

УДК 159.9

ORCID 0000-0003-2574-9985

АДАПТАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ДРУЖИН УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Світлана Б. Кузікова

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.

Макаренка,

Завідувачка кафедри психології

E-mail: kuzikova_svetlana@ukr.net

Актуальність проблеми. Адаптація до умов воєнного часу передбачає активний процес переосмислення минулого досвіду, спрямований на формування психологічної перспективи, позитивних очікувань та впевненості у майбутньому. У таких умовах зростає необхідність адаптації людини до нових обставин, що зумовлює актуальність дослідження адаптаційного потенціалу особистості, особливо це стосується дружин військових, які перебувають у стані хронічного стресу та невизначеності разом, при цьому, підтримуючи своїх чоловіків та дітей.

Мета статті полягає у визначенні адаптаційного потенціалу дружин учасників бойових дій.

Результати. Адаптованість як задоволеність собою, ситуацією, спілкуванням, здоров'ям і діяльністю позитивно статистично значуще корелює із адаптивністю, прийняттям себе та інших (ймовірно, толерантністю), емоційним комфортом та неохильністю до уникнення проблем (ескапізму). Всі копінг-стратегії дружин учасників бойових дій виражені на помірному рівні, показники вищі за середньо статистичні, можливо згідно із застосованою методикою, виявлено за проблемно орієнтованою стратегією та субшкалою соціального відволікання. Отже, жінки характеризуються цілеспрямованістю у вирішенні проблем, когнітивною реструктуризацією складних ситуацій і раціонально обґрунтованими спробами їх змінити.

Висновки. Дружини учасників бойових дій характеризуються достатнім рівнем адаптованості. Для того, щоб існувати, система повинна мати певний ступінь контролю над своїм середовищем. Саме це твердження ми вважаємо основоположним для нашого

дослідження, оскільки дружини учасників бойових дій можуть контролювати лише те, що в їхній компетенції, однак жодним чином не впливають на перебіг бойових дій, де перебувають їхні чоловіки. Важливим аспектом є також і той, що вся Україна знаходиться під небезпечкою ракетних атак, а, отже, ступінь контролю за середовищем у дружин учасників бойових дій суттєво знижується.

Ключові слова: кризові стани, стрес, адаптаційний потенціал, копінг-стратегії, життєва криза, соціальна підтримка, психологічна допомога.

Adaptation potential of wives of combat participants

Svitlana B. Kuzikova

Sumy State Pedagogical University named after

A.S.Makarenko,

Head of the Department of Psychology

E-mail: kuzikova_svetlana@ukr.net

Relevance of the of the problem. Adaptation to wartime conditions involves an active process of rethinking past experience, aimed at forming a psychological perspective, positive expectations and confidence in the future. In such conditions, the need for a person to adapt to new circumstances increases, which makes it relevant to study the adaptive potential of the individual, especially for military wives who are in a state of chronic stress and uncertainty, while supporting their husbands and children.

Purpose of the article is to determining the adaptive potential of the wives of combatants.

Results. Adaptability as satisfaction with oneself, the situation, communication, health and activity is positively statistically significantly correlated with adaptability, acceptance of oneself and others (probably tolerance), emotional comfort and reluctance to avoid problems (escapism). All coping strategies of female combatants are expressed at a moderate level, the indicators are higher than the average statistically possible according to this methodology, revealed by the problem-oriented strategy and the social distraction subscale. Thus, women are characterized by purposefulness in solving problems, cognitive restructuring of difficult situations and rationally justified attempts to change them.

Conclusions. Women combatants are characterized by a sufficient level of adaptability. In order to exist, the system must have a certain

degree of control over its environment. We consider this statement to be fundamental for our study, since the wives of combatants can control only what is within their competence, but in no way influence the course of hostilities where their husbands are located. An important aspect is also that the whole of Ukraine is under the threat of missile attacks, and therefore the degree of control over the environment of women combatants is significantly reduced.

Keywords: *personality, crisis states, adaptation, coping strategies, life crisis, social support, psychological help.*

Вступ. Вже понад три роки Україна перебуває у стані повномасштабної війни, що суттєво впливає на всі сфери життя громадян. Військові дії, соціально-економічна нестабільність, вимушене переселення та втрата близьких є потужними стресогенними факторами, які змінюють психологічний стан особистості. У період війни значно зростає кількість подій з травматичним характером, які відрізняються раптовістю, руйнівною силою та високою інтенсивністю. Ці події часто пов'язані з реальною або потенційною загрозою смерті, серйозного тілесного ушкодження або сексуального насильства і потребують інтеграції нової інформації в попередній життєвий досвід. Війна спричиняє значний психологічний стрес, що супроводжується почуттями жаху, страху та безпорадності. Адаптація до умов воєнного часу передбачає активний процес переосмислення минулого досвіду, спрямований на формування психологічної перспективи, позитивних очікувань та впевненості у майбутньому. Це включає накопичення досвіду успішної самореалізації, що є важливим чинником психологічної стійкості особистості. У таких умовах зростає необхідність адаптації людини до нових обставин, що зумовлює актуальність дослідження адаптаційного потенціалу особистості, особливо це стосується дружин військових, які перебувають у стані хронічного стресу та невизначеності разом, при цьому, підтримуючи своїх чоловіків та дітей.

Мета статті полягає у визначенні адаптаційного потенціалу дружин учасників бойових дій.

Аналіз досліджень. Маргіналізація теми жінка і війна у вітчизняній науці була спричинена тією обставиною, що цю тему не вважають «своєю» ані військові історики, ані дослідники, які вивчають соціальну структуру українського суспільства, його побут та повсякденність. Перебуваючи під впливом історіографічних традицій сусідів України, вітчизняні дослідники практично виштовхували за межі суспільного, а отже й за межі історичного та психологічного, помічене потужним впливом військового чинника повсякденне життя українських жінок під час воєн, зокрема їх адаптацію до умов очікування чоловіків з війни, а сьогодні ще й розвиток активного жіночого волонтерського руху, зумовленого саме воєнним станом і активними бойовими діями на території України.

Введення в науковий обіг поняття «адаптація» пов'язане з ім'ям німецького фізіолога Х. Ауберта (1865 р.), який використовував його для характеристики пристосування органів зору (або слуху) до подразника, що виражається в підвищенні або зниженні чутливості. Фізіологічна адаптація – це пристосування організму до умов існування. Основоположником розробки адаптаційної проблематики прийнято вважати Г. Сельє. Науковці виділяють різні рівні адаптації, залежно від того, який аспект у системі «організм – середовище» розглядається (субклітинний, клітинний, тканинний, системи органів; цілісного організму; груповий; популяційний; видовий; біогенетичний; екосферний), а також різні аспекти аналізу процесу адаптації – *статичний* (відображає властивість (стан) біосистеми, її стійкість до умов середовища як рівень її адаптованості) та *динамічний* (відображає процес, динаміку пристосування біосистеми до умов середовища, що змінюються). Ідея концепції стресу та загального адаптаційного синдрому з'явилася у Г. Сельє у 1925 році, коли він вивчав медицину в Празькому університеті. Згодом він розробив концепцію Eustress. Цей винайдений ним термін складається з двох частин. Префікс «eu» походить від грецького слова, що означає «добрий» або «хороший». У

додатку до слова «стрес» воно буквально означає «хороший стрес». Згодом були додані різні поняття для визначення, з одного боку, поняття а-стресу, з іншого боку, дистресу, а-стрес – це окремих стан стресу (який можна отримати, зокрема, за допомогою медитації), благотворний вплив якого на здоров'я перевірено в медицині. Натепер, у медичній термінології стрес – це складна послідовність ситуацій, що викликають фізіологічні, психосоматичні реакції (Кузікова, Зливков, Лукомська, Щербак, Котух, 2024).

У трансакційній моделі стресу (Сох, МсКау, 2000) описуються динамічні процеси, які відбуваються, коли люди мають труднощі і намагаються з ними впоратися. Стрес розглядається як особистісний феномен, що виникає в результаті взаємодії між людиною і ситуацією, в якій вона опинилася. В основі моделі лежить взаємозв'язок між чотирма ключовими аспектами активної особистості та оточенням. Це: підтримка з боку оточення, вимоги з боку оточення, особистісні ресурси та внутрішні потреби й оцінки. Трансакційна модель підкреслює, що між усіма компонентами системи існує зворотний зв'язок, тобто вона розглядає стрес не як лінійну реакцію, а як інтегровану і закриту систему Т. Кокс і Д. Маккей виділили п'ять етапів у цій системі. Перший – вплив на людину актуальних вимог середовища; другий – когнітивна оцінка (сприйняття) вимог і власної здатності впоратися з ними; стрес виникає тоді, коли порушується баланс між усвідомленими вимогами і усвідомленою здатністю. Чим більш невизначеною є здатність людини, чим менше у неї досвіду подолання актуальних вимог, тим швидше порушується баланс і тим сильніший стрес. Третя стадія – емоційне переживання стресу, під час якого відбуваються зміни у фізіологічному стані, когнітивні та поведінкові спроби зменшити стресовий характер вимог, що ставляться перед людиною. Четверта стадія – реакція, на якій людина намагається подолати стресову ситуацію всіма доступними їй засобами. П'ята стадія – зворотний зв'язок, який впливає на всі інші стадії динамічної стресової системи. Загалом прихильники трансакційної моделі підкреслюють особливу роль

суб'єктивного сприйняття середовища і вважають, що відмінності в тому, як люди справляються зі стресом, зумовлені копінгом, особистісними особливостями, локусом контролю тощо. Пізніше ця модель була уточнена авторами (Cox, Mackay, 2000) і ключовим моментом у виникненні стресу стала сприйнята неконтрольованість середовища та відсутність соціальної підтримки.

Саме копінг-стратегії та соціальна підтримка, на нашу думку важливі у контексті визначення адаптаційного потенціалу дружин учасників бойових дій. Серед багатьох копінгів в контексті нашого дослідження слід виділити оптимізм як відчуття впевненості щодо досягнення життєвих цілей (Seegerstrom, Carver, Scheier, 2017), коли людина впевнена в результативності своєї діяльності, вона продовжує діяти попри численні труднощі і перешкоди. Оптимізм як захисна реакція відноситься до проблемно-фокусованого копінгу, однак при неможливості сконцентруватися на досягненні цілей і безпосередньому вирішенні проблем, особи, у яких домінує стратегія оптимізму, звертаються до таких емоційно-фокусованих копінгів як гумор та позитивний рефреймінг ситуації. Оптимізм, на відміну від песимізму, є стабільною копінговою тенденцією, яка виявляється, насамперед, у кризових умовах, а не при повсякденних неприємностях, де частіше виникають песимістичні реакції. Оптимізм також сприяє розвитку соціальних ресурсів, що дозволяє зменшити негативний вплив подій (наприклад, шляхом соціальної підтримки) або сприяти позитивним подіям (на кшталт формування міцних дружніх стосунків, стосовно учасників бойових дій мова йде про побратимство, окрему соціальну ідентичність військових).

Під соціальною підтримкою розуміється задоволення специфічних соціальних потреб: в близькості, захисту, інформації, практичної допомоги, розрядці і заспокоєнні (Marek, Oexle, 2024), відповідно, ми розглядаємо матеріальну, емоційну та інформаційну соціальну підтримку. Міжособистісний рівень соціальної підтримки складають сім'я, близькі друзі і родичі, які

по суті є головними і чи не єдиними агентами підтримки в гострий адаптаційний період після демобілізації чи під час довготривалої відпустки учасників бойових дій, яка значною мірою впливає на психологічне благополуччя їхніх дружин. Інструментальний рівень соціальної підтримки – інформація про способи подолання наслідків травми стає ресурсом для орієнтації в ситуації. Можна виділити два основних джерела інформації, наявність або пошук яких сприяє позитивним змінам після травми – це інформація від експертів і інформація від людей, які пережили схожий досвід; у цьому контексті важливі групи взаємопідтримки дружин військових, які посилюють адаптаційний потенціал і зменшують силу стресу, а отже й сприяють профілактиці тривожних і/та панічних розладів. Соціальний рівень підтримки – членство в інших соціальних групах, об'єднаних спільною діяльністю, яка дозволяє дружинам учасників бойових дій інтегрувати травматичний досвід, досвід посттравматичного зростання в нову ідентичність.

Виклад основного матеріалу дослідження.

У наукових дослідженнях показано, що дружини учасників бойових дій демонструють різні стадії горя та втрати, включаючи заперечення, гнів, угоду, депресію та прийняття (Warner, Appenzeller, 2009). Можуть виникнути інші значні емоційні проблеми, такі як тривога і дисфункція стосунків, а також пов'язані з цим проблеми зі здоров'ям (Makin-Burd, Gifford, 2011). Повернення військового додому також є особливо напруженим періодом для дружини, оскільки вона повинна мати справу з реінтеграцією свого чоловіка в сім'ю. На різних етапах участі в бойових діях – від мобілізації до демобілізації вкрай важливо, щоб дружина навчилася стратегіям зменшення або мінімізації стресорів і підтримки свого здоров'я та благополуччя (Padden, Connors, Agaxio, 2010).

У нашому дослідженні взяли участь 60 дружин учасників бойових дій, віком від 20 до 58 років, середній вік учасниць дослідження 35,6 років.

Нами використано метод опитування, а також такі методики як Опитувальник «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (CISS) та Опитувальник адаптації Роджерса-Даймонд. Опитувальник «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (CISS), розроблений канадськими вченими на чолі з С. Норманом у 1990 р. та адаптований Т. Крюковою у 2001 р. дозволяє визначити такі копінг-стратегії особистості: проблемно-орієнтовану; емоційно-орієнтовану; стратегію уникнення; відволікання; а також соціальне відволікання (або пошук соціальної підтримки).

Опитувальник адаптації Роджерса-Даймонд спрямований на виявлення ступеню соціально-психологічної адаптації людини до нового середовища, умов та правил поведінки, розроблений К. Роджерсом, одним із лідерів гуманістичної психології і Р. Даймонд в 1954 р. В оригіналі методики К. Роджерсом і Р. Даймонд виділено шість шкал: адаптація, прийняття інших, інтернальність, самосприйняття, емоційний комфорт і прагнення до домінування, натомість О. Осницький визначає наступні вісім показників методики: адаптивність/дезadaptivність; шкала брехні; прийняття себе/неприйняття себе; прийняття інших/неприйняття інших; емоційний комфорт/емоційний дискомфорт; внутрішній контроль/зовнішній контроль; домінування/конформність; ескапізм (втеча від проблем).

Результати дослідження представлено у таблицях 1 і 2.

Таблиця 1

Особливості копінг-поведінки жінок учасниць бойових дій

Копінг	Середнє	Стандартне відхилення
Проблемно-орієнтована стратегія	56,12	4,46
Емоційно-орієнтована стратегія	35,65	6,11
Стратегія уникнення	44,32	4,19
Субшкала відволікання	19,75	3,53
Субшкала соціального відволікання	17,11	2,45

Отже, всі копінг-стратегії жінок учасників бойових дій виражені на помірному рівні, показники вищі за середньо статистично можливі, згідно із даною методикою, виявлено за проблемно орієнтованою стратегією та субшкалою соціального відволікання. Отже, жінки характеризуються цілеспрямованістю у вирішенні проблем, когнітивною реструктуризацією складних ситуацій і раціонально обґрунтованими спробами їх змінити. Особлива увага акцентується на поставленому завданні, плануванні своїх дій та аналізі проблеми у перспективі із врахуванням її потенційного впливу (як позитивного, так і негативного) на подальше життя.

Таблиця 2

Особливості соціальної адаптації жінок учасників бойових дій за методикою Роджерса-Даймонд

Шкали методики	Норма	Середнє значення	Стандартне відхилення
Адаптивність	68-136	88,31	3,18
Деадаптивність	68-136	64,14	5,64
Прийняття себе	22-42	25,69	2,11
Неприйняття себе	14-28	12,67	1,36
Прийняття інших	12-24	16,39	2,45
Неприйняття інших	14-28	13,71	3,05
Емоційний комфорт	14-28	18,31	1,06
Емоційний дискомфорт	14-28	12,54	2,38
Внутрішній контроль	26-52	30,62	4,56
Зовнішній контроль	18-36	17,43	2,65
Ескапізм	10-20	17,83	3,42

Отже, адаптованість як задоволеність собою, ситуацією, спілкуванням, здоров'ям і діяльністю позитивно статистично значуще корелює із адаптивністю, прийняттям себе та інших (ймовірно, толерантністю), емоційним комфортом та неохильністю до уникнення проблем (ескапізму).

За результатами опитування визначено, що найбільше дружини учасників бойових дій переживали емоційний хаос, виснаження від необхідності лишатися сильною, втому від зміни ролей, коли жінкам доводилося виконувати як жіночі ролі,

так і традиційно чоловічі. Зазначимо, що психологічний стан був кращий у жінок, чії чоловіки були на фронті з 2014 року, однак жінки, чоловіки яких мобілізувалися після лютого 2022 року, готовими до подій війни і очікування чоловіків не були, а отже їхній психологічний стан був значно гіршим.

Емоційний хаос включав не лише тривогу, але й широкий спектр інших емоцій. Жінка, яка нещодавно вийшла заміж, зауважила: «Це сталося дуже швидко, Олега мобілізували з роботи, він не встиг навіть заїхати додому, я не могла повірити в нашу розлуку». Інший чоловік був мобілізований через 1 місяць після народження їхньої дитини, залишивши дружину самотійно доглядати за немовлям. Загалом, більшість учасниць нашого дослідження відчували, що підвищений стрес у повсякденному житті з додатковими обов'язками та втратою допомоги партнера був неймовірним. Кілька жінок плакали під час цієї частини інтерв'ю.

Взявши кермо влади, дружина взяла на себе головну відповідальність за себе та сім'ю. Обов'язки, які були обов'язками чоловіка, такі як оплата рахунків, ремонт автомобіля та обслуговування будинку, стали її обов'язками. Це викликало відчуття пригніченості, тривоги та дезорганізації. Одна дружина пояснила, що впоралася з розподілом і взяла на себе обов'язки свого чоловіка через свій суворий розпорядок дня. Вона сказала: «Я весь час працювала і це було моєю віддушиною...».

Одним із основних копінгів жінок учасників бойових дій було уникнення. Слухати новини про війну було важко, оскільки вони відчували себе вразливими і знали, що якщо смерть чи поранення станеться, це міг бути їхній чоловік. Ігнорування повідомлень ЗМІ було механізмом подолання для деяких дружин. «Я завжди стежила, щоб у мене були плани на вихідні з друзями чи родиною. Я вважаю, що це було дуже важливо для мого особистого благополуччя та психічного здоров'я або просто для того, щоб не збожеволіти з дітьми, просто перебуваючи самій». Цікавим було порівняння життя жінки в очікуванні чоловіка як «соціального метелика»,

соціально активної дружини, яка постійно волонтерить, щоб не бути вдома самій.

Під час опитування було очевидно емоційне та фізичне хвилювання. Дружини учасників бойових дій відчувають широкий спектр емоцій, включаючи смуток, безпорадність, плач, тривогу, депресію, відчай, провину, низьку самооцінку, відстороненість, гнів, нетерпимість до своїх дітей, страх перед невірністю чоловіка та суїцидальні думки. Дружини та члени родини також можуть почуватися самотніми, неспокійними та боятися за безпеку військовослужбовця, а також мати проблеми зі сном. Також можуть виникати інші фізичні симптоми, такі як втома, головні болі, нездатність впоратися, погана концентрація, проблеми з менструальним циклом, зміни ваги, болі в спині, головні болі, млявість і порушення адаптації. Велике занепокоєння багатьох дружин викликало те, як війна змінить їх чоловіка.

Кілька дружин повідомили про надзвичайну самотність. Встановлено, що особистий контакт з волонтерами, групою підтримки сім'ї або представниками підрозділу, де служить чоловік, допомагає зменшити почуття самотності та допомагає дружинам і сім'ям військових краще впоратися з ситуацією.

Дружини говорили про те, що необхідно активно взяти на себе відповідальність за багато аспектів сім'ї. Цих дружин слід заохочувати брати активну участь у зміцненні власного психічного здоров'я та фізичного благополуччя. Нами окреслено конкретні пропозиції, які допоможуть дружинам впоратися, піклуватися про себе та зменшити свій стрес. Деякі пропозиції походять від дружин у цьому дослідженні, а інші – із загальних рекомендацій щодо здоров'я.

- Беріть участь у групах взаємопідтримки дружин військових.

- Вимкніть телевізор, радіо чи Інтернет, якщо боїтесь приголомшливих новин.

- Встановіть здоровий розпорядок дня, вживайте поживну їжу.

- Щодня виконуйте вправи, щоб знизити рівень адреналіну та сприяти здоровому сну.

- Зберігайте спокій, слухаючи музику, медитуючи, ведучи щоденник або займаючись йогою.

У ситуаціях, коли депресія і тривога є помірними або важкими, використання антидепресантів може бути корисним, але лише за призначенням лікаря.

Висновки. Аналіз змістової складової поняття адаптації дозволяє стверджувати, що воно відображає шлях, яким соціальні системи будь-якого рівня пристосовуються до мінливих умов середовища. Так, соціальна адаптація є однією із чотирьох функціональних умов (разом із інтеграцією, досягненнями цілей і збереженням цілісних образів), яким всі соціальні системи повинні відповідати задля свого виживання. При цьому, для того, щоб існувати, система повинна мати певний ступінь контролю над своїм середовищем. Саме це твердження ми вважаємо основоположним для нашого дослідження, оскільки дружини учасників бойових дій можуть контролювати лише те, що в їхній компетенції, однак жодним чином не впливають на перебіг бойових дій, де перебувають їхні чоловіки. Важливим аспектом є також і той, що вся Україна знаходиться під небезпекою ракетних атак, а отже ступінь контролю за середовищем у жінок учасників бойових дій суттєво знижується.

Перспективними напрямками подальших досліджень є поглиблений аналіз психологічних стратегій адаптації в умовах бойових дій, вивчення впливу соціального середовища та підтримки на рівні адаптаційного потенціалу особистості. Також важливим залишається дослідження механізмів посттравматичного зростання та розробка психологічних інтервенцій, спрямованих на посилення здатності до саморегуляції та подолання наслідків психотравматичних подій.

Література

Кузікова С., Злишков В., Лукомська С., Щербак Т., Котух О. (2024) Психологічний супровід особистості в умовах війни., Київ-Ніжин, 2024. 260 с.

Cox T. (2000) A Transactional approach to occupational stress. Corlett and J. Richardson (Eds.), *Stress, Work Design and Productivity*. Chichester : Wiley & Sons, 2000. 300 p.

Makin-Byrd K., Gifford E., McCutcheon S., Glynn S. (2011) Family and couples treatment for newly returning veterans, *Professional Psychology: Research and Practice*. 2011. Vol. 42(1). P. 47–55 <https://doi.org/10.1037/a0022292>.

Marek F., Oexle N. (2024). Supportive and non-supportive social experiences following suicide loss: a qualitative study. *BMC public health*. 2024. Vol. 24(1). P. 1190. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18545-3>

Padden D. L., Connors R. A., Agaxio J. G. (2010) Stress, coping, and well-being in military spouses during deployment separation, *Western Journal of Nursing Research*. 2010. Vol. 33(2). P. 247–267 <https://doi.org/10.1177/0193945910371319>.

Segerstrom S.C., Carver C.S., Scheier M.F. (2017) *The Happy Mind: Cognitive Contributions to Well-Being*: Springer, Cham, 2017. P. 195-212.

Warner C. H., Appenzeller G. N., Warner C. M., Grieger T. (2009) Psychological effects of deployments on military families. *Psychiatric Annals*. 2009. Vol. 39 (2). P. 56–63 <https://doi.org/10.3928/00485713%2D20090201%2D11>.