дій. Відомо, що події війни можуть спровокувати ПТСР, депресивні та тривожні розлади у цивільного населення. Сім'я в таких умовах відіграє роль як джерела підтримки, так і додаткового подразника. З одного боку, будь-які стресові ситуації посилюють потребу людини в емоційній близькості та підтримці від рідних. Як відзначають вчені, відчуття небезпеки підвищує емоційну чутливість і спрямовує людину на пошук спілкування з тим, хто розділяє її переживання [2]. З іншого боку, підвищена тривожність може призводити до напруги в сімейних стосунках і знижувати їхню якість. Так, виявлено, що тривожні розлади супроводжуються значним порушенням сімейного функціонування: хворі на тривожні розлади мають гірші показники спілкування і підтримки в сім'ї [3]. Такий стан подружніх взаємин негативно відбивається на якості життя членів родини. Отже, дослідження взаємозв'язку тривожності та сімейного функціонування у стресових умовах є вкрай актуальним для сучасної психології.

Об'єкт: особливості сімейного функціонування в стресових умовах.

Предмет: фактори сімейного функціонування та психоемоційних станів членів родини в стресових умовах.

Мета дослідження: визначити фактори сімейного функціонування та психоемоційних станів членів родини в стресових умовах та виявити їх взаємозв'язок.

Завдання:

1. Проаналізувати наукову літературу щодо проблематики тривожності особистості, сімейних взаємин та впливу стресових чинників на психоемоційний стан.
2. Провести емпіричне дослідження особливостей факторів сімейного функціонування в умовах хронічного стресу.
3. Визначити особливості взаємозв'язку між рівнем тривожності та показниками сімейного функціонування.
4. Розробити та обґрунтувати практичні рекомендації для підтримки сімей, які перебувають у стресових умовах.

Методи дослідження: Для діагностики тривожності особистості використано **Індекс реактивної та особистісної тривожності (Спілбергер–Ханін)**. Методика Ч. Спілбергера в адаптації Ю. Ханіна є одним із найнадійніших інструментів діагностики тривожності. Вона дає змогу розмежовувати **реактивну (ситуативну)** та **особистісну (стійку)** тривожність, що є критично важливим при аналізі впливу зовнішнього стресу на психіку індивіда. [4]

Задоволеність шлюбом визначено за **Шкалою задоволеності шлюбом (Столін В.В., Романова Є.Ю., Бутенко Н.І.)**. [5] Дана шкала дозволяє кількісно оцінити суб'єктивне відчуття задоволеності стосунками в подружжі. Методика охоплює ключові аспекти шлюбного життя: емоційну близькість, підтримку, взаєморозуміння, сексуальну та побутову гармонію.

Поведінку учасників у конфліктних ситуаціях аналізовано за **методикою К. Томаса (Conflict Mode Instrument)**. [6] Методика визначає індивідуальні переваги в стилях поведінки у конфліктних ситуаціях: співпраця, компроміс, уникнення, конкуренція, пристосування. Інструмент широко використовується в сімейній психології для аналізу деструктивних і конструктивних стратегій у парних стосунках.

Рівні тривоги і депресії оцінювалися за **Госпітальною шкалою тривоги та депресії (HADS, Zigmond & Snaith)**. [7] HADS — клінічно апробована методика, яка дозволяє виявляти симптоми **тривоги та депресії** у неспеціалізованих умовах. Особливо зручна для використання у вибірках із загального населення та для моніторингу емоційного стану в умовах хронічного стресу.

Також використано методи описової статистики та кореляційного аналізу для обробки емпіричних даних.

Інформаційна база включає сучасні наукові праці українських і зарубіжних дослідників з проблематики тривожності, сімейного функціонування та стресу (монографії, навчальні посібники, статті у фахових журналах), а також результати власного емпіричного опитування. Емпіричну основу становлять дані вибірки сімейних пар — офіційно одружених чи у партнерських стосунках — віком від 20 до 65 років, які проживають на території України. У вибірку включено як діючі пари (одружені), так і окремо — розлучені та овдовілих, що дозволяє охопити різні життєві ситуації сімейного життя. Дослідження проводилося у період з січня по травень 2025 року.

Наукова новизна дослідження полягає в комплексному аналізі впливу тривалого соціального стресу (воєнних умов) на тривожність членів сім'ї та їх родинні взаємини. Уперше встановлено особливості спільної оцінки особистої і ситуаційної тривожності подружніми партнерами та те, як це пов'язано з їх задоволеністю стосунками і стратегічними стилями поведінки в конфліктах. Новим є розгляд груп з різним сімейним станом (включно з розлученими та вдівцями), що дозволило виявити специфіку протікання тривожних переживань у різних соціальних умовах сімейного життя.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості їх застосування в психологічному консультуванні сімейних пар і створенні програм психопрофілактики для подолання тривожності в кризових умовах.

Розроблені висновки можуть бути використані практичними психологами, сімейними терапевтами та соціальними працівниками для діагностики тривожних проявів у членів сімей та підвищення ефективності підтримки родин, що опинилися в умовах стресу. Зокрема, результати дослідження сприятимуть формуванню рекомендацій щодо поліпшення комунікації в сім'ї і розуміння ролі емоційної підтримки у подоланні стресу.

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел. У першому розділі викладено теоретичні основи досліджуваної проблеми: аналіз літератури з питань тривожності особистості, сімейних відносин та стресу. У другому розділі описано методологію та організацію дослідження, характеристики вибірки та використовувані методики, а також результати емпіричного дослідження, їх аналіз і обговорення. Наприкінці подано висновки за всіма завданнями роботи і сформульовано практичні рекомендації.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СІМЕЙНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ

1.1. Психологічні аспекти сімейного функціонування та задоволеності шлюбом

Тривожність традиційно розглядається як емоційний стан, що супроводжується очікуванням небезпеки, напругою і побоюванням невизначеного майбутнього. У класичному психоаналітичному підході З. Фрейда [8] тривога трактувалася як неприємне емоційне переживання, що віщує загрозу. За Фрейдом, тривожність виникає при конфлікті між несвідомими імпульсами й вимогами свідомості та зовнішнього світу; їй супроводжує відчуття невизначеності, невпевненості та безпорадності. Фрейд виділяв кілька видів тривожності: **об'єктивну** (реакцію на реальну зовнішню загрозу), **невротичну** (на внутрішню, невизначену небезпеку) та **моральну** (пов'язану з почуттям провини). Він також наголошував, що страх має конкретний об'єкт, тоді як тривога часто є загальною й не прив'язаною до конкретної ситуації.

Неофрейдівська теорія К. Хорні ввела поняття «кореневої тривожності». [9] За її концепцією, ця фундаментальна тривога формується в дитинстві й пов'язана з відчуттям самотності та безпорадності дитини. Хорні К. вважала, що невротичні потреби (наприклад, у підпорядкуванні, соціальній підтримці чи захисті), якими людина намагається заспокоїти свою тривогу, залишаються незадоволеними й постійно активними. У її теорії тривожність розглядається як наслідок порушених міжособистісних зв'язків та невирішених психологічних потреб, а не тільки як результат суто внутрішніх конфліктів чи зовнішніх заборон.

У сучасних класифікаціях (напр., DSM-5 [10]) тривожність трактується через призму психічних розладів: генералізований тривожний розлад, фобії, панічний розлад, соціальна тривожність тощо. Вважається, що тривога – це стійке надмірне занепокоєння та напруженість, яке не відповідає реальній загрозі або надто сильно її завищує. Наприклад, при генералізованому тривожному розладі людина впродовж тривалого часу надто сильно хвилюється через безліч ситуацій, навіть якщо реальна небезпека незначна. Таким чином, сучасні підходи підкреслюють, що тривожність – це патологічно інтенсивний стан очікування загрози, який відрізняється від ситуативного страху за відсутності відповідної об'єктивної причини.

Види тривожності

- **Реактивна (ситуативна) тривожність:** короткочасний емоційний стан, що виникає у конкретній стресогенній ситуації. Це нормальна адаптивна реакція організму (наприклад, «стиснення – втеча»), що супроводжується підвищеною пильністю, пришвидшеним серцебиттям та м'язовим напруженням. За нормальних умов така тривожність минає після усунення небезпеки. Проте за сильного чи тривалого стресу може розвинути патологічний тривожний стан. [11]

- **Особистісна (стійка, рисова) тривожність:** вбудована риса характеру, що визначає схильність людини сприймати багато ситуацій як загрозливі. При високому рівні особистісної тривожності навіть буденні події викликають стрес, і людина постійно перебуває в напруженому стані. Цей тип тривожності вимірюється опитувальниками (наприклад, Spielberger STAI) як «стан-тривожність» (поточна тривога) та «особистісна тривожність» (тривала характеристика особистості). [11]

- **Невротична тривожність:** пов'язана з внутрішніми психологічними конфліктами і захисними механізмами особистості. Це

тривожність, що виникає без реальної зовнішньої загрози і зазвичай корениться в травматичному минулому або нереалізованих потребах. Згідно з психоаналітиками, така тривожність є реакцією на приховані несвідомі страхи і внутрішні конфлікти, які особистість не в змозі усвідомити. [12]

- **Екзистенційна тривожність:** має фундаментальний характер і виникає на рівні буття. Вона пов'язана з усвідомленням свободи вибору, відповідальності, сенсу життя і власної смертності. За Р. Меєм, «тривога – це відчуття, викликане загрозою чогось вкрай важливого для особистості». [13,14]. Екзистенційна тривожність не минає після якоїсь події і може бути постійним фоновим станом, що спонукає людину до пошуку життєвих цінностей і особистісного зростання.

Отже, у психологічній літературі виокремлюють кілька основних видів тривожності: **реактивну (ситуативну), особистісну (стійку), невротичну та екзистенційну**. Кожен із цих типів має власні механізми виникнення: від реакції на конкретний стрес до глибинних внутрішніх конфліктів і фундаментальних запитань буття. Такий поділ дозволяє краще розуміти природу тривожних переживань і підбирати ефективні підходи до їх діагностики та корекції.

Біопсихосоціальні підходи

- **Психоаналітичний підхід:** представники цієї школи (Фрейд З., Хорні К., Райх В., Салліван Г.С. тощо) [9, 12, 15, 16] вбачали джерело тривоги у внутрішніх конфліктах та міжособистісних стосунках. Захисні механізми (витіснення, проекція, регресія тощо) формуються як відповідь на тривогу, що сигналізує про небажані імпульси. В. Райх трактував тривожність як блокування природного потоку психічної енергії, що проявляється м'язовими затисками. К. Хорні і Г. Салліван [9, 16] приділяли особливу увагу соціальному контексту: за їхніми теоріями порушені сімейні

зв'язки і недостатня підтримка в дитинстві спричинюють розвиток тривожних рис і невротичного тривожного стану.

- **Біологічний підхід:** акцентує на спадковості, нейрофізіології та біохімії. Згідно з цим підходом, показано, що активність мигдалеподібного тіла мозку, рівень нейромедіаторів (серотоніну, норадреналіну, ГАМК) та гормональні коливання (зокрема кортизол при стресі) суттєво впливають на прояви тривоги [17, 18]. Генетична схильність визначає базовий рівень реактивності до стресу, а еволюційно сформовані механізми «боротьби або втечі» забезпечують швидку мобілізацію психо-фізичних ресурсів у відповідь на загрозу.

- **Когнітивно-поведінковий підхід:** розглядає тривожність як результат викривлених схем мислення та навчання. За А. Беком, [19] люди з високою тривожністю схильні до катастрофічного очікування: вони перебільшують загрози і недооцінюють власні можливості впоратися. Унаслідок цього увага фокусується на негативних деталях, а позитивне ігнорується. У поведінковій частині підкреслюється роль навчання: реакції тривоги і страху можуть формуватися через умовні зв'язки (наприклад, асоціювання нейтрального стимулу з почуттям загрози).

- **Гуманістичний підхід:** (Карл Роджерс, Абрахам Маслоу) пояснює тривогу внутрішньою суперечністю особистості та нереалізованим потенціалом. Роджерс вважав, що тривога зростає, коли існує невідповідність між уявленням людини про себе («Я-образ») та реальним досвідом [20]. Маслоу стверджував, що дефіцит самореалізації і невирішення вищих потреб викликають екзистенційну тривогу. [21] Таким чином тривога у гуманістичній традиції служить сигналом того, що особистість не живе згідно зі своїми справжніми цінностями.

- **Екзистенційний підхід:** (Е. Фромм, Р. Мей, М. Гайдеггер, В. Франкл та ін.) трактує тривожність як універсальне явище усвідомленого буття [14, 22, 23, 24]. Тривога виникає через усвідомлення фундаментальних обмежень людського існування: смертності, свободи вибору, ізоляції,

відсутності остаточних сенсів. Переживання екзистенційної тривоги вважається нормальним етапом розвитку людини: подолання цієї тривоги через активне прийняття свободи та відповідальності надає життю глибокого сенсу та сприяє особистісному зростанню.

Таким чином, багатогранність теоретичних підходів до вивчення тривожності — від класичного психоаналізу до сучасних біопсихосоціальних моделей — дозволяє глибше зрозуміти природу цього феномену. Усі ці концепції збігаються в одному: тривога є важливим індикатором внутрішнього дисбалансу особистості у відповідь на зовнішні чи внутрішні загрози. Водночас, нові глобальні виклики, зокрема війна в Україні, створюють безпрецедентний фон хронічного стресу, що вимагає переосмислення й оновлення наукових моделей на основі класичних психологічних традицій.

Тривожність у контексті сімейного функціонування і стресу

Сім'я — це система, яка має потенціал як пом'якшувати прояви тривоги, так і посилювати їх. Коли всередині родини домінує напруга, відсутність довіри чи невизначеність у ролях, звичні канали підтримки втрачають ефективність. Це породжує так звану **вторинну тривожність** — переживання, зумовлене не стільки зовнішніми подіями, скільки внутрішньосімейною взаємодією. Замість опори партнери можуть відчувати взаємне роздратування, відчуження або відповідальність, яка перевищує ресурси.

Підвищена тривожність у сім'ї часто проявляється в дрібницях: надконтролі за дітьми, агресивних реакціях на побутові труднощі, небажанні говорити про емоції. Це створює **замкнене коло тривожності**, де члени родини несвідомо провокують одне одного на нові хвилі напруги. Саме тому вивчення тривожних станів у контексті родинної динаміки є

ключовим для розуміння того, як кризи трансформують не лише особистість, а й саму суть близькості.

1.2 Психоемоційні стани членів родини в стресових умовах

Сім'я відіграє ключову роль у формуванні та підтримці психоемоційного благополуччя особистості, а її функціонування безпосередньо впливає на рівень тривожності її членів. У психологічній науці сімейне функціонування розглядається як сукупність процесів, що забезпечують ефективну життєдіяльність родинної системи, зокрема: комунікацію, розподіл ролей, емоційну підтримку, вирішення конфліктів та адаптацію до змінних зовнішніх обставин [26].

Одним з центральних показників ефективного функціонування сім'ї є задоволеність шлюбом — суб'єктивне відчуття гармонії та благополуччя у партнерських стосунках. Згідно з визначенням В. Століна, Є. Романової та Н. Бутенко, задоволеність шлюбом охоплює такі аспекти, як емоційна близькість, взаємна підтримка, сексуальна та побутова сумісність, а також психологічна стабільність у межах родини [5].

У стані хронічного стресу, зумовленого зовнішніми факторами (зокрема війною, вимушеною міграцією або релігійними переслідуваннями), шлюб може бути як джерелом опори, так і зоною ризику. Порушення звичних моделей взаємодії, підвищена тривожність та емоційне вигорання партнерів призводять до конфліктів, зниження довіри та зменшення рівня задоволеності шлюбом. Як зазначає Л. Слюсар, трансформації в суспільстві тягнуть за собою й зміну структури сім'ї, зокрема перерозподіл ролей, зміни у взаємозалежності та механізмах вирішення конфліктів, що також впливає на загальний психологічний клімат у родині [26].

Встановлено, що висока задоволеність шлюбом чинить захисну дію проти розвитку тривожних і депресивних станів. У свою чергу, хронічна тривожність одного або обох партнерів негативно корелює із якістю шлюбного життя, посилюючи відчуття відчуження та знижуючи емпатію у взаємодії [3, 4, 7].

Крім того, значення має і стиль поведінки партнерів у конфліктних ситуаціях. Згідно з методикою К. Томаса, схильність до уникнення або конкуренції може ускладнювати подолання напруги у парі, тоді як співпраця та компроміс — навпаки, сприяють зменшенню тривожних проявів [6]. Таким чином, стиль вирішення конфліктів виступає медіатором між тривожністю та задоволеністю шлюбом.

У межах цього дослідження задоволеність шлюбом розглядається не лише як окрема змінна, а й як індикатор ефективності родинного функціонування загалом. Це дає змогу виявити, яким чином психоемоційні стани, спричинені зовнішніми стресовими чинниками, впливають на взаємини в подружжі, та визначити потенційні ресурси для подолання внутрішньосімейної напруги.

Висновки до першого розділу

Таким чином, теоретичний аналіз підтверджує складну багатовимірну природу феномену тривожності, включаючи нейрофізіологічний вимір [17], формування якого зумовлене взаємодією біологічних, психологічних та соціальних чинників. Різні наукові концепції — від психоаналітичної до екзистенційної — пропонують відмінні інтерпретації походження тривожних переживань, включаючи також тілесно-орієнтовані підходи [15], проте всі підходи визнають її універсальною реакцією на реальні або символічні загрози.

В умовах воєнної агресії в Україні, що спричинила масовий хронічний стрес [22], виникає потреба у перегляді класичних теоретичних підходів із врахуванням сучасного соціального контексту. Особливої уваги потребує аналіз ролі сім'ї як мікросередовища [16], у якому людина, уникаючи свободи, може відчувати зростання тривожності [23], здатного як посилювати, так і пом'якшувати прояви тривожності. Такий контекст зумовлює необхідність застосування інтегративного підходу до вивчення цього феномену [14] — на перетині особистісної психології, психології сім'ї та психотравматології.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ФАКТОРІВ СІМЕЙНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ЧЛЕНІВ РОДИНИ В СТРЕСОВИХ УМОВАХ

2.1 Організація дослідження

Організація емпіричної частини дослідження здійснювалася з урахуванням як наукової доцільності, так і гуманістичних принципів взаємодії з респондентами. Особлива увага приділялася побудові такого процесу опитування, який не лише забезпечував би валідність результатів, але й був би емоційно комфортним, доступним і змістовно прозорим для кожного учасника.

Першочерговим завданням на етапі підготовки стало створення електронного опитувальника, який поєднував би чотири психодіагностичні методики (шкала тривожності Спілбергера–Ханіна, шкала HADS, методика К. Томаса та шкала задоволеності шлюбом), а також додаткові питання, необхідні для збору контекстної інформації про респондентів. Одним з ключових критеріїв вибору платформи для проведення опитування була наявність функції автоматичної видачі результату одразу після завершення кожного тесту. Це рішення було прийняте з урахуванням як етичних міркувань (повернення учаснику інформації про самого себе), так і дослідницьких цілей (аналіз реакції на отримані дані). Через обмеження безкоштовних платформ було прийнято рішення використовувати платну систему з гнучким інтерфейсом і технічною можливістю інтеграції результатів у реальному часі.

Перед початком опитування кожен респондент отримував коротке звернення з поясненням мети дослідження, загальних принципів конфіденційності та описом того, як будуть використовуватися результати.

Цей етап був важливим не лише з етичної точки зору, а й для формування довіри до дослідника. Окрему увагу було приділено формулюванню текстів так, щоб уникнути надмірної офіційності, натомість акцентуючи на взаємній повазі та відкритості.

Опитування включало попередній блок соціально-демографічних питань. Респонденти повідомляли про рівень освіти, професійну діяльність, середню кількість годин праці на день, сімейний стан, наявність дітей, спільне чи роздільне проживання з партнером, досвід міграції після одруження (не пов'язаний із війною), наявність посвідки на проживання, а також ставлення до повернення в Україну в майбутньому. Ці запитання дозволили сформувати цілісне уявлення про контекст функціонування родини, а також виявити вплив чинників міграційного досвіду та соціального середовища на рівень тривожності.

Ключовим інноваційним елементом організації дослідження стало впровадження блоку рефлексії після кожного тесту. Після автоматичного отримання результатів респонденту пропонувалося оцінити свою реакцію на побачене. Варіанти відповідей охоплювали п'ять можливих позицій: «результат кращий, ніж я очікував», «гірший, ніж я очікував», «все так, як я й думав», «приблизно збіглося», «важко відповісти». Метою цього запитання було виявити, наскільки суб'єктивні очікування людини відповідають її об'єктивному стану, оціненому за допомогою психодіагностичних інструментів.

Такий підхід дозволив дослідити рівень самоусвідомлення, рефлексивності та гнучкості психіки респондентів. Наприклад, розбіжність між очікуваними та реальними результатами могла свідчити про тенденцію до витіснення проблем (у разі несподівано гірших результатів) або ж про занижену самооцінку та схильність до драматизації (у разі позитивного результату, який респондент оцінював як нехарактерний для себе). У свою

чергу, збіг результатів із очікуваннями вказував на адекватне самосприйняття і стійке внутрішнє уявлення про себе та свою сім'ю.

На завершення тестування респонденту пропонувалося відповісти, чи бажає він зв'язатися з дослідником для обговорення отриманих результатів. У разі позитивної відповіді, у фінальному повідомленні з подякою з'являлася відповідна інформація про подальший контакт. Таким чином, автор залишив простір для подальшої індивідуальної роботи з даними та уточнення якісних аспектів, які не завжди можливо виявити в анкетному форматі.

Загалом процес підготовки та реалізації опитування був спрямований на забезпечення глибини, чіткості та поваги до учасників дослідження. Окрему увагу також було приділено технічному рішенню проблеми ідентифікації подружніх пар серед респондентів, що є критично важливим для аналізу сімейного функціонування.

Задля збереження анонімності та водночас можливості об'єднання даних від подружжя, було розроблено систему спеціальних ідентифікаційних кодів. Кожній родині присвоювався унікальний код, що складався з латинської літери та цифрової частини. Перша літера позначала належність або неналежність сім'ї до релігійної організації (наприклад, «R» — релігійна, «N» — нерелігійна), а цифрова частина була порядковим номером (наприклад, R1, R2, N1, N2 тощо).

Кожен респондент отримував індивідуальне посилання, яке включало цей код, і під час проходження опитування система автоматично зчитувала його та фіксувала в підсумковій таблиці. Це дало змогу досліднику надалі аналізувати дані в розрізі подружніх пар, зіставляти рівень тривожності, задоволеності стосунками, конфліктності тощо у межах однієї родини, не порушуючи при цьому конфіденційності особистих відповідей.

Таке технічне рішення забезпечило високу якість збору даних, можливість перевірки внутрішньосімейної динаміки що відображає стресові процеси в родинній системі [27] та підвищило аналітичну цінність отриманих результатів. Додатково, при розробці електронної форми опитування було дотримано низки загальноприйнятих принципів і рекомендацій, що стосуються створення якісних психодіагностичних інструментів. Зокрема, питання формулювалися максимально чітко, без двозначностей та навідних формулювань, а структура анкети дозволяла поступове занурення в зміст, починаючи з простіших запитань до більш чутливих і особистісно значущих. Така логіка сприяла формуванню довіри до дослідження і зменшувала ймовірність виникнення психологічного опору.

Крім того, враховувалась когнітивна навантаженість: опитувальник мав чітко визначену довжину, не перевищував розумного часу проходження, щоб уникнути ефекту втоми і зниження достовірності відповідей. Було передбачено інформування про тривалість тестування, технічні інструкції, а також забезпечено мобільну адаптацію форми для зручності користувачів.

Загалом підхід до організації дослідження поєднав методологічну чіткість, технічну грамотність та етичну делікатність, що відповідає найкращим стандартам психологічної практики. Особливо варто зазначити, що інструкції до опитування були продумані у двох форматах: письмовому та усному. Письмова частина містилася безпосередньо в електронній формі — перед початком тестування учасники отримували коротке, доступне за формою пояснення про цілі дослідження, структуру опитування та гарантії конфіденційності. У той же час, значна частина підготовки відбувалась в індивідуальному форматі — через особисті розмови з респондентами або переписку.

Оскільки дослідження проводилося виключно серед знайомих дослідника, його близького оточення або знайомих знайомих (у тому числі батьків товаришів, друзів або колег), то перший контакт із респондентом завжди містив елемент особистої довіри. Автор дослідження навмисно не використовував відкриті онлайн-ресурси, соціальні мережі, форуми чи тематичні групи для залучення учасників. Це дало змогу підтримувати високий рівень психологічного комфорту та безпосередності в комунікації, що, у свою чергу, сприяло більшій готовності брати участь у дослідженні.

Усні інструкції дозволяли адаптувати пояснення до кожної конкретної сім'ї, враховуючи їхні переживання, питання та індивідуальні особливості. У деяких випадках респонденти висловлювали сумніви щодо конфіденційності, просили надати більше інформації про сам зміст тестів, а також цікавились, які саме питання будуть включені до попереднього блоку. Для задоволення цих запитів дослідник надсилав скриншоти тестів або текстові описи запитань, щоб зняти напругу та усунути можливі бар'єри до участі. І навіть у випадках, коли потенційні учасники на початку виявляли стриманість або тривогу, після пояснень та демонстрації структури опитування вони погоджувалися взяти участь. Завдяки такому індивідуальному підходу вдалося отримати повноцінні відповіді навіть від тих, хто спочатку вагався.

Таким чином, дотримання принципів прозорості, поваги до особистих меж і готовність дослідника відкрито відповідати на питання респондентів стали важливою складовою організаційного успіху емпіричного етапу. Особлива увага до емоційної зручності, доступності формулювань і можливості самопізнання створила додану цінність для респондентів та забезпечила високу якість зібраних даних.

ЕТАПИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Підготовчий етап

Першим кроком у підготовці дослідження стало формулювання його мети та завдань. Головною метою дослідження було вивчення взаємозв'язку між шлюбною задоволеністю, тривожністю та стилями поведінки у конфліктних ситуаціях в умовах трансформацій українського суспільства. Особлива увага приділялася не лише наявності тривожних проявів, а й контексту їхнього виникнення: чи є вони наслідком загального психоемоційного стану подружжя, чи, навпаки, є похідною від деструктивних взаємодій у сімейній системі. З метою охоплення багатовимірності досліджуваного явища обиралися валідні та надійні методики, кожна з яких відображала одну з досліджуваних змінних.

На етапі підбору та адаптації психодіагностичних методик розглядалося кілька варіантів інструментарію. Вибір був зроблений на користь тих методик, які дозволяли охопити як загальну тривожність, так і специфіку конфліктної взаємодії у парі. Зокрема, було порівняно методику Томаса з методикою Лірі. Методика Лірі була відкинута через надмірну тривалість (120 пунктів), що могло негативно вплинути на мотивацію респондентів. Методика Томаса виявилась коротшою, доступнішою за змістом і зручною у цифровому форматі. Також було обрано шкалу задоволеності шлюбом (Столін, Романова, Бутенко), шкалу тривожності Спілбергера–Ханіна та госпітальну шкалу тривоги й депресії (HADS). Остання стала особливо корисною, оскільки є швидкою у заповненні та широко використовується в клінічній практиці для оцінки внутрішнього стану особистості.

Під час проектування послідовності проходження тестів враховувався рівень складності кожної методики та емоційне сприйняття респондентами.

Було прийнято рішення почати опитування зі шкали задоволеності шлюбом, оскільки ця тематика є найближчою та викликає асоціації з уже знайомою життєвою сферою. Попри те, що ця методика могла викликати занепокоєння у респондентів через фокус на шлюбі, вона відсилає до теми, в якій респонденти добре орієнтуються. Це підвищувало інтерес до подальших етапів тестування та сприяло формуванню позитивного ставлення до участі в дослідженні.

Після цього респондент проходив шкалу тривожності Спілбергера–Ханіна, яка легше сприймається та вимагає менше інтелектуального навантаження. Третьою йшла методика Томаса, що потребує активного залучення та когнітивної перебудови. Вона була логічно вмонтована після відносно простої шкали тривожності. Завершувала блок методик госпітальна шкала тривожності та депресії — найкоротша й найлегша за сприйняттям. Її розміщення в кінці дозволяло знизити загальну втомлюваність респондентів наприкінці опитування.

Для забезпечення зручності збору даних було прийнято рішення використати онлайн-платформу, яка дозволяє не лише створювати опитувальники, а й автоматично підраховувати результати. Google Forms було відхилено через відсутність функції автоматичного аналізу. В процесі аналізу альтернатив було знайдено платформу Tally.so, яка мала зручний графічний інтерфейс і підтримувала складну логіку побудови опитувальників. Незважаючи на те, що функція автоматичного підрахунку була платною, саме ця платформа дозволила реалізувати ідею автоматизованої обробки результатів. Завдяки попередньому досвіду у сфері програмування вдалося налаштувати систему логіки, створити персоналізовані коди для кожної родини та збудувати інфраструктуру збору даних у короткі строки.

Особливу увагу приділено створенню кодової системи для забезпечення анонімності респондентів та ідентифікації подружніх пар. Кожна родина отримувала унікальний код, який вказував на приналежність до релігійної чи нерелігійної спільноти та порядковий номер. У таблиці, що велася дослідником, фіксувались прізвиська сімей, їхній код та статус відправлення індивідуального посилання. Це дозволяло уникнути плутанини та контролювати повноту вибірки. Всі респонденти були обрані серед знайомих або знайомих дослідника, а не з публічних інтернет-форумів. У деяких випадках інструкції надавались письмово в самому опитувальнику, у деяких — під час особистого або телефонного спілкування.

Пілотний етап

На етапі пілотного тестування дослідник сам пройшов тест, а також залучив свою дружину й одногрупників для виявлення помилок. У ході цього етапу були виправлені помилки у формулюваннях питань, прибрані зайві елементи та адаптована логіка побудови опитувальника. Наприклад, з'ясувалося, що умовні оператори повинні використовуватися зі знаками «більше або дорівнює», а не просто «більше». Також було виявлено, що деякі респонденти можуть не розуміти запитання про подальше бажання обговорити результати, тому воно було уточнене.

Основний (польовий) етап

Основне тестування здійснювалося протягом квітня–травня 2025 року. Після завершення кожного анкетування проводилася ручна перевірка повноти заповнення відповідей. У випадках, коли відповідь була неповною, дослідник здійснював контрольні нагадування з метою забезпечення завершення тестування. Паралельно здійснювалася реєстрація проходження тестів представниками кожної сімейної пари, що дозволяло контролювати хід збору даних та оптимізувати комунікацію з респондентами.

Особливу увагу було приділено дотриманню принципів анонімності та конфіденційності, що було критично важливим для підвищення довіри учасників дослідження. У разі виникнення занепокоєння з боку респондентів щодо збереження персональних даних, надавалися додаткові роз'яснення щодо структури анкети та змісту питань, що сприяло зниженню тривожності та підвищенню готовності до співпраці.

Вибіркову сукупність складали як сімейні пари, що перебували на території України, так і ті, хто проживав за її межами у статусі тимчасово переміщених осіб або мігрантів. Серед учасників були представлені як сім'ї, що залишили свої домівки внаслідок бойових дій, так і сім'ї, що зазнали інших форм стресових впливів, таких як релігійні переслідування та соціальні утиски.

Особливу категорію склали сім'ї, які перебували під загрозою порушення базових прав і свобод, включаючи свободу совісті та релігії, а також захист сімейних зв'язків і психоемоційного благополуччя. Їхній досвід міграції та адаптації в умовах зовнішнього тиску мав суттєве значення для комплексного аналізу особливостей сімейного функціонування в умовах хронічного стресу. Участь таких сімей була розцінена як релевантна до цілей дослідження, оскільки рівень їхнього психологічного навантаження є співставним з рівнем навантаження родин, що постраждали від збройного конфлікту. Це дозволило зберегти методологічну однорідність вибірки і підвищити валідність отриманих результатів.

Таким чином, основний польовий етап забезпечив збір емпіричних даних високої якості, що дозволило комплексно дослідити взаємозв'язки між психоемоційними станами респондентів і особливостями функціонування їхніх сімей в умовах тривалого стресу.

Завершальний етап.

На момент написання роботи триває завершення збору даних. На цьому етапі передбачено перевірку повноти відповідей, чистку бази, групування результатів за подружніми парами відповідно до кодів. Первинний аналіз передбачає фіксацію логічних пар чоловік–дружина та підготовку бази до статистичної обробки результатів. Дослідник планує зберегти індивідуальні відповіді в окремих таблицях, забезпечуючи зручність порівняння та подальшої аналітики.

Опис використаних методик

У процесі емпіричного дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик, що дозволили вивчити рівень тривожності, емоційного стану, задоволеності шлюбом, а також стратегії поведінки в конфліктних ситуаціях. Добір методів здійснювався з урахуванням цілей дослідження, валідності, надійності та адаптованості інструментів до українського контексту. Кожна методика має обґрунтовану теоретичну базу та широко застосовується в психологічній практиці та наукових дослідженнях.

1. Шкала задоволеності шлюбом (ОЗШ)
2. Шкала тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л. Ханіна
3. Методика визначення стилів поведінки в конфліктних ситуаціях К. Томаса
4. Госпітальна шкала тривожності та депресії (HADS)

Аналіз суб'єктивного сприйняття результатів психодіагностичних методик респондентами

У процесі дослідження, окрім основних психодіагностичних методик, було заплановано проаналізувати також суб'єктивну реакцію респондентів на отримані ними результати. З цією метою після проходження кожного з чотирьох тестів (на задоволеність шлюбом, рівень тривожності, поведінкові стратегії в конфлікті та емоційний стан) учасникам пропонувалося коротке запитання з проханням висловити свої враження щодо результатів. Цей елемент опитування мав допоміжну функцію та не був окремим психологічним тестом, проте дозволив отримати додаткові дані щодо рівня саморефлексії, критичності мислення та реалізму самооцінки респондентів.

Метою такого підходу було з'ясування того, наскільки об'єктивно учасники дослідження оцінюють свій емоційний стан, стосунки в сім'ї та поведінку в конфліктних ситуаціях. Відповіді були відкритими, однак виявилось, що більшість респондентів вибирали з-поміж п'яти найтипівіших варіантів:

- «Усе так, як я і думав/ла»
- «Приблизно все збіглося»
- «Неочікувано все краще, ніж я думав/ла»
- «Неочікувано результат гірший, ніж я думав/ла»
- «Не знаю / важко сказати»

Для подальшого аналізу ці варіанти було умовно перетворено на шкалу реалізму сприйняття результатів. Це дозволило оцінити, наскільки кожен з учасників має адекватне уявлення про себе в межах тих характеристик, які вимірювалися основними методиками. Було використано наступне умовне шкалування:

- **100%** — «Усе так, як я і думав/ла»
- **75%** — «Приблизно все збіглося»
- **50%** — «Неочікувано все краще, ніж я думав/ла»
- **25%** — «Неочікувано результат гірший, ніж я думав/ла»
- **0%** — «Не знаю / важко сказати»

Подібний підхід не претендує на клінічну точність, але дозволяє виявити тенденції у самооцінці. Наприклад, відповідь «Неочікувано. Все краще, ніж я думав/ла» було інтерпретовано як частково реалістичну, адже людина, ймовірно, у своїх уявленнях була схильна до певної песимістичності, але водночас все ж усвідомлювала наявність труднощів. Тому така відповідь свідчить про наявність рефлексії, але не повної об'єктивності — 50%.

У відповідях типу «Неочікувано. Результат гірший, ніж я думав/ла» інтерпретується знижений рівень самокритичності або наявність захисних механізмів, що блокують сприйняття проблем. Це не обов'язково свідчить про низький рівень інтелектуального розвитку, однак може означати недостатню звичку до рефлексії або психологічну втому. Такий рівень суб'єктивної точності оцінено як 25%.

Респонденти, які відповіли «не знаю / важко сказати», демонструють або емоційне виснаження, або низький рівень усвідомлення власного внутрішнього стану. Така відповідь свідчить про наявність труднощів із самоспостереженням або ж ухиляння від самоаналізу — такі випадки було оцінено як 0%.

Найвищий рівень реалізму сприйняття виявили ті учасники, які зазначили, що результат повністю збігся з їхніми очікуваннями — 100%. Утім, найбільш цікавою категорією з наукової точки зору виявилися відповіді «приблизно все збіглося» — 75%. Саме ці респонденти, ймовірно,

мали достатній рівень самостереження, але не ідеалізували себе, визнаючи, що деякі результати могли трохи відрізнятись від очікуваних. Таке поєднання критичності та об'єктивності є найздоровішим проявом самосвідомості у психологічному сенсі.

Цей аналіз дозволив не лише краще зрозуміти особистісні характеристики респондентів, а й виявити можливі відмінності між окремими групами (зокрема, між тими, хто належить до релігійних організацій, і тими, хто не належить), що буде розглянуто у наступному розділі.

2.2 Аналіз результатів дослідження

У процесі аналізу емпіричних даних дослідник зіткнувся з рядом викликів, пов'язаних із великою кількістю змінних, які потрібно було врахувати для отримання достовірних і релевантних висновків. Важливо було не лише зафіксувати показники кожного з чотирьох використаних психодіагностичних методик, а й урахувати цілий спектр соціальних і контекстуальних характеристик, які потенційно впливали на психоемоційний стан респондентів та якість функціонування їхніх сімей.

Однією з перших труднощів стала необхідність **структурувати дані за окремими родинами**, ідентифікувати подружні пари всередині загального масиву відповідей, не порушуючи при цьому принцип анонімності та етичності. Для цього використовувалася система унікальних кодів, що дозволяла об'єднувати відповіді чоловіка та дружини в одну сімейну одиницю.

Окрему складність становило **врахування зовнішніх факторів**, таких як:

- чи перебуває сім'я у статусі внутрішньо переміщених осіб;
- чи залишився хтось із членів сім'ї в Україні;
- чи був хтось із подружжя змушений емігрувати самотійно, без родини;
- чи зруйноване житло в Україні;
- чи має сім'я намір повертатися до України;
- наявність документів про постійне проживання в країні перебування;
- приналежність до релігійної організації «Свідки Єгови», яка в умовах російської окупації Криму та інших регіонів піддається репресіям, що впливає на почуття безпеки, стабільності та внутрішнього балансу.

Кожен із цих факторів потребував уважного кодування та відображення у фінальній таблиці даних. Саме тому аналіз не міг обмежитися лише статистичними показниками психодіагностичних тестів, а потребував глибшого контекстуального розуміння життєвих обставин сімей, що брали участь у дослідженні.

З огляду на це, психоемоційний стан респондентів розглядався не у відриві від реалій війни, міграції, втрати житла чи соціального оточення, а у тісному зв'язку з ними. Такий підхід дозволив сформувати більш цілісне уявлення про актуальні виклики, з якими стикаються сучасні українські сім'ї, та про психологічні механізми, що забезпечують або, навпаки, порушують їхнє функціонування в умовах хронічного стресу. У сучасних умовах війни на території України, трансформація української сім'ї стала об'єктом численних досліджень, зокрема й у працях Слюсар Л.О., яка підкреслює зростання психологічного навантаження та зміну ролей у подружніх стосунках [26].

Рівень тривожності та депресії у респондентів

Психоемоційний стан індивіда в умовах тривалого стресу, спричиненого війною, міграцією та соціальною невизначеністю, є визначальним фактором якості його міжособистісних взаємодій і загальної життєздатності соціальних зв'язків. Особливу роль у цьому контексті відіграють рівень тривожності та депресивні стани, що безпосередньо впливають на ефективність сімейного функціонування, емоційну підтримку між партнерами та стійкість родинної системи до зовнішніх викликів.

Для досягнення цілей дослідження було проаналізовано рівні тривожності та депресії серед респондентів шляхом використання

стандартизованих психодіагностичних методик, що забезпечили надійність і валідність отриманих даних.

Використання медіани та середнього у статистичному аналізі

Враховуючи особливості розподілу даних у вибірках, де респонденти зазнали значного психоемоційного навантаження, було прийнято рішення включити в аналіз як **медіанні**, так і **середні значення** рівнів тривожності та депресії.

- **Медіана** є серединним значенням у впорядкованому наборі даних, що дозволяє мінімізувати вплив викидів або екстремальних значень на результати. Саме медіана найчастіше використовується в психологічних дослідженнях, де припускається, що розподіл не є ідеально нормальним і може мати зміщення або асиметрію через різний ступінь чутливості людей до стресу.
- **Середнє значення**, натомість, дає змогу побачити загальну тенденцію даних і є традиційним індикатором рівня досліджуваної характеристики в популяції.

Таким чином, включення обох показників дозволяє забезпечити комплексне розуміння центральної тенденції: медіана стабілізує оцінку, а середнє надає інформацію про можливі перекоси у розподілі.

У графічному представленні результатів медіана відображається стовпчиком, що ілюструє основну масу даних, тоді як середнє значення позначене окремою точкою, що дозволяє легко виявити потенційні відхилення середнього від медіани, а отже, оцінити однорідність або варіативність вибірки.

Гендерні відмінності у рівні тривожності та депресії

Аналіз отриманих результатів продемонстрував наявність суттєвих гендерних відмінностей у рівнях тривожності та депресії серед респондентів. Зокрема, за результатами дослідження, **жінки** виявили вищі як середні, так і медіанні показники тривожності порівняно з чоловіками. Це свідчить про більшу емоційну чутливість жінок до стресових чинників, що відповідає попереднім емпіричним даним, отриманим у дослідженнях Beesdo-Baum та Knappe [46], яке висвітлює гендерні відмінності в поширеності тривожних розладів. У своєму огляді "Developmental Epidemiology of Anxiety Disorders" автори зазначають, що жінки частіше страждають на тривожні розлади порівняно з чоловіками, особливо в підлітковому та юнацькому віці ..

Водночас результати щодо рівня депресії показали подібну картину: жінки продемонстрували підвищені середні та медіанні показники депресивних станів. Це може свідчити про комплексний характер емоційного реагування жіночої частини вибірки на екстремальні соціальні умови, а також про їхню більшу схильність до переживання негативних емоцій у порівнянні з чоловіками.

Візуалізація цих результатів подана на відповідних діаграмах (див. Рис.1 та Рис.2), де порівняно середні та медіанні рівні тривожності й депресії за статтю.

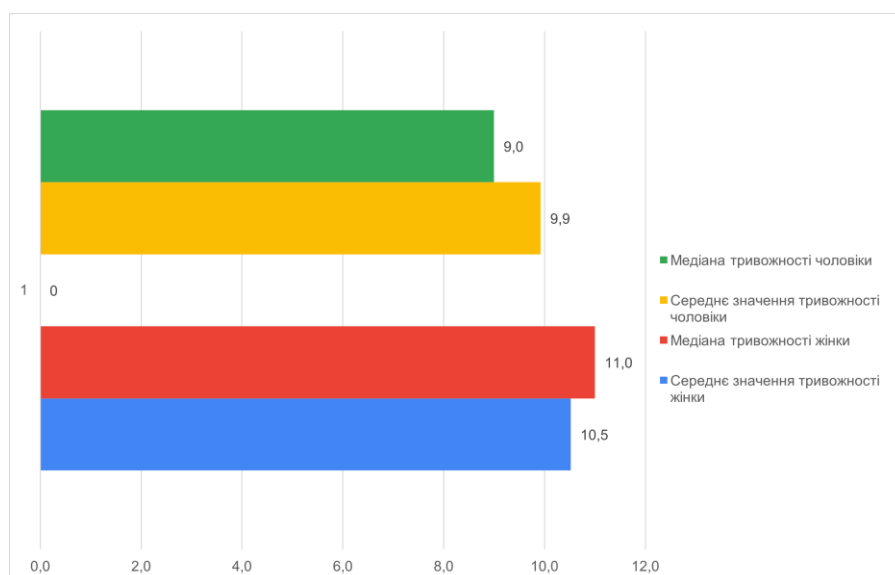


Рис. 1 Порівняльна діаграма по середнім та медіанним рівням тривожності за статтю

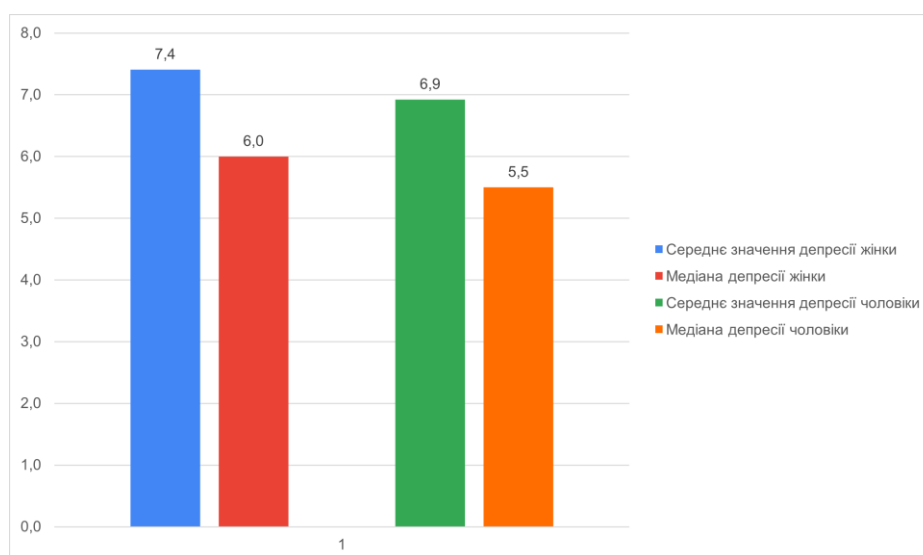


Рис. 2 Порівняльна діаграма по середнім та медіанним рівням депресії за статтю

Вплив релігійної ідентичності на рівень тривожності

Окрему увагу в дослідженні було приділено вивченню впливу релігійної ідентичності на психоемоційний стан респондентів. Порівняльний аналіз показників тривожності між респондентами, які

ідентифікують себе як **Свідки Єгови**, та тими, хто не належить до жодної релігійної організації, виявив відмінності.

Респонденти-релігійники продемонстрували нижчі медіанні та середні значення рівня тривожності, що може свідчити про наявність додаткових ресурсів психологічної стійкості, сформованих завдяки участі у релігійній спільноті. Соціальна підтримка, спільні цінності та практика колективної молитви можуть виступати буфером стресу і сприяти зниженню тривожних переживань. Такі результати узгоджуються з висновками Koenig (2009), який підкреслював позитивний вплив релігійності на психічне здоров'я. Узагальнені дані порівняння представлені в таблиці 1

Таблиця 1

Порівняння середніх та медіальних значень рівнів тривожності та депресії за релігійністю та статтю

		Тривожність		Депресія	
		Медіана	Середнє значення	Медіана	Середнє значення
Нерелігійні	Жінки	11,5	10,8	6,0	7,5
	Чоловіки	11,0	10,6	5,0	7,1
Релігійні	Жінки	10,8	10,1	5,3	6,3
	Чоловіки	10,5	10,1	4,8	6,0

Порівняння рівня тривожності серед сімейних пар

Додатковий аналіз був зосереджений на оцінці рівня тривожності в контексті **сімейних пар**. Для кожної сім'ї обчислювалися середні та медіанні значення тривожності між партнерами, що дозволяло отримати уявлення про загальний емоційний клімат у родині.

Результати свідчать про те, що сім'ї, де обидва партнери належали до релігійної спільноти Свідків Єгови, демонстрували нижчі рівні тривожності порівняно з нерелігійними сім'ями. Це може вказувати на кращу емоційну взаємопідтримку в таких парах, наявність спільних coping-стратегій подолання стресу та більш гармонійні відносини в умовах зовнішніх викликів.

Ці результати представлені на графіку (Див. рис.3) з позначками медіанних та середніх прямих.

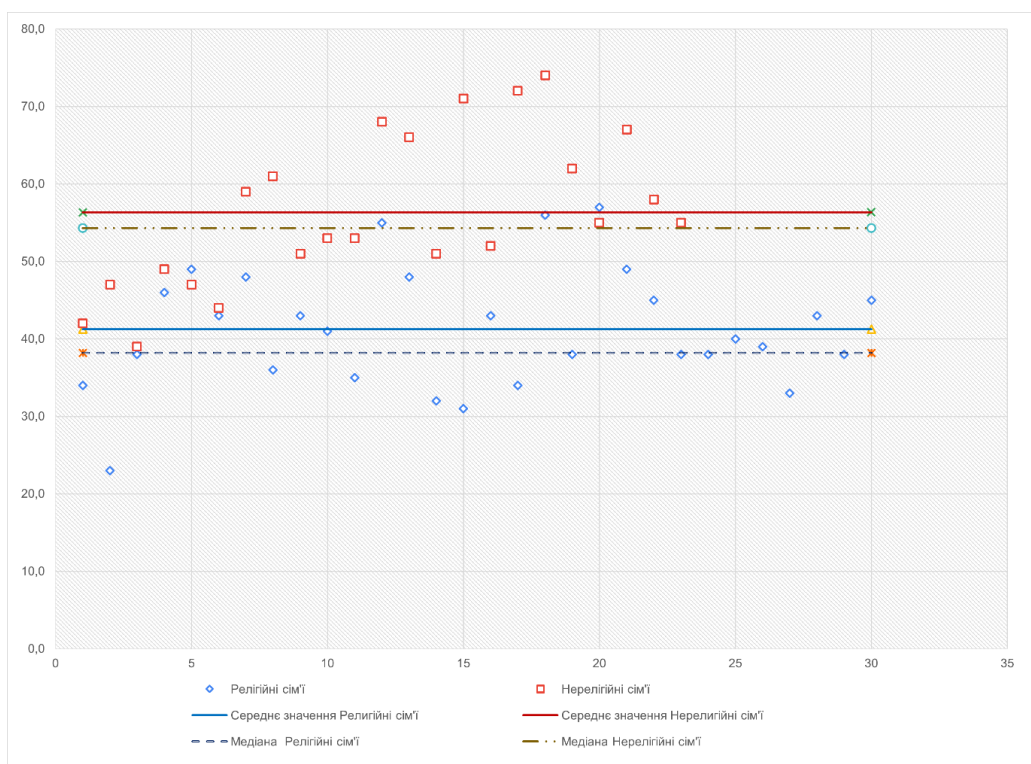


Рис. 3 Порівняльна діаграма середніх та медіанних рівнів постійної тривожності по Спілбергеру за релігійністю

Розподіл рівнів тривожності серед респондентів

Для поглибленого розуміння загальної структури даних було побудовано **гістограму розподілу тривожності**. Аналіз розподілу показав наявність нормального розподілу даних з невеликим зміщенням у бік вищих значень, що є типовим для вибірок, де респонденти перебували в умовах тривалого стресу та переживали життєві труднощі, зумовлені війною, вимушеною міграцією та розлукою із соціальним оточенням.

Результати розподілу наочно показані на діаграмі (див. Рис.5)

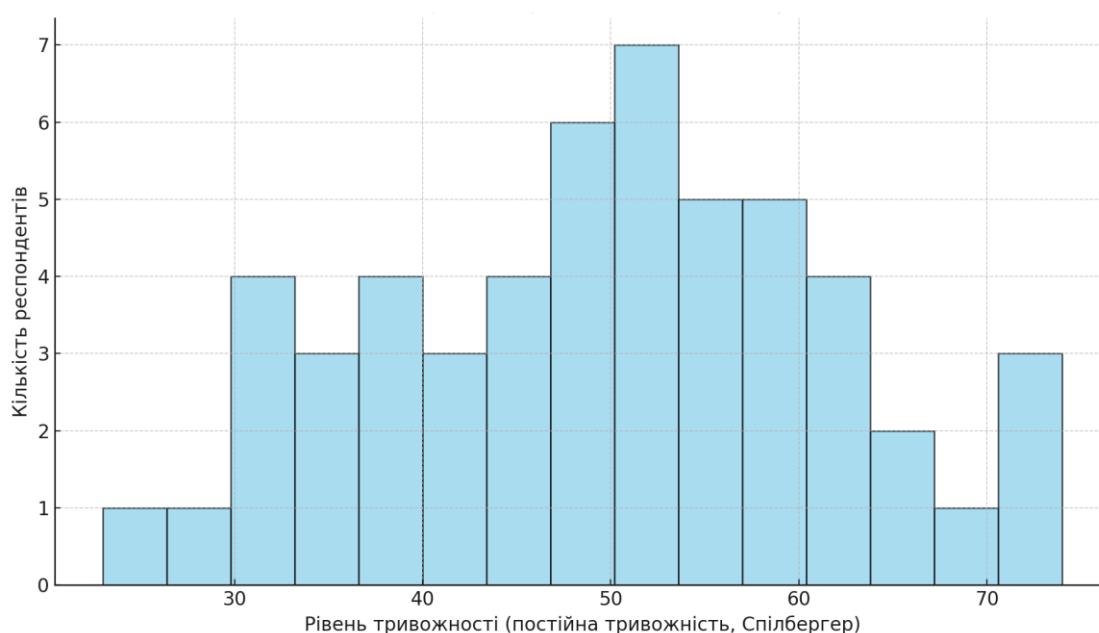


Рис. 4 Гістограма розподілу тривожності по Спілбергеру за релігійністю

Узагальнення результатів

Комплексний аналіз рівня тривожності та депресії серед респондентів, з урахуванням як середніх, так і медіанних значень, дозволив отримати об'ємну картину психоемоційного стану вибірки:

- **Жінки** мають вищі показники тривожності та депресії порівняно з чоловіками.
- **Релігійна приналежність** асоціюється із нижчим рівнем тривожності.
- **Сім'ї Свідків Єгови** демонструють кращі показники емоційної стабільності.
- **Розподіл тривожності** є близьким до нормального, проте має легке зміщення у бік підвищених значень, що відображає реальний стан вибірки в умовах соціальної нестабільності.

Отримані результати дають підстави для подальших досліджень у напрямку вивчення захисних психологічних механізмів, що сприяють підвищенню стійкості сімей в умовах затяжної соціальної кризи.

Взаємозв'язок між сімейним функціонуванням і психоемоційним станом

Сучасні дослідження сімейної психології демонструють, що благополуччя подружжя та ефективність сімейного функціонування тісно пов'язані з емоційними станами його членів. Тривожність і депресивні прояви є ключовими чинниками, які здатні впливати на стійкість сім'ї до стресових ситуацій, які супроводжують сучасні реалії, зокрема війну, вимушену міграцію, втрату соціальних зв'язків. У даному дослідженні було поставлено за мету виявити закономірності взаємозв'язку між рівнем психоемоційного стану (тривожністю та депресією) і якістю сімейного функціонування.

Підходи до аналізу

Для реалізації поставленої мети було здійснено комплексний аналіз результатів чотирьох психодіагностичних методик:

1. **Шкала задоволеності шлюбом** (тест 1), яка вимірює суб'єктивне ставлення до подружніх стосунків.
2. **Шкала тривожності Спілбергера–Ханіної** (тест 2), що оцінює рівень особистісної тривожності.
3. **Методика Томаса** (тест 3), яка виявляє домінуючі стилі поведінки в конфліктних ситуаціях.
4. **Госпітальна шкала тривожності та депресії (HADS)** (тест 4), що дозволяє оцінити тривожність і депресію як психоемоційні стани.

Для аналізу отриманих результатів використовувалися середні значення та медіани по кожному з показників, що дозволяє уникнути спотворення даних внаслідок можливих викидів і краще врахувати розподіл респондентів. Додатково було використано кореляційний аналіз для виявлення взаємозв'язків між параметрами.

Задоволеність шлюбом і рівень тривожності

Перший етап аналізу передбачав вивчення залежності між задоволеністю шлюбом і рівнем особистісної тривожності. Побудова графіку (Див. Рис. 5) показала наявність чіткої негативної кореляції між цими параметрами: зі зростанням рівня тривожності спостерігалось зниження рівня задоволеності подружніми стосунками.

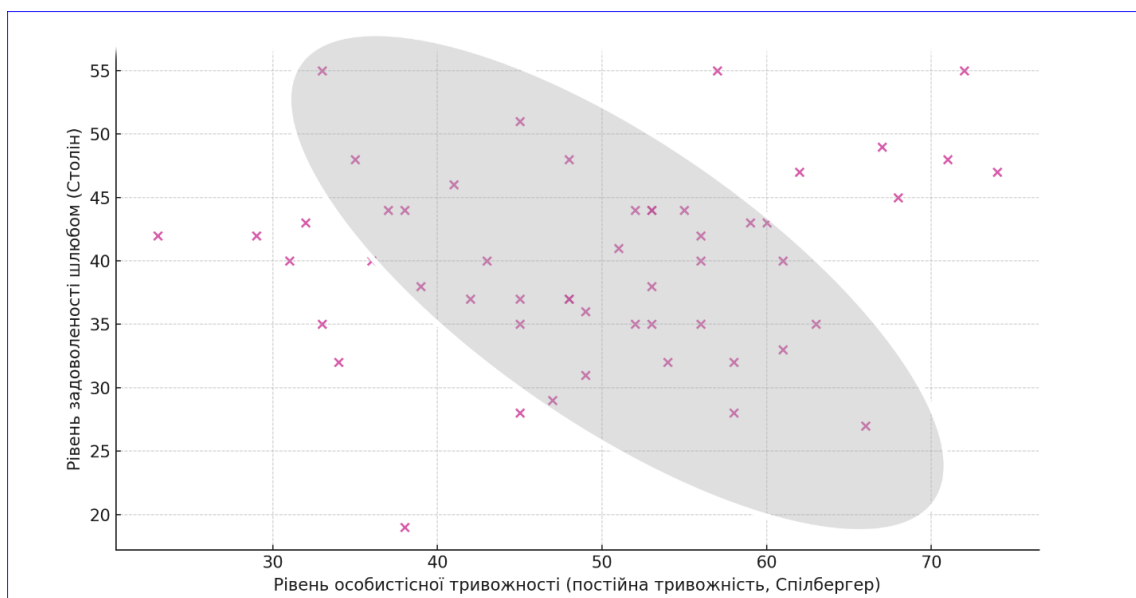


Рис. 5. Залежність рівня задоволеності шлюбом від рівня особистісної тривожності

Цей результат узгоджується з даними попередніх досліджень (Браун Д., 2018; Іванова Г.В., 2021) [47, 48], які демонструють, що підвищена тривожність заважає встановленню відкритої комунікації між партнерами, формує схильність до катастрофізації проблем і знижує рівень емоційної підтримки в сім'ї.

Поведінка в конфліктних ситуаціях та тривожність

Другим важливим кроком аналізу було дослідження взаємозв'язку між обраною респондентами стратегією поведінки в конфліктах та їх рівнем тривожності. За результатами аналізу було побудовано відповідний графік (Див.Рис. 6).

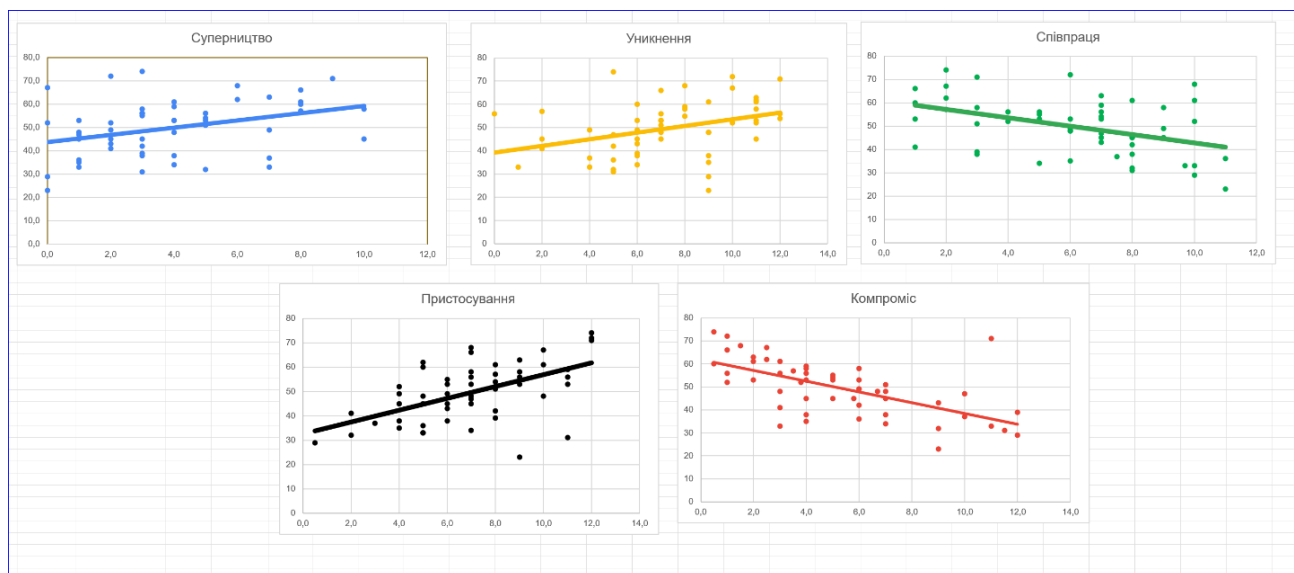


Рис. 6. Стратегії поведінки в конфліктах залежно від рівня тривожності

Встановлено, що респонденти з високим рівнем тривожності значно частіше обирали стратегії уникнення і пристосування. У тяжких випадках, що супроводжуються ознаками генералізованого тривожного розладу, доцільною є консультація з психіатром для розгляду можливості фармакотерапії [18]. Натомість особи з низьким рівнем тривожності демонстрували більшу схильність до співпраці та компромісу, що свідчить про їхню вищу готовність до конструктивного вирішення суперечок.

Депресивні прояви і задоволеність шлюбом

Подальший аналіз (Див. Рис. 7) дозволив встановити, що депресивні симптоми суттєво корелюють зі зниженням задоволеності шлюбом.

Підвищення рівня депресії супроводжувалося погіршенням оцінки якості подружніх стосунків.

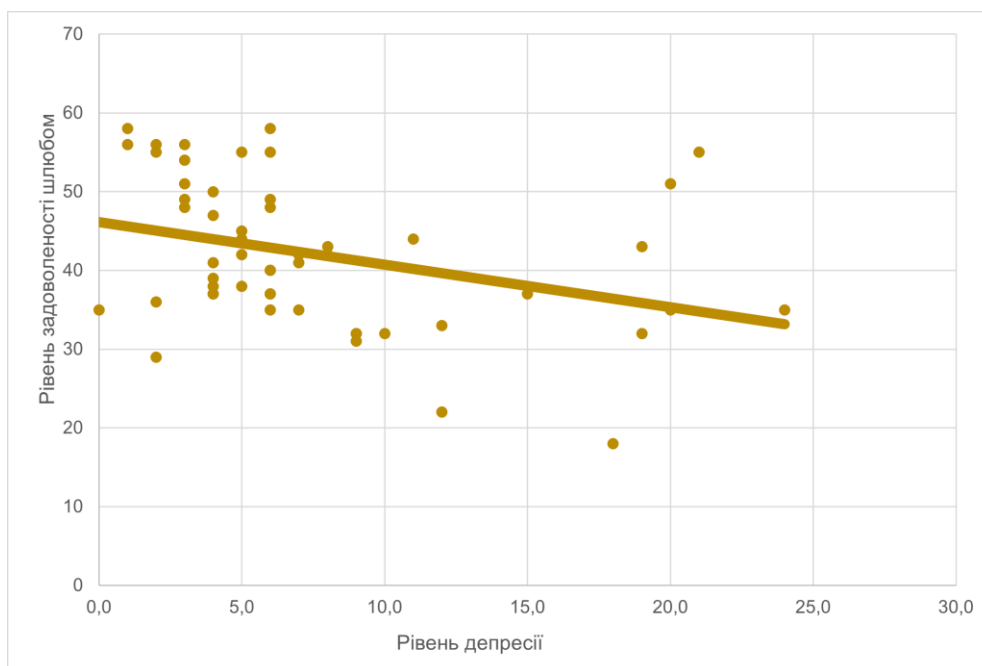


Рис. 7. Залежність рівня задоволеності шлюбом від рівня депресії

Такий результат можна пояснити особливостями депресивного стану, який характеризується емоційною апатією, зниженням мотивації до підтримання близьких стосунків і труднощами у вираженні позитивних емоцій.

Порівняння сімей за релігійною приналежністю

Аналіз даних в розрізі релігійної приналежності респондентів представлений в таблиці 2. Детальне вивчення залежності показників тривожності та депресії від релігійності сімей дозволило встановити, що сім'ї, які належать до релігійної організації Свідків Єгови, демонстрували нижчі показники тривожності і депресії порівняно з нерелігійними сім'ями.

Цей факт узгоджується з ідеями досліджень про роль релігійної ідентичності як захисного механізму, що сприяє підвищенню психологічної стійкості в умовах хронічного стресу (Pomerleau, J. M., 2019; Miller, L., 2021) [49, 50].

Таблиця 2

Порівняння середніх та медіальних значень рівнів тривожності та депресії за релігійністю та статтю

	Тривожність		Депресія	
	Медіана	Середнє значення	Медіана	Середнє значення
Релігійні сім'ї	11,0	11,6	7,0	8,9
Нерелігійні сім'ї	17,0	18,5	15,0	16,5

Гендерні особливості в контексті релігійної приналежності

Порівняльний аналіз рівнів тривожності і депресії серед чоловіків і жінок, які належать до різних груп (релігійні і нерелігійні сім'ї), дозволив виявити певні закономірності (Див. Рис. 8).

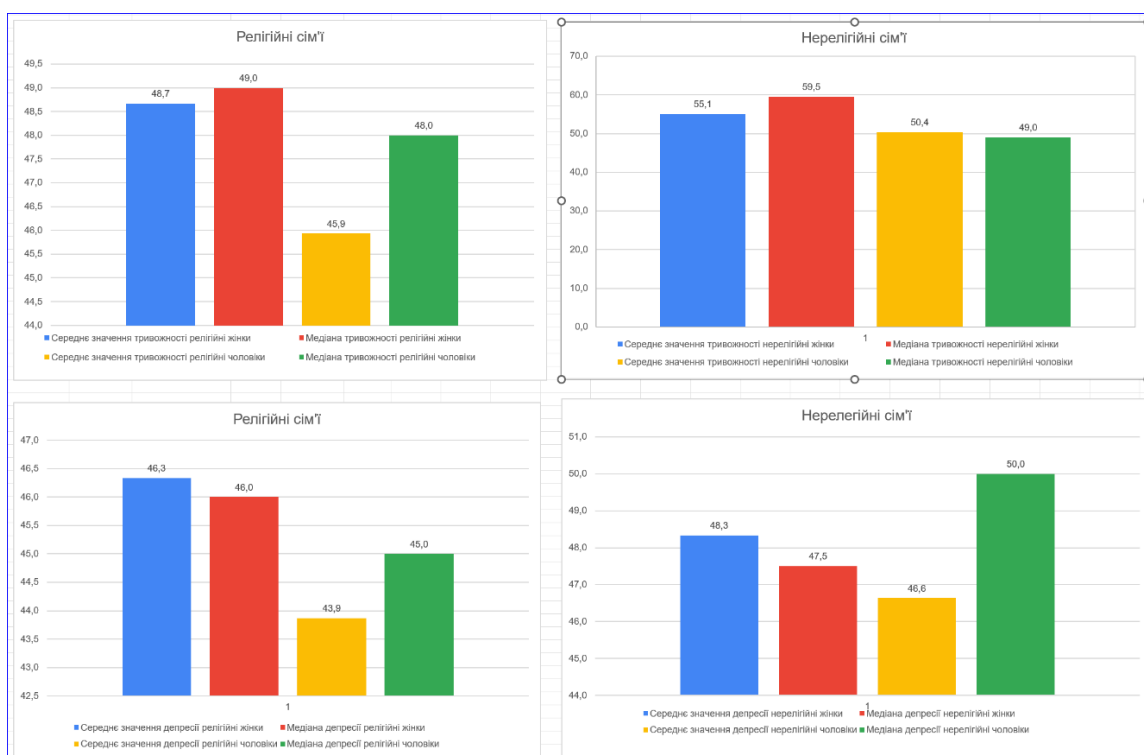


Рис. 8. Рівні тривожності і депресії у чоловіків і жінок за релігійною приналежністю

Зокрема встановлено, що жінки загалом демонструють вищий рівень тривожності, незалежно від приналежності до релігійної організації. Проте релігійна ідентичність позитивно впливала на зниження тривожності та депресії як у чоловіків, так і у жінок.

Порівняння медіани і середнього значення

Враховуючи можливу асиметрію розподілу даних та наявність потенційних викидів, для кожного показника були побудовані діаграми, що одночасно відображають медіану і середнє значення (Див. Рис. 9-11 та табл. 3,4).

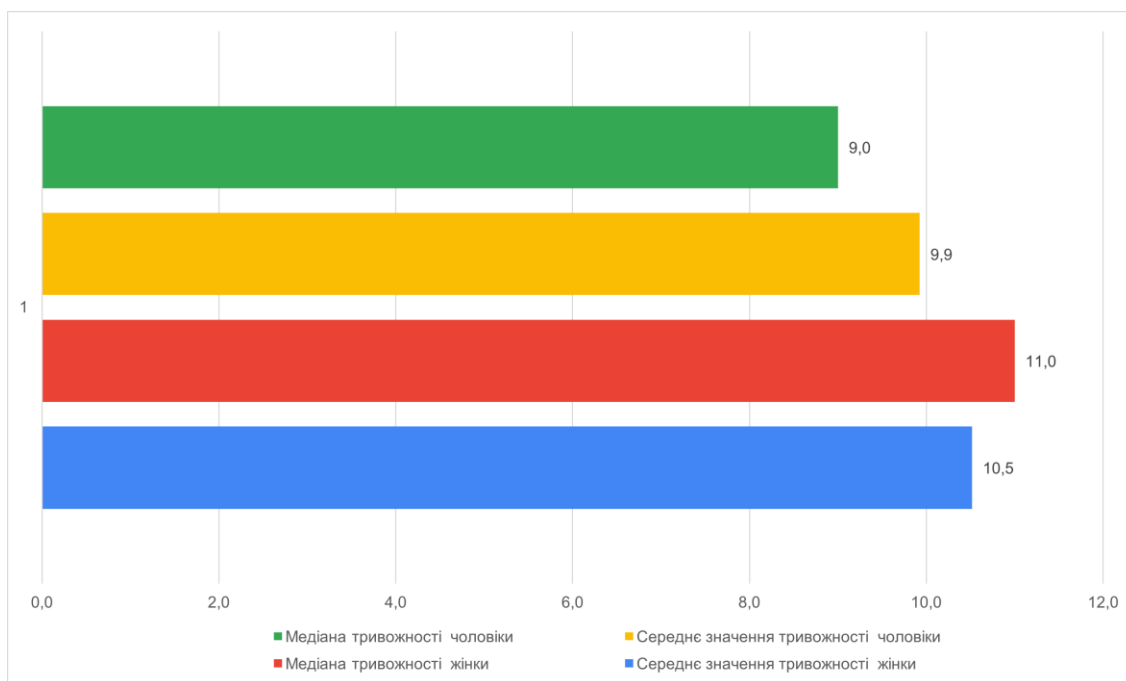


Рис. 9. Медіана і середнє рівня тривожності за статтю

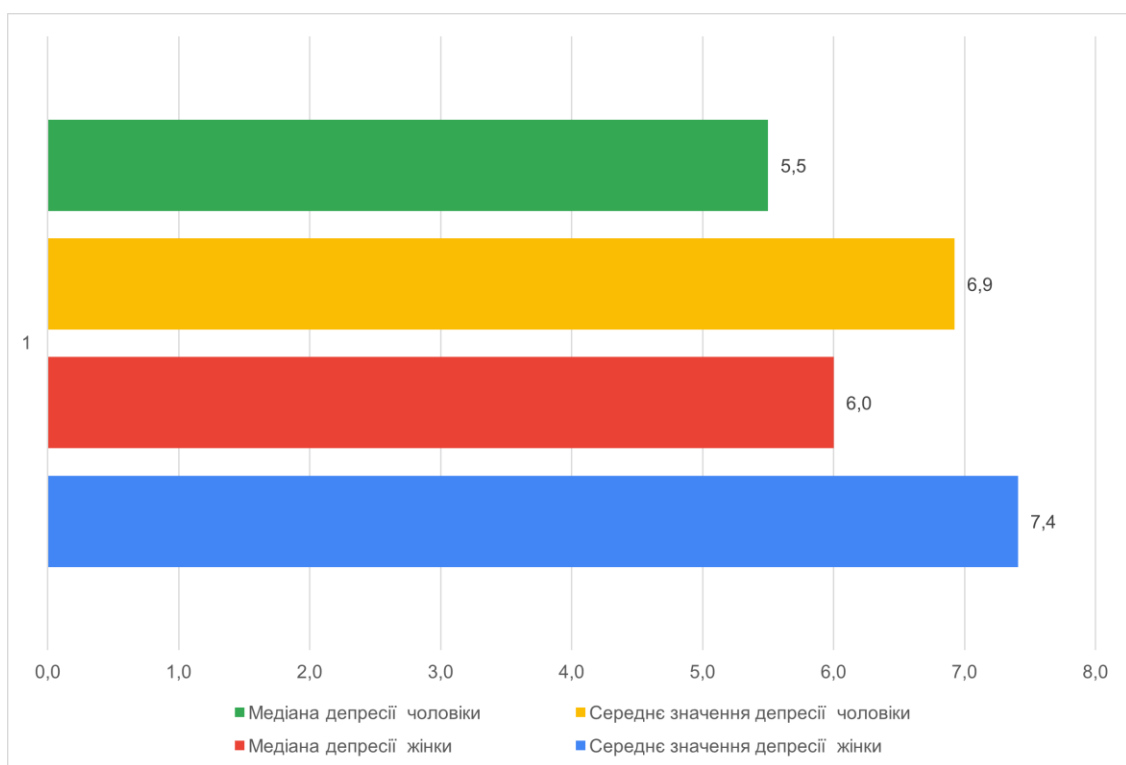


Рис. 10. Медіана і середнє рівня депресії за статтю

Таблиця 3

Медіана і середнє рівня тривожності у сім'ях Свідків Єгови і нерелігійних сім'ях

	Депресія	
	Медіана	Середнє значення
Релігійні сім'ї	46,0	45,1
Нерелігійні сім'ї	44,0	45,9

Таблиця 4

Медіана і середнє рівня депресії у сім'ях Свідків Єгови і нерелігійних сім'ях

	Тривожність	
	Медіана	Середнє значення
Релігійні сім'ї	48,5	47,3
Нерелігійні сім'ї	52,0	52,8

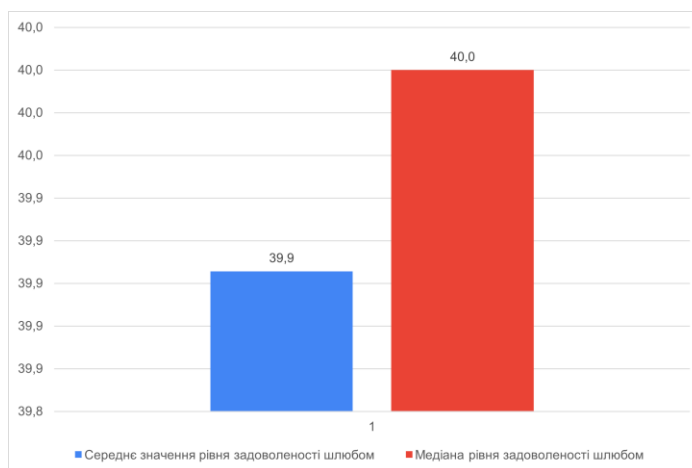


Рис. 11. Медіана і середнє рівня задоволеності шлюбом

Такий підхід дозволяє глибше інтерпретувати дані, оскільки медіана як показник менш чутлива до викидів і дозволяє більш точно відобразити центр розподілу.

Висновки

Аналіз отриманих даних підтвердив гіпотезу про існування суттєвого взаємозв'язку між психоемоційним станом респондентів і якістю функціонування їхніх сімей. Підвищений рівень тривожності і депресії негативно впливає на задоволеність шлюбом і сприяє вибору менш адаптивних стратегій поведінки в конфліктних ситуаціях.

Релігійна ідентичність виступає як захисний чинник, що знижує рівень тривожності і депресії, підвищуючи тим самим потенціал сім'ї до ефективного подолання кризових ситуацій.

Гендерні відмінності виявилися очікуваними: жінки продемонстрували вищий рівень тривожності і депресії, що узгоджується з результатами попередніх досліджень у галузі клінічної психології.

Таким чином, результати емпіричного дослідження не тільки підтверджують актуальні наукові уявлення про роль психоемоційних чинників у сімейному функціонуванні, а й розширюють їх у контексті стресових умов, спричинених соціально-політичними змінами.

2.3 Практичні рекомендації

На основі проведеного дослідження та аналізу отриманих даних сформульовано практичні рекомендації, спрямовані на зниження рівня тривожності та підвищення задоволеності шлюбом серед сімейних пар.

Результати свідчать, що підвищена тривожність негативно впливає на емоційний фон у стосунках, ускладнює комунікацію та сприяє зниженню задоволеності шлюбом. Відтак, робота має бути орієнтована як на індивідуальні, так і на міжособистісні аспекти функціонування подружніх пар.

Враховуючи специфіку виявлених труднощів, пропонується наступний комплекс практичних рекомендацій:

1. Підвищення рівня передбачуваності повсякденного життя.

Встановлення чітких режимів дня, узгодження графіків та планування спільних справ допомагає зменшити рівень невизначеності, що є одним із джерел тривожності. Рекомендовано створення стабільних рутин та сімейних традицій.

2. Застосування технік зниження тривожності.

Парам пропонується освоїти методи короткострокової саморегуляції, такі як дихальні практики, прогресивна м'язова релаксація, техніки візуалізації позитивних образів. Регулярне використання цих технік дозволяє знижувати інтенсивність тривожних переживань.

3. Впровадження практик усвідомленості (майндфулнес).

Усвідомлене ставлення до власних емоцій і думок допомагає краще розпізнавати внутрішній стан, своєчасно реагувати на його зміни та уникати ескалації напруження у стосунках. Рекомендовано приділяти час спільним медитаціям або простим вправам на усвідомленість у побуті.

4. Розвиток навичок емоційної саморегуляції у партнерів.

Подружжю важливо навчитися не тільки розпізнавати власні емоції, але й адекватно їх виражати. Використання "Я-повідомлень" замість звинувачень допомагає знизити конфліктність і сприяє взаєморозумінню.

5. Розширення репертуару міжособистісного спілкування.

Парам рекомендовано свідомо практикувати техніки активного слухання, рефлексивного зворотного зв'язку, вираження підтримки та визнання почуттів партнера. Це підвищує рівень емоційної близькості та задоволеності шлюбом.

6. Регулярне обговорення потреб і очікувань.

Накопичення нереалізованих очікувань часто стає джерелом незадоволеності. Рекомендується періодично виділяти час для конструктивних діалогів, під час яких партнери можуть відкрито обговорити свої побажання та можливості їх реалізації.

7. Формування спільних позитивних емоційних переживань.

Сприятливий вплив на задоволеність шлюбом мають спільні заняття, що приносять обом партнерам радість: хобі, подорожі, сімейні ритуали. Активне створення позитивних спільних спогадів сприяє зміцненню емоційного зв'язку.

8. Робота над подоланням конфліктних ситуацій.

Парам рекомендується освоювати методи конструктивного вирішення конфліктів: збереження фокусу на вирішенні проблеми, а не на звинуваченнях, уникнення емоційної ескалації, прагнення до компромісу.

9. Звернення за професійною допомогою за необхідності.

У разі складнощів із самотійною регуляцією емоційного стану або постійного зниження задоволеності шлюбом рекомендовано залучати

фахівця — психолога або сімейного консультанта, який допоможе побудувати ефективніші стратегії взаємодії.

Для поглибленого розуміння особливостей функціонування сімей у стресових умовах було проведено індивідуальний аналіз граничних показників тривожності та задоволеності шлюбом серед учасників дослідження.

Виділено шість сімей із найбільш критичними результатами:

1. Сім'я n0020:

Рівень тривожності — 129 балів, задоволеність шлюбом — 47 балів. Спостерігається високий рівень емоційного напруження при збереженні певної стабільності у взаєминах.

Рекомендації: впровадження регулярних практик релаксації та майндфулнес для зниження тривожності, формування стабільних сімейних рутин, розвиток навичок конструктивного спілкування.

2. Сім'я n0018:

Тривожність — 125 балів, задоволеність шлюбом — 48 балів. Підвищена тривожність поєднується із середнім рівнем задоволеності шлюбом.

Рекомендації: навчання методам саморегуляції, створення передбачуваного повсякденного ритму, робота над емоційною відкритістю у парі.

3. Сім'я n0021:

Тривожність — 117 балів, задоволеність шлюбом — 49 балів. Задовільна оцінка шлюбних стосунків при підвищеній тривожності.

Рекомендації: техніки релаксації, фокус на розвитку емоційної близькості, регулярні бесіди про потреби та очікування.

4. Сім'я j0022:

Тривожність — 81 бал, задоволеність шлюбом — 19 балів. Низька задоволеність при помірному рівні тривожності.

Рекомендації: активне формування позитивних спільних емоційних переживань, освоєння технік активного слухання та конструктивного вирішення конфліктів.

5. Сім'я n0017:

Тривожність — 103 бали, задоволеність шлюбом — 27 балів. Висока тривожність у поєднанні з низькою задоволеністю шлюбом.

Рекомендації: робота над підвищенням емоційної підтримки, розвиток навичок відкритого обговорення потреб.

6. Сім'я n0101:

Тривожність — 80 балів, задоволеність шлюбом — 28 балів.

Рекомендації: формування стабільних рутин, підтримка регулярного емоційного контакту, навчання технікам розв'язання побутових конфліктів.

Отже, отримані дані підтверджують, що висока тривожність і низький рівень задоволеності шлюбом є ключовими факторами ризику погіршення психоемоційного стану партнерів та їхніх взаємин. Застосування запропонованих практичних рекомендацій дозволить зменшити психоемоційне напруження, підвищити рівень задоволеності шлюбом і сприятиме гармонізації міжособистісних стосунків у сім'ї.

Висновки до другого розділу

Отримані в ході емпіричного дослідження результати дозволяють зробити низку важливих висновків щодо впливу психоемоційного стану на особливості функціонування сім'ї в умовах стресу. Аналіз даних виявив чіткі залежності між рівнем тривожності, депресії та якістю сімейних стосунків. Зокрема, було підтверджено негативний кореляційний зв'язок між підвищеним рівнем тривожності й депресії та задоволеністю шлюбом, що співвідноситься з попередніми науковими дослідженнями у галузі психології сім'ї (Beck A.T., 1985; Іванова Г.В., 2021) [19, 55].

Важливим аспектом дослідження стало виявлення гендерних відмінностей у психоемоційному стані респондентів: жінки демонстрували вищі показники тривожності й депресії порівняно з чоловіками. Такий результат узгоджується з попередніми емпіричними даними, які вказують на більшу емоційну вразливість жінок у кризових ситуаціях (Nolen-Hoeksema, S. 2001) [59]. Це може бути зумовлено як соціальними ролями, що традиційно приписують жінкам більшу відповідальність за сімейне благополуччя, так і біопсихосоціальними чинниками, які обумовлюють різницю у реагуванні на стрес.

Особливої уваги заслуговує аналіз результатів респондентів, які належать до релігійної організації Свідків Єгови. Дані дослідження засвідчили, що ці респонденти продемонстрували нижчі рівні тривожності та депресії порівняно з нерелігійними учасниками. Такий результат має кілька можливих пояснень. Свідки Єгови, як релігійна група, активно практикують регулярне читання Біблії та спеціалізованої релігійної літератури, що сприяє зниженню особистісної тривожності через зміцнення особистої віри та надання сенсу труднощам, з якими стикаються в житті [60].

Додатково, учасники релігійної організації беруть участь у щотижневих зібраннях двічі на тиждень, що забезпечує їм стабільний ритм соціальної активності [61] та підтримує міжособистісні зв'язки. Таке регулярне спілкування створює відчуття приналежності та підтримки, що важливо для підтримання психоемоційного благополуччя, особливо в умовах міграції та соціальної дезадаптації [61].

Окремої уваги заслуговує особливість соціальної мережі Свідків Єгови, яка має глобальний характер. Незалежно від країни проживання, члени цієї релігійної організації можуть розраховувати на підтримку одновірців, що значно полегшує процес інтеграції в нову країну і знижує рівень стресу, пов'язаного з міграцією [57, 62]. Такий захист і відчуття

соціальної безпеки є важливими буферами тривожності та депресії, що, вочевидь, позначається на результатах тестування.

Таким чином, наявність стійкої системи релігійної підтримки та соціальної інтеграції з боку Свідків Єгови можна вважати важливим захисним чинником, що сприяє зниженню рівня психоемоційного напруження серед їхніх членів [62].

Результати дослідження мають як теоретичне, так і практичне значення. З теоретичної точки зору, вони підтверджують необхідність урахування соціально-релігійних факторів при аналізі психоемоційного стану особистості та функціонування сім'ї в умовах тривалого стресу. З практичної точки зору, результати можуть бути використані для розробки інтервенційних програм, спрямованих на зниження рівня тривожності та депресії серед сімей, що опинилися в умовах вимушеної міграції чи інших кризових ситуацій.

Окремо варто зазначити, що результати цього дослідження відкривають перспективи для подальшого професійного розвитку автора як сімейного консультанта. Досвід, набутий під час проведення дослідження, дозволить глибше розуміти психологічні механізми функціонування сім'ї в умовах стресу та розробляти ефективні стратегії психологічної допомоги сімейним парам. Вивчення впливу релігійної підтримки на психоемоційний стан сімей також сприятиме розвитку більш адаптивних підходів до консультування в мультикультурному середовищі.

Таким чином, отримані результати не лише мають академічну цінність, а й є вагомим внеском у професійну підготовку дослідника, сприяючи його становленню як спеціаліста у сфері сімейного консультування.

ВИСНОВКИ

На основі аналізу наукових джерел встановлено, що тривожність особистості є складним багатофакторним феноменом, який формується під впливом як біологічних, так і соціально-психологічних чинників. Значну роль у розвитку тривожних станів відіграють особливості сімейних взаємин: рівень емоційної підтримки, комунікація між партнерами, наявність чи відсутність конфліктів. В умовах тривалого стресу сім'я може виступати як буферний захисний механізм, здатний знижувати рівень тривожності, або ж навпаки – посилювати негативні емоційні прояви у разі дисфункціональної взаємодії.

- Емпіричне дослідження виявило низку важливих закономірностей щодо факторів сімейного функціонування в умовах хронічного стресу. Зокрема, результати свідчать про те, що емоційна близькість між партнерами та наявність конструктивних стратегій подолання конфліктів сприяють зниженню рівня тривожності. Натомість домінування уникнення або конкуренції у конфліктних ситуаціях корелює з підвищенням тривожності та зниженням загальної задоволеності шлюбом. Важливо зазначити, що релігійна ідентичність сімей також виявилася вагомим чинником, який модифікує сприйняття стресу та його психологічні наслідки.

- Встановлено достовірний взаємозв'язок між підвищеним рівнем тривожності членів сімейних пар та зниженням індикаторів якісного сімейного функціонування, таких як задоволеність шлюбом та конструктивна взаємодія у конфліктних ситуаціях. Особи з високим рівнем тривожності демонструють схильність до уникнення відкритої комунікації, мають знижений рівень довіри та емоційної підтримки у шлюбі, що в

кінцевому підсумку негативно позначається на стабільності сімейної системи в умовах стресу.

- На основі отриманих результатів розроблено комплекс практичних рекомендацій, спрямованих на покращення психологічної стійкості сімей, які перебувають у кризових обставинах. Зокрема, рекомендовано впровадження тренінгів розвитку емоційної регуляції, навчання ефективній комунікації у сімейних парах, стимулювання навичок конструктивного розв'язання конфліктів, а також підтримку індивідуальних ресурсів стресостійкості. Особливу увагу слід приділяти роботі з сім'ями, які мають підвищений рівень тривожності та знижений рівень задоволеності шлюбом, шляхом індивідуального консультування та психоосвітніх програм.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Курапов А., Данилюк І., Лобода А., Калайцаки А., Ковач Т., Клімаш Т., Предко В. Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine // *Frontiers in Psychiatry*. – 2023. – Т. 14. – Стаття 1190465. – С. 24–32.
2. Поліщук В.М., Івшина Н.М., Поліщук С.А., Савченко Ю.О., Миськів С.О., Рябко Ю.В. та ін. *Психологія сім'ї* / За ред. В.М. Поліщука. – Суми: Університетська книга, 2021. – 248 с.
3. Wang J., Chen Y., Tan C., Zhao X. Family functioning, social support, and quality of life for patients with anxiety disorder // *International Journal of Social Psychiatry*. – 2016. – Vol. 62. – P. 5–11.
4. Спілбергер Ч.Д., Ханін Ю.Л. Методика визначення рівня тривожності // *Психологічна діагностика*. – К., 2001. – С. 92–95.
5. Столін В.В., Романова Є.Ю., Бутенко Н.І. Шкала задоволеності шлюбом // *Психологія сімейних відносин*. – М.: МГУ, 2000. – С. 47–53.
6. Thomas, K.W., & Kilmann, R.H. (1974). *Thomas–Kilmann Conflict Mode Instrument*. Tuxedo, NY: Xicom.
7. Zigmond A.S., Snaith R.P. The Hospital Anxiety and Depression Scale // *Acta Psychiatrica Scandinavica*. – 1983. – Vol. 67, Iss. 6. – P. 361–370.
8. Freud, S. (1923). *The Ego and the Id*. London: Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis. – С. 98–124.
9. Horney, K. (1937). *The Neurotic Personality of Our Time*. New York: W. W. Norton & Company. – С. 45–60.
10. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. – Washington, DC: APA, 2013.
11. Spielberger C.D., Gorsuch R.L., Lushene R.E. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self-Evaluation Questionnaire)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

12. Freud, S. (1926). *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*. London: Hogarth Press.
13. May R. (1950). *The Meaning of Anxiety*. – New York: Ronald Press.
14. May R., Angel E., Ellenberger H.F. (1958). *Existence: A New Dimension in Psychiatry and Psychology*. – New York: Basic Books.
15. Reich W. *The Function of the Orgasm*. – New York: Farrar, Straus & Giroux, 1973.
16. Sullivan H.S. *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. – New York: Norton, 1953.
17. LeDoux J.E. *The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life*. – New York: Simon & Schuster, 1996.
18. Stahl S.M. *Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications*. – Cambridge: Cambridge University Press, 2008.
19. Beck A.T., Emery G., Greenberg R.L. *Anxiety Disorders and Phobias: A Cognitive Perspective*. – New York: Basic Books, 1985.
20. Роджерс К.Р. *Становлення особистості: Погляд психотерапевта*. – К.: Лібра, 2001. – 320 с.
21. Маслоу А.Г. *Мотивація і особистість*. – К.: Амальтея, 2002. – 384 с.
22. Frankl V.E. *Man's Search for Meaning*. – Boston: Beacon Press, 1963.
23. Fromm E. *The Fear of Freedom*. – London: Routledge, 1941.
24. Heidegger M. *Being and Time*. – New York: Harper & Row, 1962.
25. Walsh F. (2007). *Traumatic loss and major disasters: Strengthening family and community resilience*. *Family Process*, 46(2), 207–227.
26. Слюсар Л. О. Українська сім'я в умовах війни // Демографія та соціальна економіка. – 2023. – №2 (52). – С. 3–20.
27. McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1983). *The family stress process*. *Marriage & Family Review*, 6(1–2), 7–37.
28. Шинкаренко І. Сім'я в умовах війни: психологічні, психосоціальні та психопатологічні проблеми // Наук. вісн. ДДУВС. – 2024. – №2. – С. 554–562.

29. Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. – New York : Springer, 1984. – 445 p.
30. Selye H. *The Stress of Life*. – New York : McGraw-Hill, 1976. – 544 p.
31. Hobfoll S. E. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress // *American Psychologist*. – 1989. – Vol. 44, №3. – P. 513–524.
32. Długosz P. War trauma and strategies for coping with stress among Ukrainian refugees staying in Poland // *Journal of Migration and Health*. – 2023. – Vol. 8: 100196.
33. Маркова М. В., Козира П. В. Постстресові дезадаптивні стани на тлі соціальних змін: аналіз проблеми // *Медична психологія*. – 2015. – №1(37). – С. 8–13.
34. Lushchak O. O., Velykodna M. A., Pashchenko N. A. et al. *Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: a nationwide cross-sectional study* // *Lancet Reg. Health Europe*. – 2024. – Vol. 36. – P. 100773.
35. Slyusar L. V. *Українська сім'я в умовах війни* // *Демографія та соціальна економіка*. – 2023. – № 2(52). – С. 3–20.
36. Timmons A. C., Arbel R., Margolin G. *Daily patterns of stress and conflict in couples: associations with marital aggression and family-of-origin aggression* // *J. Fam. Psychol.* – 2017. – Vol. 31, № 4. – С. 391–400.
37. Kurapov A. A., Danyliuk I. V., Loboda A. I. et al. *Six months into the war: a first-wave study of stress, anxiety, and depression among in Ukraine* // *Front. Psychiatry*. – 2023. – Vol. 14. – Article 1190465.
38. Готтман, Дж. (2020). *Сім принципів подружнього щастя*. Київ: Видавництво "КМ-Букс". – 312 с.
39. Маслач К., Лейтер М. П. (2019). *Вигорання та залученість у роботі: Підхід JD–R*. Київ: Основи. – 208 с.

40. LeWine H. E. *Understanding the stress response* // *Harvard Health Publishing*. – 2024. – April 3.
41. Сапольські Р. М. (2023). *Чому у зебр не буває виразки*. Київ: Наш формат. – 448 с.
42. Shylyna N. Ye. *Проблема емоційного стану біженців та переселенців за умов війни в Україні (на прикладі студентів)* // *Вчені записки ТНУ ім. В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. – 2023. – № 2. – С. 30–36.
43. UNICEF. *War in Ukraine pushes generation of children to the brink, warns UNICEF* (Press release, Feb. 21, 2023)
44. Lushchak, O., Velykodna, M., Bolman, S., Strilbytska, O., Berezovskyi, V., & Storey, K. B. (2024). Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: A nationwide cross-sectional study. *The Lancet Regional Health – Europe*, 36, 100773.
45. The Lancet Regional Health – Europe. (2023). *Mental health consequences of war: Stress, anxiety, and depression among displaced Ukrainians*. Vol. 28. Article 100643. DOI: 10.1016/j.lanepe.2023.100643
46. Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Form Y)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
47. Spielberger, C. D. (1983). The State–Trait Anxiety Inventory: Reliability and factor structure of the trait scale. *Journal of Personality Assessment*, 47(1), 19–35.
48. Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361–370.
49. Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and Family*, 38(1), 15–28.
50. Locke, H. J., & Wallace, K. M. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and Family Living*, 21(3), 251–255.

51. Thomas, K. W. (1976). Conflict and Conflict Management. In: J. W. Newstrom & K. Davis (Eds.), *Organizational Behavior: Human Behavior at Work*. New York: McGraw-Hill.
52. Thomas, K. W., & Kilmann, R. H. (1974). *Thomas-Kilmann Conflict Mode Instrument*. Xicom Inc.
53. Beesdo-Baum, K., & Knappe, S. (2012). Developmental epidemiology of anxiety disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 21(3), 457–478.
54. Brown, J. (2018). *The Reciprocity between Parents and their Child's Mental Health Treatment Systems*. *Family Systems*, 14(2), 103–117.
55. Іванова Г. В. (2021). Тривожність як психологічний феномен. *Психологічний вісник Львівського національного університету імені Івана Франка*, 6, 115–122.
56. Miller, L. (2021). *The Awakened Brain: The New Science of Spirituality and Our Quest for an Inspired Life*. New York: Random House. — 384 с.
57. Pomerleau, J. M., Pargament, K. I., Krause, N., Ironson, G., & Hill, P. (2019) *Religious and spiritual struggles as a mediator of the link between stressful life events and psychological adjustment in a nationwide sample*. *Psychology of Religion and Spirituality*, 11(4), 408–418.
58. Поліщук В. М. Психологія сім'ї: підручник. – Суми: Університетська книга, 2021. – 388 с.
59. Nolen-Hoeksema, S. (2001). *Gender Differences in Depression*. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 173–176.
60. Pargament, K. I. (1997). *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice*. Guilford Press.
61. Koenig, H. G., King, D. E., & Carson, V. B. (2012). *Handbook of Religion and Health*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press. – 1192 с.
62. Pew Research Center. (2019). *Being Christian in Western Europe*. Washington, D.C.: Pew Research Center. — 168 с.