

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА

(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет психології та соціальної роботи

(повне найменування факультету)

Кафедра диференціальної та спеціальної психології

(повна назва кафедри)

Кваліфікаційна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «Магістр»

«Психологічні особливості копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях»

«Psychological features of women's coping behavior in crisis situations»

Виконала: здобувачка денної форми навчання
спеціальності 053 Психологія
Освітня програма 053 Психологія

Федорчук Альона Геннадіївна

Керівник к.психол.н.. ст. викладач Бабій О.І.

Рецензент к.психол.н., доцент Головська І.Г.

Рекомендовано до захисту:
Протокол засідання кафедри
диференціальної та спеціальної
психології
№ ____ від _____. _____. 2023 р.

Завідувачка кафедри

(підпис) Родіна Н.В.
(прізвище, ім'я)

Захищено на засіданні ЕК № _____
протокол № __ від _____. _____. 20__ р.

Оцінка _____ / _____ / _____
(за національною шкалою/шкалою ECTS/ бали)
Голова ЕК

(підпис) _____
(прізвище, ім'я)

Одеса 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ У КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ	
1.1. Аналіз проблеми копінг-поведінки у кризових ситуаціях	6
1.2. Копінг-поведінка жінки у кризових ситуаціях	14
1.3. Структура дослідження особливостей копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях	21
Висновки до першого розділу.....	26
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ ЖІНКИ У КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ	
2.1. Організація емпіричного дослідження.....	29
2.2. Методи емпіричного дослідження	31
Висновки до другого розділу.....	39
РОЗДІЛ 3. РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ ЖІНКИ У КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ	
3.1. Стабільність психічного здоров'я жінки у кризових ситуаціях.....	40
3.2. Особливості переживання тривожних станів у жінки в кризових ситуаціях	50
3.3. Способи подолання у жінок в кризових ситуаціях	59
Висновки до третього розділу.....	69
ВИСНОВКИ.....	71
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	75

ВСТУП

Кризові ситуації, будь то природні лиха, конфлікти або особисті труднощі, представляють собою необхідність відповіді та адаптації. Один із ключових аспектів впорядкування в таких умовах – це копінг-поведінка. Копінг є стратегіями та ресурсами, які особистість використовує для подолання стресових ситуацій та підтримки психологічного благополуччя.

У кризових обставинах, незалежно від їхнього походження, будь то природні катастрофи, соціальні конфлікти або особисті труднощі, важливою є здатність особистості адаптуватися та реагувати на виклики. Одним із ключових факторів успішної адаптації в таких умовах є копінг-поведінка. Копінг визначається як стратегії та ресурси, які індивід використовує для подолання стресових ситуацій та забезпечення психічного благополуччя. Це може включати емоційну реакцію, активність у вирішенні проблем, позитивне переоцінювання, або підтримку від соціального оточення. Розуміння та розвиток ефективних копінг-стратегій стає важливим елементом збереження психічної стійкості та здоров'я в умовах несприятливих подій.

До вітчизняних вчених, які досліджують проблеми копінг-поведінки відносяться: Родіна Н. В., Бірон Б., Алексєєва Н. М., Александров П. С., Безгін В. В., Березіна Т. П., Гриневич В. В., Дем'яненко О. М., Карпенко В. О., Міщенко В. С., Петров В. О., Романова Л. І., Трофименко О. С. та інші.

Зарубіжні вчені, які досліджували проблему копінг-поведінки : Lazarus, R., Folkman S., Skinner E., Edge K., Altman J., Sherwood H., Carver C. S., Scheier M. F., Weintraub J. K. та інші.

Метою даної роботи є теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження особливостей копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях.

Відповідно до мети дослідження були поставлені наступні **завдання**:

1. Провести теоретичний аналіз проблеми копінг-поведінки жінок у кризових ситуаціях.
2. Сформулювати структуру і план емпіричного дослідження проблеми копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях.
3. Дослідити індивідуальні психологічні особливості жінок у кризових ситуаціях.
4. Визначити способи долаючої поведінки жінок у кризових ситуаціях.

Об'єкт дослідження: феномен копінг-поведінки.

Предмет дослідження: особливості копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях.

Методи дослідження. *Теоретичні:* аналіз літературних джерел із психології копінг-поведінки; порівняння, аналіз, синтез, узагальнення.

Емпіричні: анкетування, тестування. Психодіагностичні методики, використані для проведення емпіричного дослідження:

1. Опитувальник **«Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»**, К. Кіза в адаптації Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчак.
2. **Опитувальник ситуативної та особистісної тривожності** Спілбергера-Ханіна.
3. Опитувальник **«Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки»**, на основі WOCQ в модифікації Н.В. Родіної.

Математичної статистики: методи описової статистики (оцінка середніх, медіани, моди, асиметрії та ексцесу, розрахунок критерія Шапіро-Уїлка), непараметричний тест Манна-Уїтні, непараметричний метод

рангової кореляції Спірмена та параметричний Пірсона, параметричний t-критерій Ст'юдента.

Опис вибірки. Дослідження особливостей подолання особистістю кризових ситуацій та збір бази даних проводилося у 2023 році. У дослідженні прийняли участь 62 жінки, середнім віком 32.1 роки.

База проведення емпіричного дослідження: Дослідження проводилося за допомогою спеціально розробленої Google *Форми*.

Практична значущість дослідження:

1. Визначені індивідуальні психологічні особливості жінок у кризових ситуаціях, а саме: високий рівень як ситуативної так і особистісної тривожності, особистісна тривожність вища за ситуативну.
2. Визначені способи долаючої поведінки жінок у кризових ситуаціях, а саме: прийняття і активна боротьба та прийняття і пасивний оптимізм. Найменш розвинена характеристика – прийняття і пасивний песимізм.

Структура роботи: магістерська складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел – 89. Загальний обсяг – 74 сторінки (85 із рештою). Робота містить 3 таблиці і 18 рисунків.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ У КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ

1.1. Аналіз проблеми копінг-поведінки у кризових ситуаціях

Теоретичний аналіз поняття копіngu. Розуміння копінг-поведінки виникло внаслідок досліджень психологів, таких як Річард Лазарус і Сьюзен Фолкман, які вперше представили концепцію стратегій подолання стресу. Їхні дослідження вказали на те, що ефективний копінг дозволяє адаптуватися до нових умов та впорядковувати власні емоції [17].

Роль емпіричних досліджень. Сучасні вчені, такі як Карвер та Шеррі, активно досліджують різні аспекти копінг-поведінки у різноманітних кризових ситуаціях. Їхні дослідження дозволяють визначити, які стратегії є більш адаптивними або дезадаптивними у конкретних умовах, та вивчити вплив копінг-стратегій на психічне здоров'я [29].

Види копінг-стратегій. Літературний аналіз також вказує на те, що копінг-поведінка поділяється на проблемно-орієнтовані та емоційно-орієнтовані стратегії. Проблемно-орієнтовані стратегії спрямовані на зміну самої проблеми або оточуючих умов, тоді як емоційно-орієнтовані спрямовані на регулювання власних емоцій [31].

Вивчення копінг-поведінки у кризових ситуаціях надає можливість розробляти ефективні психологічні інтервенції та програми підтримки. Реальні внески вчених у цю область дозволяють поглибити розуміння важливості копінг-стратегій для збереження психічного здоров'я та досягнення адаптації у найважчих життєвих ситуаціях [56].

Трансформація копінг-стратегій. Сучасні дослідження також звертають увагу на те, що копінг-поведінка може перетворюватися відповідно до специфіки кризової ситуації. Як підкреслив Чарльз Карвер у

своїх роботах, люди можуть змінювати свої стратегії в залежності від різних факторів, таких як величина стресу, наявність ресурсів та підтримки оточуючих.

Психологічні аспекти копінгу в роботі вчених. Психологічні аспекти копінг-поведінки також розглядаються в світлі когнітивно-психологічних підходів. Вченими, такими як Аарон Бек, було показано, що індивіди, які зосереджують свою увагу на позитивних аспектах та розв'язаннях проблем, мають більш високий рівень психічного благополуччя [81].

Копінг в контексті гендерних та культурних аспектів. Крім того, важливо враховувати гендерні та культурні аспекти копінг-поведінки. Дослідження, проведені Дженніфер Беррет та іншими, вказують на те, що жінки та чоловіки можуть використовувати різні стратегії подолання стресу, враховуючи соціокультурні вимоги.

Аналіз проблеми копінг-поведінки у кризових ситуаціях виявляється ключовим для розуміння та підтримки психічного здоров'я. Роботи вчених, таких як Річард Лазарус, Карвер, Бек та інші, вносять вагомий внесок у цю галузь, розкриваючи різні аспекти та фактори, які визначають ефективність копінг-стратегій. Розгляд аспектів трансформації, психологічних особливостей та гендерних культурних вимірів дозволяє поглибити розуміння цієї проблеми та розробляти більш ефективні психологічні підходи для допомоги в кризових умовах [65].

Важливою частиною аналізу проблеми копінг-поведінки є розгляд взаємодії між різними стратегіями. Деякі дослідники, такі як Сьюзен Фолкман та Річард Лазарус, вказують на те, що індивіди часто використовують комбінацію проблемно-орієнтованих та емоційно-орієнтованих стратегій в залежності від конкретних обставин. Це відкриває широкі можливості для розвитку індивідуальних підходів до психологічної підтримки.

Зрозуміння того, як індивіди вибирають та використовують певні копінг-стратегії, важливе для розробки ефективних інтервенцій. Дослідження в галузі психології стресу та копіngu надає можливість визначити, які стратегії є більш ефективними для конкретних осіб у конкретних обставинах.

Психологічний контекст копінг-поведінки також визначається взаємодією з емоційним інтелектом. Дослідження Деніеля Гоулмена та інших психологів показує, що розвинені навички розпізнавання та регулювання емоцій можуть підтримувати більш адаптивні стратегії копіngu [32].

Терміни "копінг-поведінка" та "копінг-стратегії" використовуються у психології для опису різних аспектів та виявів пристосувальної поведінки людини під час стресових ситуацій. Вони вказують на індивідуальний підхід особистості до подолання труднощів. Проте, є важлива різниця між цими термінами.

Копінг-поведінка: Цей термін визначає загальний стиль реагування особистості на стресори та труднощі. Копінг-поведінка відображає те, як особа в цілому реагує на стрес і як вона адаптується до викликів життя. Вона включає в себе широкий спектр психічних та фізичних реакцій, від емоційного вираження до активних дій [21].

Копінг-стратегії: Це конкретні методи чи підходи, які використовуються особою для подолання конкретного стресора або труднощі. Копінг-стратегії можуть бути розділені на дві основні категорії: проблемно-орієнтовані (спрямовані на розв'язання проблеми) та емоційно-орієнтовані (спрямовані на регулювання емоційної реакції). Однак важливо враховувати, що під час стресової ситуації особа може використовувати кілька різних стратегій одночасно або в різний час.

Тож, копінг-поведінка - це більш широкий термін, який описує загальну реакцію особистості на стрес, в той час як копінг-стратегії - це

конкретні методи або підходи, які вона обирає для подолання конкретної труднощі. Взаємодія обох аспектів визначає психологічну готовність та ефективність особистості в управлінні стресом і адаптації до складних ситуацій.

Окрім того, питання гендерних та культурних відмінностей у копінг-поведінці важливі для врахування. Дослідження, проведені, наприклад, Лізою Розенберг, вказують на те, що стереотипи та соціальні очікування можуть впливати на те, які саме стратегії будуть вибрані різними групами осіб [37].

Усе це підкреслює важливість подальших досліджень у галузі копінг-поведінки, які б враховували індивідуальні, психологічні, соціальні та культурні аспекти цього складного явища.

Види копінг-поведінки. Проблемно-орієнтована копінг-поведінка передбачає активну спробу змінити саму проблему або умови, які викликали стрес. Основною метою цієї стратегії є ефективне вирішення проблеми або зменшення її впливу на особистість. Такі дії можуть включати планування, пошук інформації, аналіз ситуації та вживання конкретних заходів для подолання труднощів. Наприклад, пошук нового робочого місця або розробка конкретного плану виходу з фінансових труднощів [30].

Проблемно-орієнтована копінг-поведінка представляє собою стратегію, спрямовану на активне вирішення проблеми або подолання труднощів. Основною метою цього типу копіngu є зміна умов або самої проблеми з метою зменшення стресу та досягнення позитивного результату.

Один із ключових аспектів проблемно-орієнтованої копінг-поведінки - це активна інтеракція із ситуацією. Людина, яка використовує цей підхід, спрямовує свої зусилля на конкретні дії, спрямовані на зміну умов чи вирішення проблеми. Це може включати в себе розробку плану дій, пошук додаткової інформації, використання творчих стратегій та активне втручання у ситуацію. Важливий аспект проблемно-орієнтованої стратегії -

це раціональне та логічне мислення. Особа, яка використовує цей вид копіngu, оцінює ситуацію, аналізує факти та розробляє стратегію дій на основі об'єктивної оцінки обставин. Це може допомогти підвищити ефективність дій та досягти бажаного результату. Проблемно-орієнтована копіng-поведінка також взаємодіє з особистісними характеристиками, такими як самоконтроль та впевненість у власних здібностях. Особа, яка вірить у свою здатність ефективно вирішувати проблеми, може бути більш мотивованою та впевненою в своїх можливостях [22].

Важливо враховувати, що проблемно-орієнтована копіng-поведінка не завжди є єдиним варіантом вирішення проблем. У деяких ситуаціях, особливо тих, які пов'язані із складними емоційними переживаннями, емоційно-орієнтована стратегія копіngu може також виявитися ефективною. Збалансований підхід до використання різних видів копіng-стратегій може допомогти досягти оптимального психічного благополуччя та адаптації до різноманітних життєвих викликів.

Емоційно-орієнтована копіng-поведінка. Ця стратегія фокусується на регулюванні власних емоцій, пов'язаних із стресом, а не безпосередньо на розв'язанні проблеми. Особа, яка використовує емоційно-орієнтовану копіng-поведінку, намагається змінити свою реакцію на стресову ситуацію. Це може включати в себе виявлення та вираження емоцій, використання позитивних афективних стратегій, таких як медитація або релаксація, або навіть ухилення від проблеми через відволікання від неї [11].

Емоційно-орієнтована копіng-поведінка представляє собою стратегію, спрямовану на регулювання емоційної реакції на стресори та труднощі. Основна ідея цього типу копіngu полягає в тому, щоб змінити свої емоції, а не безпосередньо вирішити проблему. Ця стратегія важлива для того, щоб забезпечити емоційний комфорт та допомогти особі вирішувати конфліктні ситуації.

Однією з основних складових емоційно-орієнтованої копінг-поведінки є емоційний вираз або вираження власних почуттів. Це може включати в себе виявлення гніву, суму чи інших емоцій шляхом слів, жестів або зміни фізіологічного стану. Здатність відкрито висловлювати емоції може допомогти вирішити конфлікти та зберегти психічне здоров'я.

Іншим важливим аспектом є саморегулювання емоцій. Особа, яка використовує емоційно-орієнтовану копінг-стратегію, може вчитися впорядковувати та контролювати свої емоції, особливо ті, які можуть виникнути внаслідок стресових ситуацій. Це може включати в себе техніки релаксації, медитації чи інші методи зниження рівня емоційної напруги.

Важливо враховувати, що емоційно-орієнтована копінг-поведінка не завжди є ефективною в усіх ситуаціях. Іноді її використання може призвести до тимчасового полегшення, але не вирішить основної проблеми. Тому комбінація різних стратегій копіngu, включаючи проблемно-орієнтовані та соціально-орієнтовані, може бути оптимальною для досягнення стабільного та здорового емоційного стану [28].

Загальні стратегії копіngu. Окрім конкретних стратегій, існують загальні підходи до копіngu, які можна використовувати в різних ситуаціях. Серед них соціальна підтримка, яка включає в себе спілкування з родиною, друзями або професійними консультантами, та релігійна або духовна підтримка, яка полягає в зверненні до релігійних чи духовних практик.

Загальні стратегії копіngu є універсальними методами або підходами, які використовуються для подолання стресу та труднощів у різних ситуаціях життя. Ці стратегії можуть бути класифіковані як соціальні, емоційні, когнітивні та поведінкові, а їх ефективність залежить від конкретної ситуації та індивідуальних особливостей [29].

1. Соціальна підтримка: Однією з ключових стратегій є звернення до оточуючих для підтримки. Спілкування з родиною, друзями або

професійними консультантами може допомогти висловити почуття, знайти поради та отримати розуміння.

2. Релігійна або духовна підтримка: Деякі люди виявляють комфорт та сили в релігійних чи духовних практиках. Молитва, медитація та участь у релігійних заходах можуть стати важливим джерелом підтримки.

3. Планування та організація: Стратегії, спрямовані на структурування і контроль ситуацій, включають планування, встановлення метей та раціональне розподіл ресурсів. Це може зменшити невизначеність та надати відчуття контролю.

4. Фізична активність: Регулярна фізична активність вважається ефективною стратегією для зниження рівня стресу та підвищення емоційного стану. Вона сприяє виділенню ендорфінів, що поліпшують настрій.

5. Позитивне переосмислення: Ця стратегія включає перегляд ситуації з позитивного ракурсу. Замість акценту на проблемах, людина спрямовує увагу на можливості для особистого росту та вивчення.

6. Уникання негативних впливів: Іноді важливо уникати чинників, які можуть погіршити стресову ситуацію, таких як негативні люди чи займання. Загальні стратегії копінгу використовуються індивідуумами для забезпечення емоційного благополуччя та адаптації до життєвих викликів. Кожна людина має свій унікальний підхід, і комбінація різних стратегій може бути оптимальною в різних контекстах.

Психічна копінг-поведінка. Цей вид копінгу стосується внутрішніх психічних процесів, таких як переробка інформації, переосмислення ситуації або прийняття нового ракурсу. До цього відносяться стратегії, такі як раціоналізація, прийняття, усвідомлення та позитивне переосмислення. Наприклад, раціоналізація дозволяє переглядати ситуацію з раціонального погляду, знаходячи логічні аргументи для вирішення проблеми [28].

Психічна копінг-поведінка визначається як спосіб, яким особа використовує свої когнітивні та психічні ресурси для подолання стресу та труднощів. Ця стратегія орієнтована на ментальні аспекти реакції на стресори та включає в себе різні психічні процеси, спрямовані на зменшення впливу стресу та збереження психічного здоров'я.

Однією з ключових рис психічної копінг-поведінки є когнітивне переосмислення. Особа може змінювати своє уявлення про ситуацію, надаючи новий сенс подіям або змінюючи свою інтерпретацію труднощів. Це може включати позитивне переосмислення, де особа шукає позитивні сторони ситуації чи можливості для особистого розвитку [2].

Ще однією важливою складовою є саморегуляція емоцій. Особа може навчатися контролювати та регулювати свої емоції, уникати перебільшення негативних вражень і забезпечувати психічний баланс.

Психічна копінг-поведінка також може включати в себе аналіз ситуації та розробку плану дій. Особа може вивчати фактори, що викликають стрес, та розробляти конкретні кроки для подолання труднощів.

Застосування позитивних афективних стратегій, таких як пошук приємних вражень або відволікання від проблем, є ще однією характеристикою психічної копінг-поведінки.

Враховуючи різноманіття індивідуальних реакцій на стрес, психічна копінг-поведінка може бути ефективним засобом адаптації та подолання труднощів, сприяючи психічному здоров'ю та підтримці позитивного емоційного стану.

Отже, аналіз проблеми копінг-поведінки у кризових ситуаціях вказує на важливість розуміння та врахування індивідуальних стратегій та механізмів подолання стресових ситуацій. У контексті кризи, люди виявляють різні способи взаємодії з труднощами, залежно від своїх особистісних особливостей, досвіду та ресурсів. Проблемно-орієнтована

копінг-поведінка видається важливим підходом, оскільки вона акцентується на активному вирішенні причин труднощів, розробці конкретних стратегій та використанні наявних ресурсів. Цей підхід може сприяти ефективному подоланню кризових ситуацій та підвищенню особистісної стійкості. Важливо підкреслити, що існує різноманітність копінг-стратегій, і кращий результат може бути досягнутий, коли особа володіє різнобічним набором засобів та може вибирати стратегії в залежності від конкретної ситуації. Важливо також розглядати аспекти емоційно-орієнтованої копінг-поведінки, які можуть включати в себе виявлення та висловлення емоцій, отримання підтримки від оточуючих та ефективного керування емоційними реакціями. Усвідомлення різноманітності копінг-стратегій та їхній вплив на психічне здоров'я дозволяє розробляти індивідуалізовані програми підтримки в кризових ситуаціях та сприяє розвитку більш гнучкого та адаптивного підходу до подолання стресу.

1.2. Копінг-поведінка жінки у кризових ситуаціях

Копінг-поведінка жінки у кризових ситуаціях визначається сукупністю стратегій, які вона використовує для подолання стресу та адаптації до невизначеності. Статус, соціокультурні фактори та особистість грають ключову роль у виборі копінг-стратегій.

1. Сприйняття соціальної підтримки: Жінки в кризових ситуаціях часто шукають підтримку від родини, друзів та співробітників. Спільна підтримка може виявитися ключовою для психологічного благополуччя жінки та забезпечення відчуття безпеки.

2. Активне шукання інформації: Жінки можуть виявити тенденцію активно шукати інформацію та ресурси, що допомагають зрозуміти кризову ситуацію та розробляти стратегії подолання.

3. Емоційне висловлення: Виявлення емоцій через висловлювання, творчість чи письмову форму може бути важливим елементом копіngu. Відверте вираження почуттів може сприяти відпусканню негативних емоцій.

4. Формування соціальних мереж: Збудування або зміцнення соціальних зв'язків може визначити ступінь підтримки, яку жінка отримує у кризовий період. Спільнота та позитивні міжособистісні відносини можуть мати значущий вплив на її психічне здоров'я.

5. Спрямованість на проблеми: Активні дії для розв'язання конкретних проблем можуть включати розробку плану дій, встановлення метей та адаптацію до змін у реальному житті.

6. Рефреймінг та позитивне переосмислення: Здатність переосмислити кризову ситуацію як можливість для особистого росту може бути важливою стратегією для жінок. Позитивний погляд на події може зберегти оптимізм та впливати на емоційний стан.

Жінки в кризових ситуаціях можуть комбінувати різні стратегії копіngu, враховуючи контекст та індивідуальні особливості. Важливо стимулювати підтримку від навколишнього середовища та надавати можливості для вибору найбільш ефективних стратегій для конкретної жінки в її унікальній ситуації.

У кризових ситуаціях жінки можуть виявляти різноманітні види копінг-поведінки, спираючись на свої унікальні характеристики та життєвий досвід. Розрізняють такі види копінг-стратегій:

1. Емоційна висловленість: Деякі жінки виражають свої емоції через розмови, творчість або інші способи вираження почуттів. Це може включати в себе діалог з оточуючими, написання в щоденнику чи мистецтво, яке допомагає їм відпустити негативні емоції.

2. Активний пошук соціальної підтримки: Деякі жінки активно шукають підтримку від родини, друзів чи професійних консультантів. Вони

можуть відверто висловлювати свої потреби та сподівання, розраховуючи на позитивну відгуку.

3. Планування та активна діяльність: Інші жінки вибирають стратегію активного вирішення проблем, ставлячи перед собою конкретні завдання та розробляючи план дій для подолання кризи.

4. Спрямованість на релігійні чи духовні практики: Для деяких жінок релігійні або духовні практики можуть стати джерелом сили та спокою. Молитва, медитація та участь у релігійних заходах можуть надати певну стабільність.

5. Прихована або внутрішня копінг-поведінка: Деякі жінки можуть виявляти тенденцію внутрішнього переосмислення, де вони самотійно працюють над своїми почуттями та думками, не обов'язково висловлюючи їх зовнішньо.

6. Використання гумору: Важливим елементом копіngu для деяких жінок може бути використання гумору. Вони можуть шукати смішне або вигадувати кумедні ситуації для полегшення негативних емоцій.

Важливо враховувати, що реакції на стрес є індивідуальними, і жінки можуть комбінувати декілька стратегій в залежності від конкретної ситуації. Підтримка та розуміння оточуючих можуть сприяти ефективній копінг-поведінці в кризових моментах [55].

Емоційно-орієнтована копінг-поведінка жінки визначається специфічним способом взаємодії з емоціями та використанням їх в подоланні стресу та кризових ситуацій. Цей підхід базується на регулюванні емоційного стану та виявленні конструктивних шляхів вираження почуттів.

1. Емоційне висловлення: Жінки, які обирають емоційно-орієнтовану стратегію, активно виражають свої емоції. Це може бути через розмови, письмову творчість, малювання чи музику. Вони ставлять собі завдання відверто висловлювати та розуміти свої почуття.

2. Зосередження на емоційному відновленні: Цей тип копіngu може включати в себе активності, спрямовані на відновлення емоційного благополуччя. Це може бути відвідуванням місць, які приносять радість, зайняття хобі, спілкування з тими, хто дарує позитивні емоції.

3. Емоційне розуміння: Жінки, які прагнуть до емоційного розуміння, активно вивчають та аналізують свої власні емоції. Це може включати в себе розуміння коренів та причин емоційного стану для подальшої роботи з ним.

4. Звернення до психотерапії: Деякі жінки можуть обирати професійну допомогу у формі психотерапії, де їм допомагають розкрити та вирішити емоційні труднощі під керівництвом кваліфікованого фахівця.

5. Адаптація через позитивні емоції: Емоційно-орієнтована копінг-поведінка може включати стратегії, спрямовані на збереження та розвиток позитивних емоцій. Спорт, творчість, подорожі та інші діяльності можуть виступати як способи створення позитивного емоційного фону.

Ці стратегії можуть допомагати жінкам ефективно подолати стрес та кризові ситуації, розвиваючи емоційну стійкість та здатність ефективно керувати власним емоційним станом. При цьому важливо враховувати індивідуальні особливості та вибір кожної жінки у визначенні оптимального шляху для себе [4].

6. Розвиток емоційної інтелігенції: Жінки, які орієнтовані на емоційний розвиток, можуть активно працювати над підвищенням своєї емоційної інтелігенції. Це включає в себе розуміння власних та інших емоцій, емпатію та здатність ефективно керувати конфліктами.

7. Прийняття емоційного дискомфорту: Іноді ефективним способом емоційного копіngu є вміння приймати емоційний дискомфорт та дозволяти собі відчувати неприємні почуття, замість того, щоб їх пригнічувати. Це може сприяти більш глибокому розумінню себе та власних потреб.

8. Емоційне ведення відносин: Важливою частиною емоційно-орієнтованої копінг-поведінки може бути ефективне ведення

міжособистісних відносин. Спілкування з близькими, виявлення емоційної вразливості та розвиток емпатії можуть сприяти створенню позитивного соціального середовища.

9. Розробка психологічної гнучкості: Емоційно-орієнтована копінг-поведінка також може включати розвиток психологічної гнучкості — здатності адаптуватися до змінних умов та відновлюватися після труднощів.

10. Автономія та самосвідомість: Жінки можуть активно розвивати автономію та самосвідомість, визначаючи власні цінності, потреби та бажання. Це може допомагати їм знаходити ефективні способи задоволення своїх емоційних потреб.

Емоційно-орієнтована копінг-поведінка визначається індивідуальними особливостями та життєвим контекстом. Важливо допомагати жінкам усвідомлювати та розвивати свої емоційні ресурси для ефективного подолання життєвих труднощів та збереження психічного благополуччя [5].

Проблемно-орієнтована копінг-поведінка є однією з ключових стратегій подолання стресу та вирішення проблем. Цей підхід фокусується на зміні самої причини стресу або проблеми, замість виявлення способів вираження емоцій чи виведення їх на поверхню. Це активна стратегія, спрямована на досягнення конкретних результатів та подолання труднощів.

1. Аналіз та розуміння причин: Основний етап проблемно-орієнтованої копінг-поведінки полягає в аналізі та розумінні причин труднощів чи стресової ситуації. Особа активно займається визначенням факторів, що призвели до проблеми.

2. Розробка стратегій вирішення: Після ідентифікації причин особа розробляє конкретні стратегії та плани дій для подолання труднощів. Це може включати в себе розробку крок за кроком плану, визначення ресурсів та вибір оптимальних шляхів вирішення проблеми.

3. Пошук підтримки та ресурсів: Проблемно-орієнтована стратегія включає в себе також активний пошук підтримки та необхідних ресурсів для вирішення проблеми. Це може бути спілкування з експертами, консультація з друзями чи залучення додаткових знань.

4. Реалізація дій та моніторинг результатів: Особа вживає конкретних дій для вирішення проблеми та досягнення поставлених цілей. Важливим етапом є постійний моніторинг результатів та внесення корекцій у стратегію, якщо це необхідно.

5. Адаптація до нових умов: Процес проблемно-орієнтованої копінг-поведінки не завершується вирішенням проблеми. Особа також активно адаптується до нових умов та вивчає здобуті в процесі досвіди для майбутніх викликів.

6. Розвиток стратегічного мислення: Ця стратегія сприяє розвитку стратегічного мислення, вміння аналізувати ситуацію, приймати рішення та діяти ефективно. Це може покращити загальний рівень особистісного розвитку.

Проблемно-орієнтована копінг-поведінка є важливим компонентом психологічної адаптації та дозволяє ефективно керувати життєвими труднощами, забезпечуючи позитивний вплив на психічне здоров'я та загальний стан особи [8].

Проблемно-орієнтована копінг-поведінка є важливим аспектом стратегій подолання жінок у кризових ситуаціях. У жінок цей вид копіngu може виявлятися особливо ефективним, оскільки він спрямований на активний вплив на самі причини труднощів.

1. Аналіз причин кризи: Жінка, яка вибирає проблемно-орієнтовану стратегію, активно аналізує та розуміє причини кризової ситуації. Цей етап дозволяє виявити ключові фактори та визначити області, на які слід зосередитися для подолання проблем.

2. Розробка конкретного плану дій: Жінка визначає конкретні кроки, які слід вжити для вирішення проблеми. Важливо розробляти стратегії, спрямовані на зміну обставин або вплив на ситуацію, що викликала кризу.

3. Взяття на себе відповідальності: Проблемно-орієнтована копінг-поведінка передбачає взяття на себе відповідальності за власні дії та рішення. Це може включати в себе прийняття рішень, які сприяють вирішенню проблеми.

4. Використання ресурсів: Жінка активно використовує наявні ресурси, такі як знання, навички, підтримка від друзів та родини, для ефективного вирішення проблеми. Це може також включати в себе пошук додаткових засобів, які можуть бути використані для подолання труднощів.

5. Адаптація та зміна стратегій: В процесі виконання плану дій жінка може активно адаптувати стратегії в залежності від змін у ситуації. Гнучкість та здатність адаптуватися допомагають ефективно реагувати на змінюючіся умови.

6. Оцінка результатів: Жінка відстежує та оцінює результати своїх дій. Це дозволяє зрозуміти, наскільки ефективно використовується обрана стратегія та чи вдалося досягти поставлених цілей.

Проблемно-орієнтована копінг-поведінка є важливою для жінок у кризових ситуаціях, оскільки вона спрямована на активний вплив на негативні чинники та побудову конструктивних стратегій для подолання проблем. Цей підхід може сприяти не лише вирішенню конкретних ситуацій, але й розвитку особистісних ресурсів та стратегій саморегуляції.

Отже, вивчення копінг-поведінки жінок у кризових ситуаціях відкриває важливі підходи до розуміння та подолання стресових ситуацій. Жінки виявляють різноманіття стратегій, спрямованих на взаємодію з труднощами та адаптацію до нових умов. Проблемно-орієнтована копінг-поведінка у жінок виявляється ключовим чинником ефективного подолання

кризових ситуацій. Зосереджена на активному впливі на причини труднощів, ця стратегія дозволяє розробляти конкретні плани дій та використовувати наявні ресурси для вирішення проблем. Важливо враховувати також емоційно-орієнтовану копінг-поведінку, яка включає в себе виявлення та висловлення емоцій, а також пошук підтримки від оточуючих. Це важливий аспект, оскільки підтримка та виявлення емоцій можуть сприяти покращенню психічного здоров'я та загального самопочуття жінок. Загалом, дослідження копінг-поведінки жінок надає важливий внесок у розуміння та розвиток стратегій подолання стресових ситуацій. Врахування індивідуальних особливостей та контекстуальних факторів дозволяє розробляти більш ефективні підходи до підтримки та психологічного благополуччя жінок у важливих життєвих ситуаціях.

1.3. Структура дослідження особливостей копінг-поведінки жінок у кризових ситуаціях

Дослідження особливостей копінг-поведінки жінок у кризових ситуаціях включає комплексний підхід для розуміння та аналізу різних аспектів їхньої стратегії подолання стресу. Структура такого дослідження може бути організована наступним чином:

Постановка завдань дослідження. Формулювання конкретних питань, що вивчаються, таких як "Які стратегії копіngu використовують жінки у кризових ситуаціях?" чи "Як впливають особистісні риси на обрану стратегію?" Обрання методів дослідження: Використання як кількісних, так і якісних методів дослідження, включаючи анкетування, інтерв'ю, фокус-групи, спостереження та аналіз документів [53].

Визначення вибірки: Обрання групи жінок, які пережили кризові ситуації (наприклад, розлучення, втрата роботи, важка хвороба), з урахуванням різних соціокультурних, етнічних та вікових характеристик.

Розробка інструментарію: Створення або використання вже існуючих шкал та питань для вимірювання копінг-стратегій, враховуючи різні аспекти, такі як проблемно-орієнтована, емоційно-орієнтована та психічна копінг-поведінка. Збір даних: Проведення дослідження включає збір інформації від учасниць, враховуючи конфіденційність та етичні стандарти.

Аналіз даних: Проведення статистичного аналізу або якісної інтерпретації отриманих результатів для виявлення патернів, залежностей та особливостей копінг-поведінки. Висновки та рекомендації: Формулювання висновків, які відображають основні результати дослідження, та надання рекомендацій для підтримки жінок у кризових ситуаціях [78].

Такий підхід до дослідження дозволяє глибше розуміти, як жінки взаємодіють зі стресом та вибирають стратегії подолання у різних життєвих ситуаціях.

Дослідження особливостей копінг-поведінки жінок у кризових ситуаціях включає в себе ретельний аналіз різних компонентів, що спрямовані на розкриття та розуміння різноманітності їхніх стратегій подолання стресу [32].

Типи копінг-стратегій: Одним з ключових компонентів є вивчення різних типів стратегій копіngu, таких як проблемно-орієнтована, емоційно-орієнтована та психічна копінг-поведінка. Аналізуючи вибір конкретних стратегій, дослідники можуть визначити, які підходи жінки віддають перевагу в різних ситуаціях.

Особистісні особливості: Дослідження включає врахування особистісних характеристик, таких як рівень самооцінки, емоційна

стабільність, ступінь схильності до стресу та інші фактори, які можуть впливати на вибір та ефективність стратегій копіngu [9].

Вплив соціокультурних чинників: Урахування впливу соціокультурних чинників, таких як роль жінок у суспільстві, соціально-економічний статус, релігійні та культурні переконання, дозволяє враховувати контекст, в якому формуються та реалізуються стратегії копіngu.

Взаємодія зі стресорами: Дослідження фокусується на аналізі того, як жінки взаємодіють із стресорами, тобто чинниками, які викликають стрес. Важливо розуміти, як саме вони сприймають, оцінюють та реагують на кризові ситуації.

Визначення ефективності стратегій: Інший аспект дослідження - визначення ефективності конкретних стратегій в різних контекстах. Це важливо для розроблення практичних рекомендацій та інтервенцій, спрямованих на підтримку жінок у кризових ситуаціях [10].

Розглядання цих компонентів дозволяє поглиблено аналізувати різноманіття стратегій копіngu, а також розуміти контекстуальні та індивідуальні чинники, які впливають на їх вибір та ефективність. Врахування цих аспектів важливе для розроблення індивідуалізованих програм підтримки та психологічного вдосконалення жінок у кризових умовах.

Особистісні особливості грають ключову роль у формуванні та виборі стратегій копінг-поведінки жінок у кризових ситуаціях. Індивідуальні характеристики впливають на спосіб, яким жінки сприймають та подолують стрес, створюючи унікальний підхід до подолання труднощів [37].

Самооцінка та самоприйняття: Рівень самооцінки та самоприйняття може визначати, наскільки ефективно жінка буде взаємодіяти із стресорами. Висока самооцінка може сприяти вибору проблемно-орієнтованих

стратегій, тоді як низька може впливати на вибір стратегій уникнення або емоційно-орієнтованих підходів.

Емоційна стабільність: Жінки з високим рівнем емоційної стабільності можуть бути схильні до емоційно-орієнтованих стратегій, таких як вираження своїх почуттів та пошук підтримки від оточуючих. З іншого боку, особистості зі зниженою стабільністю можуть віддавати перевагу уникненню стресу або проблемно-орієнтованим підходам.

Ступінь схильності до стресу: Особистості, які швидше відчують стрес, можуть обирати емоційно-орієнтовані стратегії для релієфу емоцій. Ті, хто має високий рівень толерантності до стресу, можуть активно шукати способи вирішення проблем та пристосування.

Специфічні особливості характеру: Фактори, такі як боязкість або сміливість, довірливість чи підозрілість, можуть визначати, які саме стратегії будуть використані. Наприклад, боязкі люди можуть шукати більше підтримки, тоді як смілі можуть вибрати активніші проблемно-орієнтовані підходи [18].

Стиль мислення та самоаналіз: Різні стилі мислення, такі як практичність чи мрійливість, можуть впливати на те, як жінки оцінюють ситуації та обирають стратегії впорядкування. Також важливо враховувати наявність або відсутність самоаналізу та вміння осмислювати свої емоції.

Врахування цих особистісних особливостей становить важливу складову дослідження копінг-поведінки жінок, дозволяючи розуміти, як індивідуальні риси впливають на вибір та ефективність стратегій подолання стресу.

Вплив соціокультурних чинників на копінг-поведінку жінок у стресових ситуаціях є невід'ємною та значущою частиною розуміння та аналізу стратегій, якими вони користуються для подолання труднощів. Соціокультурні впливи формують індивідуальний підхід до подолання стресу та можуть включати різноманітні аспекти.

Роль гендеру: Очікування та стереотипи, пов'язані з гендерною приналежністю, визначають, як жінки відчують та реагують на стрес. Суспільні норми можуть впливати на вибір стратегій, де підтримка та виявлення емоцій може бути більш прийнятним для жінок.

Етнічна та культурна ідентичність: Жінки з різних культур можуть мати унікальні погляди на стрес та використовувати власні традиційні методи копіngu. Культурні цінності та підходи можуть визначати, які стратегії вони вважають найбільш ефективними.

Економічний статус: Соціально-економічне положення може впливати на доступ до ресурсів, таких як професійна підтримка чи медичні послуги. Економічна нестабільність може викликати додатковий стрес та впливати на вибір стратегій для подолання труднощів.

Релігійні переконання: Віровідношення може впливати на спосіб, яким жінки сприймають та вирішують життєві виклики. Деякі можуть шукати підтримку у вірі, використовуючи релігійні практики як засіб копіngu.

Соціальна мережа та підтримка: Рівень підтримки від сім'ї, друзів та спільноти може впливати на те, які стратегії копіngu обирають жінки. Спільнота може виступати як ресурс і підтримка, або, навпаки, джерело додаткового стресу.

Індивідуальна свобода та права: Соціокультурний контекст може визначати рівень свободи та прав, що має жінка. Активна участь у суспільному житті, власний вибір та можливість виявлення ініціативи можуть впливати на самооцінку та здатність ефективно подолати стрес.

Урахування цих соціокультурних впливів є ключовим для розуміння різноманітності копінг-поведінки жінок у стресових ситуаціях і визначення ефективних стратегій підтримки для різних груп.

Отже, дослідження особливостей копінг-поведінки жінок у кризових ситуаціях дозволило розкрити важливі аспекти, що впливають на вибір та ефективність стратегій подолання стресу. Структура дослідження включала комплексний підхід до аналізу різноманітних факторів, що визначають копінг-поведінку жінок. По-перше, особистісні особливості, такі як самооцінка, емоційна стабільність, схильність до стресу та інші, виявилися важливими детермінантами у виборі стратегій копінгу. Висока самооцінка та емоційна стабільність сприяють більш активним підходам до подолання труднощів. По-друге, соціокультурні чинники, такі як гендерні ролі, етнічна та культурна ідентичність, релігійні переконання та соціальна підтримка, грали значущу роль у формуванні стратегій копінгу. Розуміння цих аспектів є важливим для індивідуалізованого підходу до підтримки жінок у кризових ситуаціях. По-третє, розглядання копінг-поведінки жінок враховує їхні особистісні риси, які можуть бути важливими при розробці програм та інтервенцій для ефективного подолання стресових ситуацій. У цілому, структура дослідження підкреслює необхідність інтегрованого підходу, що об'єднує психологічні, соціокультурні та особистісні аспекти, для розуміння та підтримки жінок у кризових умовах. Подальші дослідження в цій області можуть допомогти розширити знання та розробити ефективніше втручання для жінок у стресових ситуаціях.

Висновки до першого розділу

Отже, у першому розділі було проаналізовано проблему копінг-поведінки у кризових ситуаціях. Що вказав на важливість розуміння та врахування індивідуальних стратегій та механізмів подолання стресових ситуацій. У контексті кризи, люди виявляють різні способи взаємодії з труднощами, залежно від своїх особистісних особливостей, досвіду та

ресурсів. Проблемно-орієнтована копінг-поведінка видається важливим підходом, оскільки вона акцентується на активному вирішенні причин труднощів, розробці конкретних стратегій та використанні наявних ресурсів. Цей підхід може сприяти ефективному подоланню кризових ситуацій та підвищенню особистісної стійкості. Важливо підкреслити, що існує різноманітність копінг-стратегій, і кращий результат може бути досягнутий, коли особа володіє різнобічним набором засобів та може вибирати стратегії в залежності від конкретної ситуації. Важливо також розглядати аспекти емоційно-орієнтованої копінг-поведінки, які можуть включати в себе виявлення та висловлення емоцій, отримання підтримки від оточуючих та ефективне керування емоційними реакціями. Усвідомлення різноманітності копінг-стратегій та їхній вплив на психічне здоров'я дозволяє розробляти індивідуалізовані програми підтримки в кризових ситуаціях та сприяє розвитку більш гнучкого та адаптивного підходу до подолання стресу.

Вивчення копінг-поведінки жінок у кризових ситуаціях відкриває важливі підходи до розуміння та подолання стресових ситуацій. Жінки виявляють різноманіття стратегій, спрямованих на взаємодію з труднощами та адаптацію до нових умов. Проблемно-орієнтована копінг-поведінка у жінок виявляється ключовим чинником ефективного подолання кризових ситуацій. Зосереджена на активному впливі на причини труднощів, ця стратегія дозволяє розробляти конкретні плани дій та використовувати наявні ресурси для вирішення проблем. Важливо враховувати також емоційно-орієнтовану копінг-поведінку, яка включає в себе виявлення та висловлення емоцій, а також пошук підтримки від оточуючих. Це важливий аспект, оскільки підтримка та виявлення емоцій можуть сприяти покращенню психічного здоров'я та загального самопочуття жінок. Загалом, дослідження копінг-поведінки жінок надає важливий внесок у розуміння та розвиток стратегій подолання стресових ситуацій. Врахування

індивідуальних особливостей та контекстуальних факторів дозволяє розробляти більш ефективні підходи до підтримки та психологічного благополуччя жінок у важливих життєвих ситуаціях.

Дослідження особливостей копінг-поведінки жінок у кризових ситуаціях дозволило розкрити важливі аспекти, що впливають на вибір та ефективність стратегій подолання стресу. Структура дослідження включала комплексний підхід до аналізу різноманітних факторів, що визначають копінг-поведінку жінок. По-перше, особистісні особливості, такі як самооцінка, емоційна стабільність, схильність до стресу та інші, виявилися важливими детермінантами у виборі стратегій копінгу. Висока самооцінка та емоційна стабільність сприяють більш активним підходам до подолання труднощів. По-друге, соціокультурні чинники, такі як гендерні ролі, етнічна та культурна ідентичність, релігійні переконання та соціальна підтримка, грали значущу роль у формуванні стратегій копінгу. Розуміння цих аспектів є важливим для індивідуалізованого підходу до підтримки жінок у кризових ситуаціях. По-третє, розглядання копінг-поведінки жінок враховує їхні особистісні риси, які можуть бути важливими при розробці програм та інтервенцій для ефективного подолання стресових ситуацій. У цілому, структура дослідження підкреслює необхідність інтегрованого підходу, що об'єднує психологічні, соціокультурні та особистісні аспекти, для розуміння та підтримки жінок у кризових умовах. Подальші дослідження в цій області можуть допомогти розширити знання та розробити ефективніше втручання для жінок у стресових ситуаціях.

РОЗДІЛ 2.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ ЖІНКИ У КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ

2.1. Організація емпіричного дослідження

Дослідження особливостей копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях та збір даних проводилися в умовах повномасштабного військового вторгнення в Україну з 2022-23 років. У дослідженні прийняли участь 62 жінки, середнім віком 32.1 роки.

Характеристика вибірки складалася за допомогою збору анкетних даних та відповідей на запитання методик. При зборі анкетних даних, що стали соціально-демографічними параметрами для усередненого профілю типового учасника дослідження, було взято інформацію про: вік, освітній рівень, сімейний стан, наявність та кількість дітей, наявність зайнятості, наявність поточного навчання у закладі освіти, наявність відчуття захищеності і безпеки для себе, відчуття захищеності чи безпеки для партнера або близької людини, наявність надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій, дисфорічних симптомів, наявність емоційних реакцій на життєво важливі події, наявність нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками), наявність тривоги через конкретні або неконкретні причини та наявність нав'язливих страхів.

Опрацьовуючи дані соціально-демографічних параметрів, було встановлено, що вищу освіту мають 59,8% вибірки, 23% перебувають у неофіційно оформленому шлюбі, дітей мають 52% респонденток, мають роботу 34%, навчаються 12%, наявність відчуття захищеності і безпеки для себе мають 33% вибірки, відчуття захищеності чи безпеки для партнера або

близької людини відзначили 32%, наявність надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій відмітили 42% вибірки, наявність дисфорічних симптомів спостерігають 39%, відсутність емоційних реакцій на життєво важливі події відмічають 31%, наявність нападів розпачу (жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами - панічними анатаками) відмічають 39%, наявність тривоги через неконкретні причини визнають 23% вибірки та наявність нав'язливих страхів відмічають 19%.

Психодіагностичні інструменти, що використовувалися для проведення емпіричної частини дослідження:

1. Опитувальник **«Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»**, К. Кіза в адаптації Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчак.
2. **Опитувальник ситуативної та особистісної тривожності** Спілбергера-Ханіна.
3. Опитувальник **«Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки»**, на основі WOCQ в модифікації Н.В. Родіної [62].

Отже, у цьому підрозділі було описано детальну процедуру організації дослідження особливостей копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях та наведено детальне відсоткове співвідношення усіх характеристик вибірки за соціально-демографічними параметрами для створення максимально зрозумілої картини уявлення про стан респондентів під час проведення дослідження і його можливий вплив на результати.

2.2. Методи емпіричного дослідження

Опитувальник **«Стабільність психічного здоров'я – коротка форма»**, К. Кіза в адаптації Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчака. Методика досліджує тривимірну структуру психічного здоров'я, представлену у термінах частотності переживання ознак гедонічного, психологічного та соціального благополуччя. Складається з 14 питань та вимірює «процвітання», «помірний рівень» та «пригнічення».

Інструкція для учасників опитування: Будь ласка, дайте відповіді на запитання щодо Вашого самопочуття протягом двох тижнів. Визначте частоту переживання наведених нижче станів за наступною шкалою (обведіть відповідну цифру). Обробка та інтерпретація результатів: Послідовність підрахунку балів. Підсумуйте бали в діапазоні від 0 до 70 (якщо необхідно застосуйте 10 бальну шкалу). 23 Категоріальна діагностика. Процвітання діагностується, якщо індивід відчуває принаймні один із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1–3) «Кожен день» або «Майже кожен день» і переживає принаймні 6 із 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4–14) «Кожен день» або «Майже кожен день» протягом останнього місяця (двох тижнів). Пригнічення діагностується, якщо індивід зазначає, що «Ніколи» або «1–2 рази» протягом останнього місяця (двох тижнів) не переживав жодного із трьох симптомів гедонічного благополуччя (питання 1–3), 6 з 11 симптомів позитивного функціонування (питання 4–14, серед яких 4–8 твердження є показниками соціального благополуччя, а 9–14 – показниками психологічного благополуччя). В індивідів, які не увійшли до жодної з названих категорій, діагностується «помірний» (задовільний) рівень психічного здоров'я.

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» є інструментом для вимірювання рівня стабільності психічного здоров'я у осіб. Цей опитувальник був розроблений К. Кізом та адаптований Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчак.

Історія та Концепція: Опитувальник базується на теорії психічної стабільності та взаємодії особистості з навколишнім середовищем. Він розроблений з урахуванням психологічних аспектів, що визначають стабільність психічного здоров'я.

Структура опитувальника: Опитувальник складається з набору питань, спрямованих на визначення психічної стабільності. Питання можуть охоплювати такі аспекти, як емоційна стійкість, здатність адаптуватися до стресових ситуацій, рівень самопочуття та інші параметри, що характеризують психічне здоров'я.

Процедура заповнення та аналізу: Учасники опитування відповідають на ряд запитань, оцінюючи свій стан за певними критеріями. Після збору відповідей аналіз проводиться з використанням методів статистичної обробки, що дозволяє визначити рівень стабільності психічного здоров'я.

Застосування та переваги: Опитувальник може застосовуватися в психологічних дослідженнях, клінічній практиці та соціальних аспектах. Визначення рівня стабільності психічного здоров'я може бути корисним для розробки індивідуальних програм підтримки та втручання.

Обмеження: Опитувальник не може служити єдиним інструментом для діагностики психічного здоров'я, і результати слід аналізувати у контексті інших клінічних та психологічних даних.

Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма» відкриває можливість об'єктивного вимірювання стабільності психічного здоров'я та є важливим інструментом для розуміння та підтримки психічного благополуччя у різних контекстах.

Гедонічне благополуччя: Гедонічне благополуччя охоплює внутрішні відчуття та емоції, які приносять задоволення та радість. Цей аспект визначається рівнем задоволення та відчуття щастя у конкретний момент часу. Ключовими компонентами гедонічного благополуччя є задоволення від приємних подій, емоційна радість та відсутність негативних емоцій.

Психологічне благополуччя: Психологічне благополуччя включає в себе різноманітні аспекти психічного функціонування та особистісного розвитку. Сюди входять почуття самоцінності, самоприйняття, реалізації власних здібностей та пошук внутрішньої гармонії. Особистісний розвиток, самовдосконалення та здатність до самопереваження є ключовими аспектами психологічного благополуччя.

Соціальне благополуччя: Соціальне благополуччя визначається якістю міжособистісних відносин та включеністю в суспільство. Це охоплює рівень соціальної підтримки, взаємодії з оточуючими, відчуття приналежності та розуміння свого місця в соціумі. Задоволення від соціальних зв'язків, активна участь у громадському житті та взаємодія з оточуючими визначають рівень соціального благополуччя.

Усі ці аспекти взаємодіють та визначають загальний стан благополуччя особистості. Гармонічний баланс між гедонічним, психологічним та соціальним благополуччям є важливим для створення повноцінного та задовільного способу життя.

Опитувальник ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна.

Опитувальник ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна є широко використовуваним інструментом для вимірювання тривожності в різних ситуаціях. Розроблений Чарльзом Спілбергером та Річардом Л. Ханіном, цей опитувальник є одним з найбільш поширених і науково обґрунтованих засобів дослідження тривожності.

Історія та Концепція: Опитувальник був розроблений в 1966 році як інструмент для вимірювання двох видів тривожності: станової (ситуативної) та особистісної. Станова тривожність відображає реакцію особи на конкретну ситуацію, тоді як особистісна тривожність відображає загальний рівень тривожності особистості.

Структура опитувальника: Спілбергера-Ханіна має дві шкали: "Ситуативна тривожність" та "Особистісна тривожність". Кожна з цих шкал включає ряд питань, на які респонденти відповідають, оцінюючи свій стан або ступінь певної характеристики.

Процедура заповнення та аналізу: Учасники визначають свій рівень тривожності, оцінюючи, наскільки вони відчують себе тривожними в конкретних ситуаціях чи взагалі в житті. Аналіз здійснюється на основі набраних балів, що дає можливість визначити рівень індивідуальної тривожності.

Застосування та переваги: Опитувальник є корисним інструментом для дослідження тривожності в різних областях, таких як клінічна практика, наукові дослідження та психологічне консультування. Він дозволяє оцінити, як індивід реагує на різні стресові ситуації та який є його загальний рівень тривожності.

Обмеження: Недоліком опитувальника є те, що він може зафіксувати тільки те, як індивід відчуває тривожність, і не надає інформації про причини цієї тривожності чи способи її подолання.

Опитувальник ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна є важливим інструментом для вивчення різних аспектів тривожності та дозволяє здійснювати комплексний аналіз психічного стану особистості.

Ситуативна тривожність: Ситуативна тривожність, визначена за допомогою опитувальника Спілбергера-Ханіна, відображає емоційну реакцію особи на конкретні ситуації чи події. Цей аспект тривожності показує, наскільки інтенсивно особа відчуває тривогу у визначені моменти

часу. Ситуативна тривожність може бути тимчасовою та залежить від обставин, впливу подій чи навіть самопочуття на даний момент.

Індивіди з високим рівнем ситуативної тривожності можуть відчувати себе більш напруженими, хвилюваними та нестабільними в емоційному плані у важливих або стресових ситуаціях. Зменшення ситуативної тривожності може бути пов'язане з розвитком стратегій копіngu та психологічної стійкості до невизначеності.

Особистісна тривожність: Особистісна тривожність, іноді відома як тривожність як стійка риса особистості, представляє собою загальний рівень тривожності, який характеризує особистість незалежно від конкретних ситуацій. Цей аспект визначає, наскільки часто особа відчуває тривогу взагалі та як це впливає на її щоденне функціонування.

Особистісна тривожність може бути пов'язана з психологічною стійкістю, емоційною реактивністю та загальним рівнем емоційної стабільності. Індивіди з високим рівнем особистісної тривожності можуть частіше відчувати загальний рівень тривоги без явних причин та у різних сферах життя.

Зрозуміння обох видів тривожності є важливим для психологів та дослідників, щоб розкрити комплексні аспекти психічного стану особистості та розвивати ефективні стратегії психотерапії та підтримки.

Взаємодія ситуативної та особистісної тривожності: Взаємодія між ситуативною та особистісною тривожністю є складним процесом, що формує психічний стан особистості в різних ситуаціях. Ситуативна тривожність може підсилювати або послаблювати особистісний рівень тривожності залежно від того, наскільки ефективні стратегії копіngu використовуються для подолання конкретних ситуацій.

Особистість, яка виявляє підвищену особистісну тривожність, може бути більш схильною до переживання ситуативної тривожності в різних контекстах. З іншого боку, індивіди з високим рівнем ситуативної

тривожності можуть відчувати негатовний потік емоцій навіть у звичайних ситуаціях, спричиняючи підвищену особистісну тривожність.

Ефективний розвиток психічного здоров'я вимагає збалансованої взаємодії обох аспектів тривожності. Розуміння, як індивід реагує на конкретні події та як це впливає на його загальний емоційний стан, є важливим для розробки персоналізованих підходів до психотерапії та консультування.

Практичне застосування: Врахування взаємодії ситуативної та особистісної тривожності допомагає визначити індивідуальні особливості реакції на стресові ситуації. Психотерапевти та консультанти можуть використовувати цю інформацію для розробки індивідуалізованих стратегій копінгу та ефективної підтримки.

Узгоджений підхід до роботи з ситуативною та особистісною тривожністю дозволяє не лише зменшити симптоми тривожності, але і покращити загальний психічний стан та якість життя. Отже, подальше дослідження цих аспектів тривожності важливе для розвитку ефективних психологічних стратегій та підходів для поліпшення психічного благополуччя індивіда.

Інструкція до методики. Опитувальник Ч. Спілбергера складається з 40 питань-суджень, з котрих 1-20 призначені для оцінки реактивної тривожності (шкала "Як ви себе почуваєте в даний момент?") та 21-40 - для визначення особистісної тривожності (шкала "Як Ви себе почуваєте звичайно?"). На кожне запитання можливі 4 відповіді за ступенем інтенсивності (зовсім ні, мабуть так, вірно, цілком вірно) - для шкали реактивної тривожності, та 4 відповіді за частотою (майже ніколи, іноді, часто, майже завжди) - для шкали особистісної тривожності.

Одні питання-судження в опитувальнику Ч. Спілбергера сформульовані так, що відповідь (1) означає відсутність чи легку ступінь тривожності. Це в шкалі реактивної тривожності так звані прямі запитання: № 3, 4, 6, 77, 9, 12, 13, 14, 17, 19, а в шкалі особистісної тривожності - № 22,

23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40. В інших, так званих зворотних запитаннях відповідь (1) означає високий ступінь тривожності, а відповідь (4) - низьку тривожність: № 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 - в шкалі реактивної тривожності; № 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 - в шкалі особистісної тривожності. Обробка проводиться у такий спосіб. Спочатку окремо складаються результати за зворотними та прямими запитаннями, потім із сум прямих віднімається сума зворотних запитань і до одержаного числа додається постійне число 50 для шкали реактивної тривожності та 35 - для шкали особистісної тривожності.

Показник результату за кожною шкалою може знаходитись в діапазоні від 20 до 80 балів. Чим він більший, тим вищий рівень тривожності (реактивної або особистісної). Оцінка рівнів реактивної та особистісної тривожності за результатами показників здійснюється в таких межах: до 30 балів - низький рівень тривожності, від 31-45 балів - середній, більше 45 балів - високий рівень тривожності.

Опитувальник **«Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки»**, на основі WOCQ в модифікації Н.В. Родіної. Автори опитувальника: Родіна Н.В., Доценко О.Ю., Кернас А.В., Перевязко Л.П., Ворнікова Л.К [62].

Інструкція. Перед тим, як дати відповіді на запитання, згадайте найбільш стресову ситуацію, яка сталася із вами минулого тижня. Ситуацію, коли вам довелося сильно нервувати і докласти багато зусиль, щоб заспокоїтися. Згадайте деталі ситуації, учасників і, тримаючи це в увазі, оцініть за запропонованою шкалою наступні твердження.

Бали для оцінки:

- 0 – у даній ситуації ніколи так не поведився;
- 1 – у деякій мірі поведився так;
- 2 – здебільшого поведився так;

3 – поводився загалом так.

Підрахунки: опитувальник вимірює наступні шкали: «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу» (пункти № 5, 6, 8, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 26, 29). «Прийняття і пасивний песимізм» (пункти № 3, 7. 9. 10, 25, 28, 30, 33). «Прийняття і пасивний оптимізм» (пункти № 11, 20, 31, 32, 40, 41, 42). «Прийняття і активна боротьба» (пункти № 1, 2, 4, 15, 22, 23, 24, 27, 34). «Неприйняття та дисоціація» (пункти № 18, 21, 35, 36, 37, 38, 39).

Шкали:	Сирі бали	Середній нормативний діапазон	<u>Мах бал по шкалі (100%)</u>	Результат,% (Сирі бали*100/ <u>мах бал</u>)
«Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу» (пункти № 5, 6, 8, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 26, 29).	22	11-22	33	66,7
«Прийняття і пасивний песимізм» (пункти № 3, 7. 9. 10, 25, 28, 30, 33).	3	8-16	24	12,5
«Прийняття і пасивний оптимізм» (пункти № 11, 20, 31, 32, 40, 41, 42).	14	7-14	21	66,7
«Прийняття і активна боротьба» (пункти № 1, 2, 4, 15, 22, 23, 24, 27, 34).	22	9-18	27	81,5
«Неприйняття та дисоціація» (пункти № 18, 21, 35, 36, 37, 38, 39).	6	7-14	21	28,6

Отже, у цьому підрозділі був наданий детальний опис методичного інструментарію, що використовувався під час проведення емпіричної частини дослідження особливостей копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях. Структуру дослідження склали наступні методи: Опитувальник

«Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», К. Кіза в адаптації Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчака, Опитувальник ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна та Опитувальник «Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки», на основі WOCQ в модифікації Н.В. Родіної.

Висновки до другого розділу

Отже, у цьому підрозділі був наданий детальний опис методичного інструментарію, що використовувався під час проведення емпіричної частини дослідження особливостей копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях.

Було описано детальну процедуру організації дослідження особливостей копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях та наведено детальне відсоткове співвідношення усіх характеристик вибірки за соціально-демографічними параметрами для створення максимально зрозумілої картини уявлення про стан респондентів під час проведення дослідження і його можливий вплив на результати.

Структуру дослідження склали наступні методи: Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», К. Кіза в адаптації Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчака, Опитувальник ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна та Опитувальник «Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки», на основі WOCQ в модифікації Н.В. Родіної.

РОЗДІЛ 3.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ ЖІНКИ У КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ

3.1. Стабільність психічного здоров'я жінки у кризових ситуаціях

Сфера психічного здоров'я жінки у кризових ситуаціях досліджувалася нами за допомогою використання методики – опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», К. Кіза в адаптації Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчака. Спочатку проведено аналіз описових статистик та оцінено: загальний розподіл за інтегральним балом усього опитувальника, оцінено розподіли кожної із шкал окремо. Також оцінювалися інші необхідні параметри розподілів: асиметрії, ексцесу, показників стандартного відхилення, похибки середнього, середнього значення, медіани та моди.

Методика «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», К. Кіза в адаптації Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчака досліджує тривимірну структуру психічного здоров'я, представлену у термінах частотності переживання ознак гедонічного, психологічного та соціального благополуччя. Вимірює рівні: «процвітання», «помірний рівень» та «пригнічення».

Гістограма інтегрального розподілу за методикою «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», К. Кіза в адаптації Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчака, представлена на Рисунку 3.1. Аналіз загального розподілу значень за інтегральним показником опитувальника, визначив наявність нормативності розподілу, так як нормативними виявилися

правостороння асиметрія (-0.02) та ексцес (-0.03). З огляду на наявні характеристики розподілу можна стверджувати про його нормативність. Однак, його перевірка за допомогою оцінки значення критерію Шапіро-Уїлка все ж таки була зроблена. Це дозволило прийняти нульову гіпотезу та підтвердити, що розподіл нормальний ($p > 0,05$). З огляду на це, подальший аналіз даних ґрунтуватиметься на використанні методів параметричної статистики для даних із нормальним розподілом і низкою відповідних критеріїв для цього.

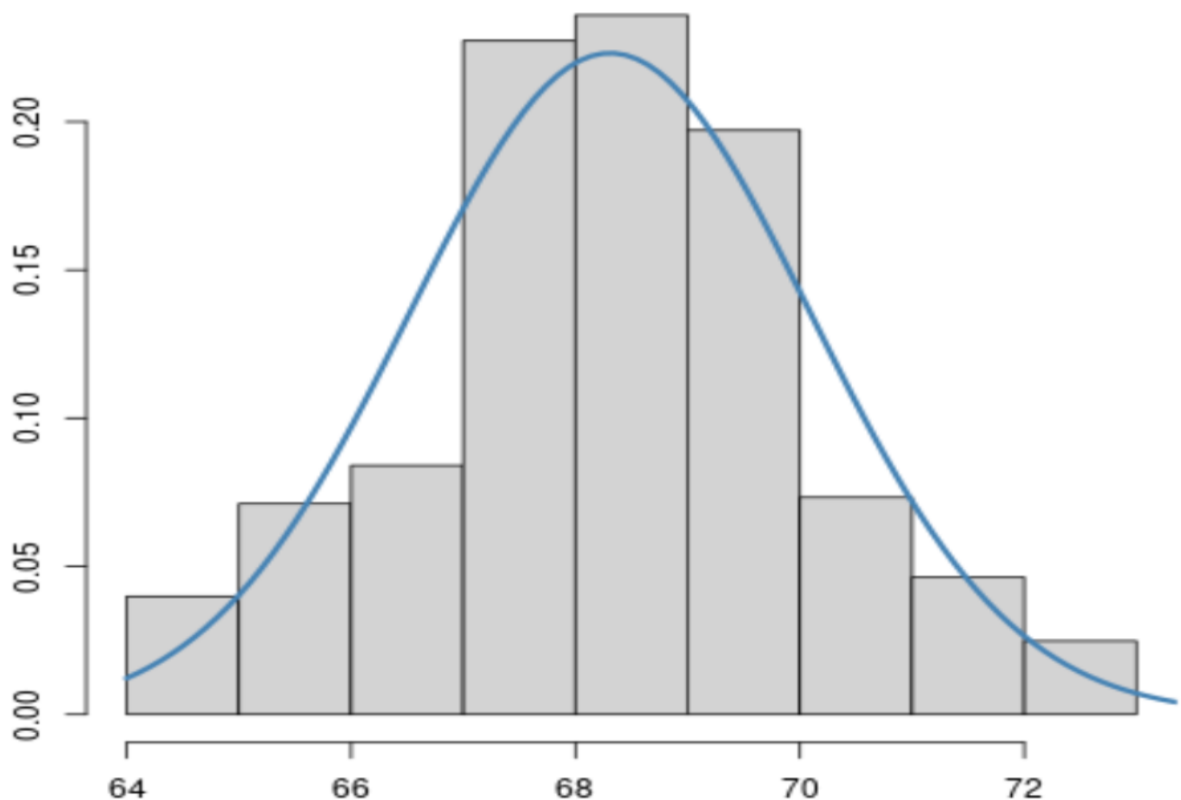


Рис. 3.1. Крива розподілу інтегрального балу
за опитувальником стабільності психічного здоров'я

На вибірку у $N = 62$ респондентки, середнє інтегральне значення становило $M = 13$, медіана $Md = 12.6$, мода $Mo = 13$ при стандартному відхиленні $Sd = 2.1$, та похибці середнього $Se = 0.1$. Максимальне значення 18 та мінімальне 10. Референтні значення розробників опитувальника:

категоріальна діагностика рівнів вираженості ознак: процвітання - пригнічення - помірність. Процвітання – відчуття принаймні одного із трьох симптомів гедонічного благополуччя (пункти 1-3) щодня. Також 6 із 11 симптомів евдемоністичного благополуччя (пункти 4–14) протягом двох тижнів. Пригнічення – відповіді ніколи протягом двох тижнів не було жодного із трьох симптомів гедонічного благополуччя та 6 із 11 евдемоністичного. Помірний – респонденти, що не увійшли до груп, де виявлено перший та другий рівні.

Середньогруповий профіль типового респондента за опитувальником мотивації по решті шкалам наведений у Таблиці 3.1.

Таблиця 3.1.

«Середньогрупові значення за благополуччям»

	M	Md	Mo	Sd	Se
Гедоністичне благополуччя	13	12	13	2.1	0.1
Евдемоністичне благополуччя	15	14.2	14	2.2	0.3

Із Таблиці 3.1. видно, що евдемоністичне благополуччя має вищі показники ніж гедоністичне серед респонденток нашої вибірки.

Далі отримані дані було проаналізовано відносно усіх категоріальних змінних (соціально-демографічних параметрів, які склали номінальні змінні), зібраних при анкетуванні, серед них: наявність відчуття захищеності і безпеки для себе, відчуття захищеності чи безпеки для партнера або близької людини, наявність надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій, дисфорічних симптомів, наявність емоційних реакцій на життєво важливі події, наявність нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами

(панічними атаками), наявність тривоги через конкретні або неконкретні причини та наявність нав'язливих страхів.

Аналіз за категоріальною змінною наявність відчуття захищеності і безпеки для себе відносно гедоністичного благополуччя, виявив наступні взаємозв'язки, що візуалізовані на Рисунку 3.2. У тих респондентів, у кого наявні відчуття безпеки та захищеності, медіана вища ($Md = 15$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 10$). Середньогрупові значення у перших $M = 15.1$ та у других $M = 10.2$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.07$ та ексцес $Kr = -0.03$.

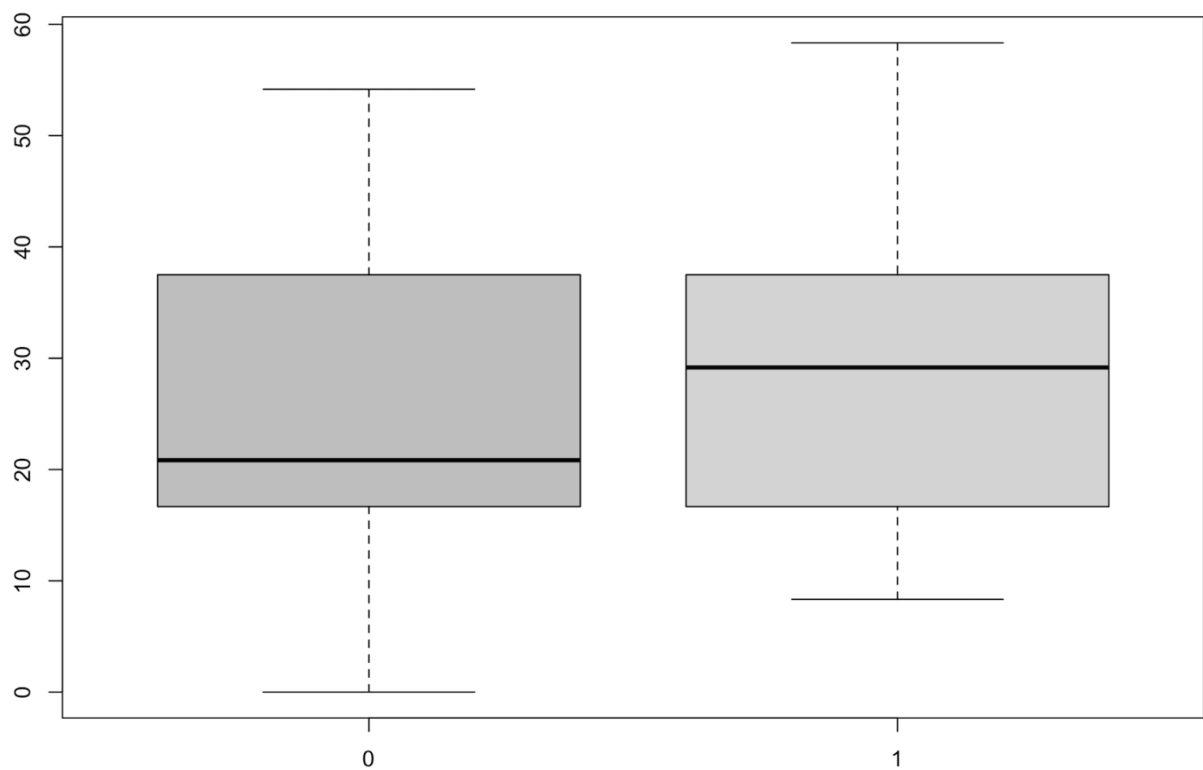


Рис. 3.2. Розподіл значень за наявністю відчуття захищеності і безпеки для себе відносно гедоністичного благополуччя

Окрім цього, між змінною наявність відчуття захищеності і безпеки для себе відносно гедоністичного благополуччя було встановлено значимі

міжгрупові розбіжності шляхом визначення t-критерію Ст'юдента (параметрична статистика для парних порівнянь) на рівні $p < 0,05$. Це означає, що слід прийняти альтернативну гіпотезу про наявність зв'язку між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно гедоністичного благополуччя, відкинувши нульову. Також, для цього явища було проведено кореляційний аналіз, що дозволив встановити значимий взаємозв'язок між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно гедоністичного благополуччя, використовуючи критерій параметричної статистики Пірсона на рівні $r = 0,3$ при $p < 0,05$.

Відносно категоріальної змінної наявності надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та евдемоністичним благополуччям (Рисунок 3.3) знайдено значимі міжгрупові розбіжності шляхом визначення t-критерію Ст'юдента для параметричних парних вибірок ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого наявні ці відчуття медіана вища ($Md = 14$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 9$). Середньогрупові значення у перших $M = 14.1$ та у других $M = 8.2$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.07$ та ексцес $Kr = -0.03$. Таким чином було відкинуто нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію параметричної статистики Пірсона виявив значиму кореляцію між наявністю надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та евдемоністичним благополуччям ($r = 0.17$; $p < 0,05$).

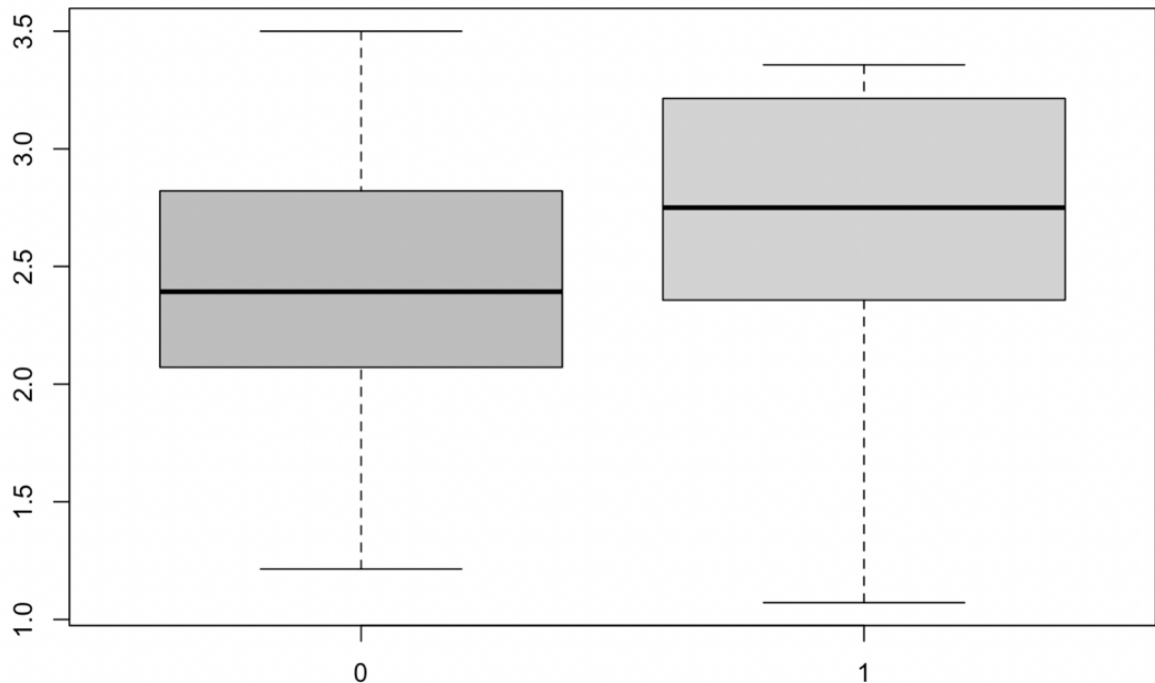


Рис. 3.3. Розподіл за пізнавальним мотивом та освітою

Відносно категоріальної змінної наявності дисфоричних симптомів та гедоністичним благополуччям (Рисунок 3.4) знайдено значимі міжгрупові розбіжності шляхом визначення t-критерію Ст'юдента для параметричних парних вибірок ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого наявні ці відчуття медіана нижча ($Md = 9$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 11$). Середньогрупові значення у перших $M = 8.8$ та у других $M = 10.1$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.07$ та ексцес $Kr = -0.03$. Таким чином було відкинуто нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію параметричної статистики Пірсона виявив значиму кореляцію між наявністю дисфоричних симптомів та гедоністичним благополуччям ($r = 0.23$; $p < 0,05$).

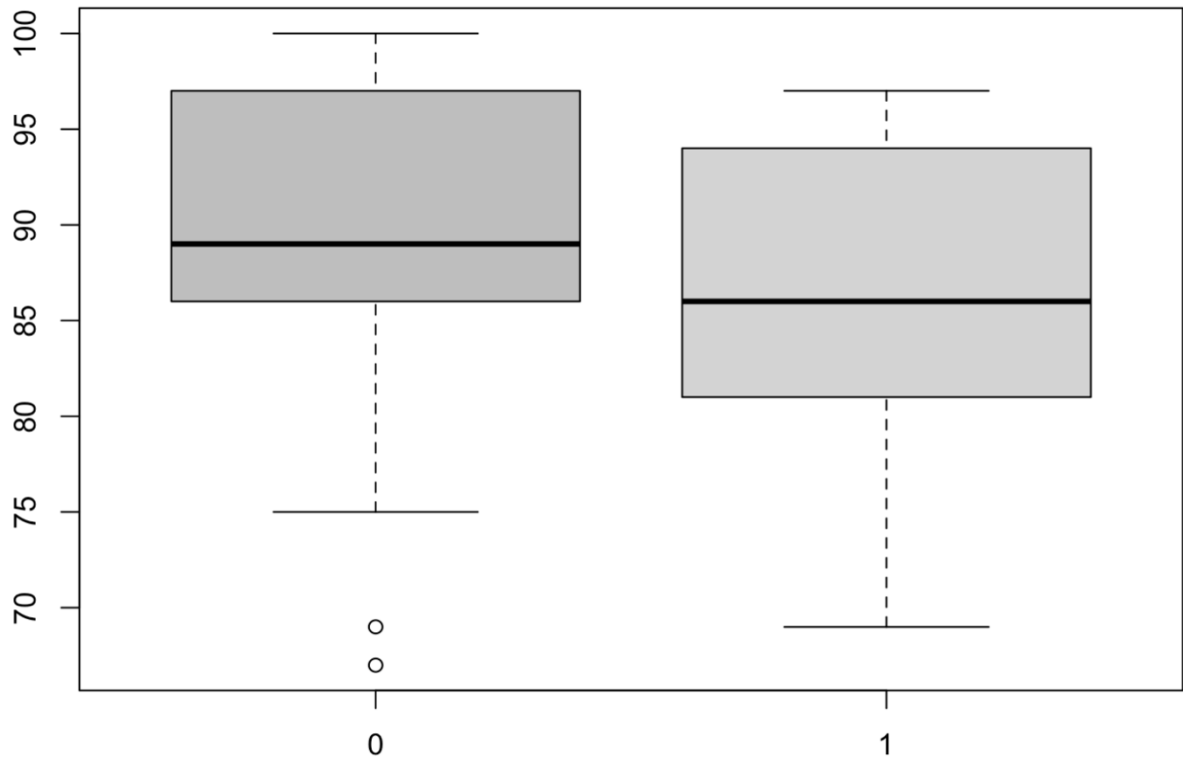


Рис. 3.4. Розподіл за наявністю дисфоричних симптомів та гедоністичним благополуччям

Відносно категоріальної змінної відсутності емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та евдемоністичним благополуччям (Рисунок 3.5) знайдено значимі міжгрупові розбіжності шляхом визначення t-критерію Ст'юдента для параметричних парних вибірок ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого відсутні емоційні реакції медіана вища ($Md = 11$), аніж у тих, хто їх має ($Md = 8$). Середньогрупові значення у перших $M = 10.8$ та у других $M = 8.2$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.07$ та ексцес $Kr = -0.03$. Таким чином було відкинуто нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію параметричної статистики Пірсона виявив значиму кореляцію між відсутністю емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та евдемоністичним благополуччям ($r = 0.21$; $p < 0,05$).

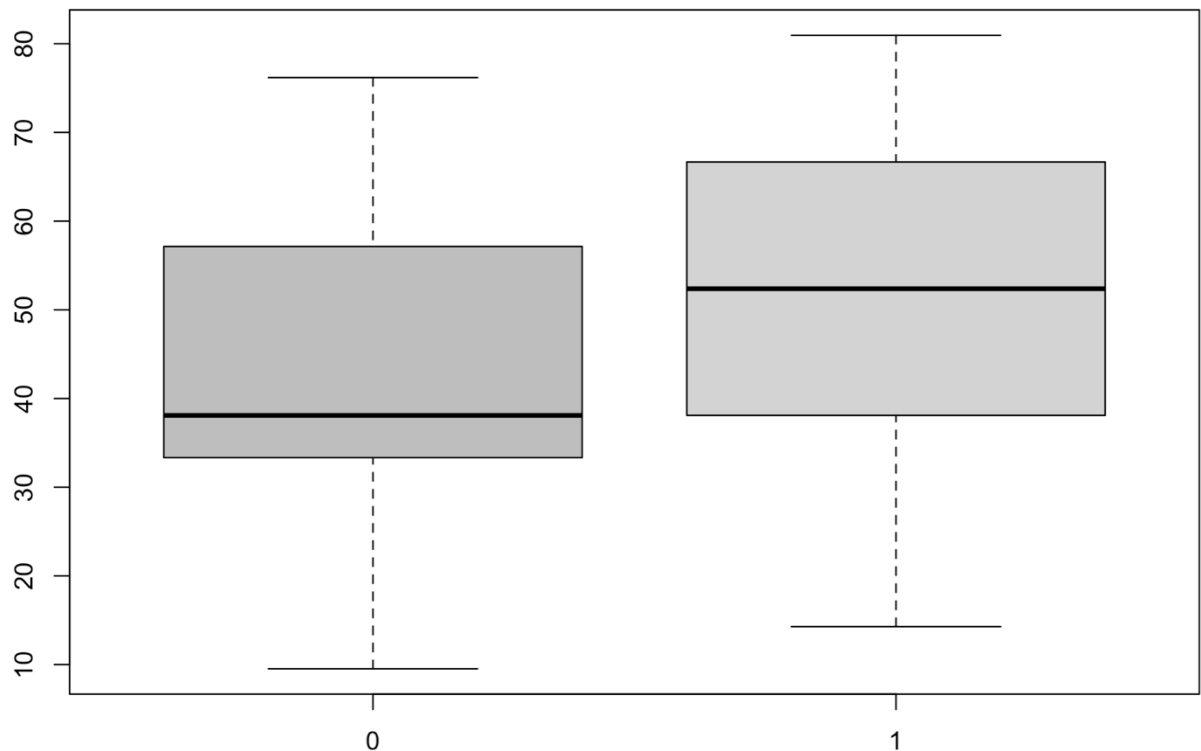


Рис. 3.5. Розподіл відносно відсутності емоційних реакцій на життєво важливі події та евдемоністичним благополуччям

Відносно категоріальної змінної наявності нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та евдемоністичним благополуччям (Рисунок 3.6) знайдено значимі міжгрупові розбіжності шляхом визначення t-критерію Ст'юдента для параметричних парних вибірок ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого наявні ці відчуття медіана нижча ($Md = 7$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 12$). Середньогрупові значення у перших $M = 6.8$ та у других $M = 11.2$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.07$ та ексцес $Kr = -0.03$. Таким чином було відкинуто нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію параметричної статистики Пірсона виявив значиму кореляцію між наявності

нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та евдемоністичним благополуччям ($r = 0.26$; $p < 0,05$).

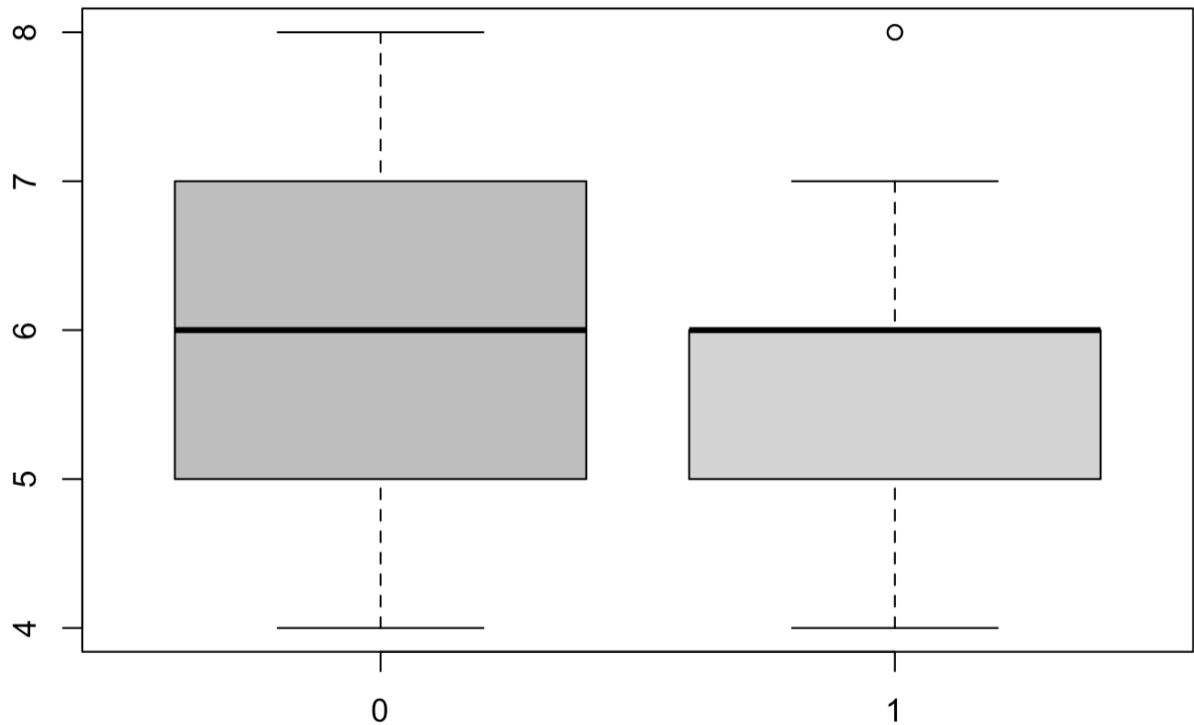


Рис. 3.6. Розподіл відносно наявності панічних атак та евдемоністичним благополуччям

Відносно категоріальної змінної наявність тривоги через конкретні або неконкретні причини та гедоністичним благополуччям знайдено значимі міжгрупові розбіжності шляхом визначення t-критерію Ст'юдента для параметричних парних вибірок ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого наявні ці відчуття медіана нижча ($Md = 8$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 12$). Середньогрупові значення у перших $M = 7.8$ та у других $M = 11.1$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.07$ та ексцес $Kr = -0.03$. Таким чином було відкинуто нульову гіпотезу про розбіжності між

групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію параметричної статистики Пірсона виявив значиму кореляцію між наявністю тривоги через конкретні або неконкретні причини та гедоністичним благополуччям ($r = 0.15$; $p < 0,05$).

Отже, за результатами аналізу сфери психічного здоров'я жінки у кризових ситуаціях, проведеними за допомогою опитувальника «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», К. Кіза в адаптації Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчака, було встановлено, що: присутній взаємозв'язок між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно гедоністичного благополуччя; віднайдено кореляцію між наявністю надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та евдемоністичним благополуччям; кореляцію між наявністю дисфоричних симптомів та гедоністичним благополуччям; віднайдено кореляцію між відсутністю емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та евдемоністичним благополуччям; між наявністю нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та евдемоністичним благополуччям та кореляцію між наявністю тривоги через конкретні або неконкретні причини та гедоністичним благополуччям.

3.2. Особливості переживання тривожних станів у жінки в кризових ситуаціях

Сфера переживання тривожних станів жінки у кризових ситуаціях досліджувалася нами за допомогою використання методики – опитувальник ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна. Спочатку було проведено аналіз описових статистик та оцінено: загальний розподіл за інтегральним балом усього опитувальника, оцінено розподіли кожної із шкал окремо. Також оцінювалися інші необхідні параметри розподілів: асиметрії, ексцесу, показників стандартного відхилення, похибки середнього, середнього значення, медіани та моди.

Методика опитувальник ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна вимірює два основні види тривожності: ситуативну та особистісну.

Гістограма інтегрального розподілу за методикою опитувальник ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна, представлена на Рисунку 3.7. Аналіз загального розподілу значень за інтегральним показником опитувальника, визначив наявність ненормативності розподілу, так як виявлена правостороння асиметрія (-0.22) та ексцес (-0.23). З огляду на наявні характеристики розподілу можна стверджувати про його ненормативність. Однак, його перевірка за допомогою оцінки значення критерію Шапіро-Уїлка все ж таки була зроблена. Це дозволило прийняти альтернативну гіпотезу та підтвердити, що розподіл не відповідає нормальному ($p < 0,05$). З огляду на це, подальший аналіз даних ґрунтуватиметься на використанні методів непараметричної статистики для даних із ненормальним розподілом і низкою відповідних критеріїв для цього.

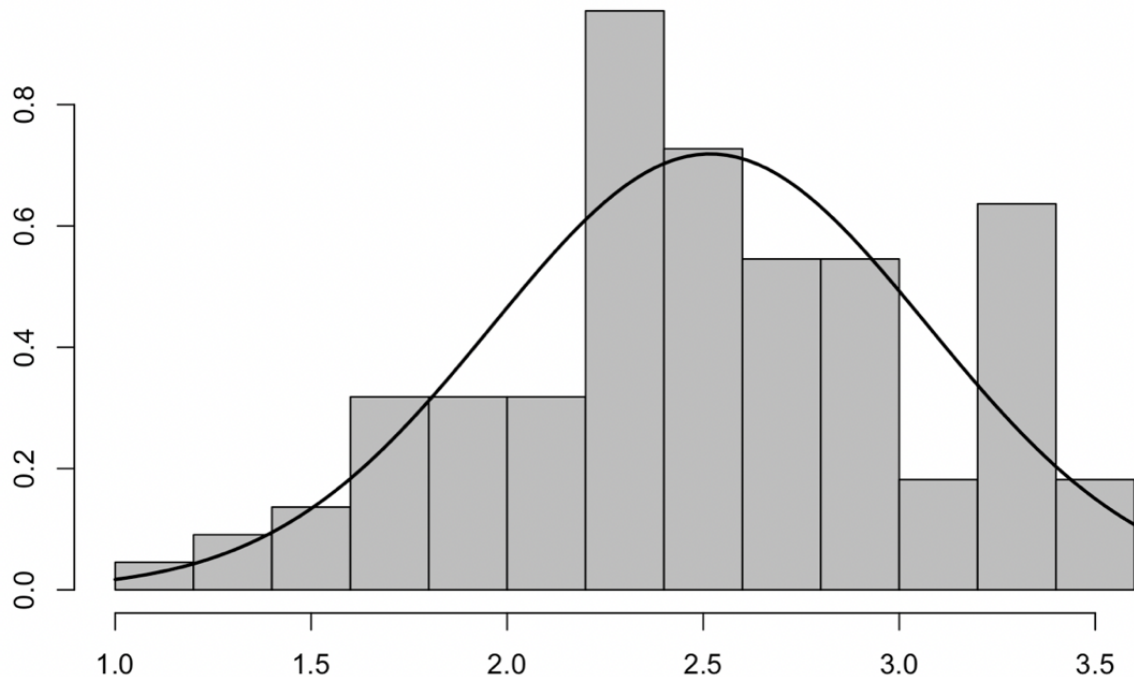


Рис. 3.7. Крива розподілу інтегрального балу
за опитувальником тривожності Спілбергера-Ханіна

На вибірку у $N = 62$ респондентки, середнє значення за ситуативною тривожністю становило $M = 47$, медіана $Md = 46.6$, мода $Mo = 46$ при стандартному відхиленні $Sd = 3.1$, та похибці середнього $Se = 0.4$. Середнє значення за особистісною тривожністю становило $M = 53$, медіана $Md = 52.8$, мода $Mo = 53$ при стандартному відхиленні $Sd = 3.1$, та похибці середнього $Se = 0.4$. Референтні значення розробників опитувальника: результат за кожною шкалою може знаходитись в діапазоні від 20 до 80 балів. Чим він більший, тим вищий рівень тривожності (ситуативної або особистісної). Оцінка рівнів ситуативної та особистісної тривожності за результатами показників здійснюється в таких межах: до 30 балів - низький рівень тривожності, від 31-45 балів - середній, більше 45 балів - високий рівень тривожності.

Середньогруповий профіль типового респондента за опитувальником мотивації по решті шкалам наведений у Таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

**«Середньогрупові значення за опитувальником тривожності
Спілбергера-Ханіна»**

	M	Md	Mo	Sd	Se
Ситуативна тривожність	47	46.6	46	3.1	0.4
Особистісна тривожність	53	52.8	53	3.1	0.4

Із Таблиці 3.2. видно, що наявна підвищена особистісна тривожність серед респондентів нашої вибірки, хоча і ситуативна тривожність також знаходиться на рівні підвищених значень.

Далі отримані дані було проаналізовано відносно усіх категоріальних змінних (соціально-демографічних параметрів, які склали номінальні змінні), зібраних при анкетуванні, серед них: наявність відчуття захищеності і безпеки для себе, відчуття захищеності чи безпеки для партнера або близької людини, наявність надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій, дисфорічних симптомів, наявність емоційних реакцій на життєво важливі події, наявність нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками), наявність тривоги через конкретні або неконкретні причини та наявність нав'язливих страхів.

Аналіз за категоріальною змінною наявність відчуття захищеності і безпеки для себе відносно особистісної тривожності, виявив наступні взаємозв'язки, що візуалізовані на Рисунку 3.8. У тих респондентів, у кого наявні відчуття безпеки та захищеності, медіана вища ($Md = 54$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 51$) Середньогрупові значення у перших $M = 53.9$ та у других $M = 51.6$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у

других. Розподіли значень відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.22$ та ексцес $Kr = -0.23$.

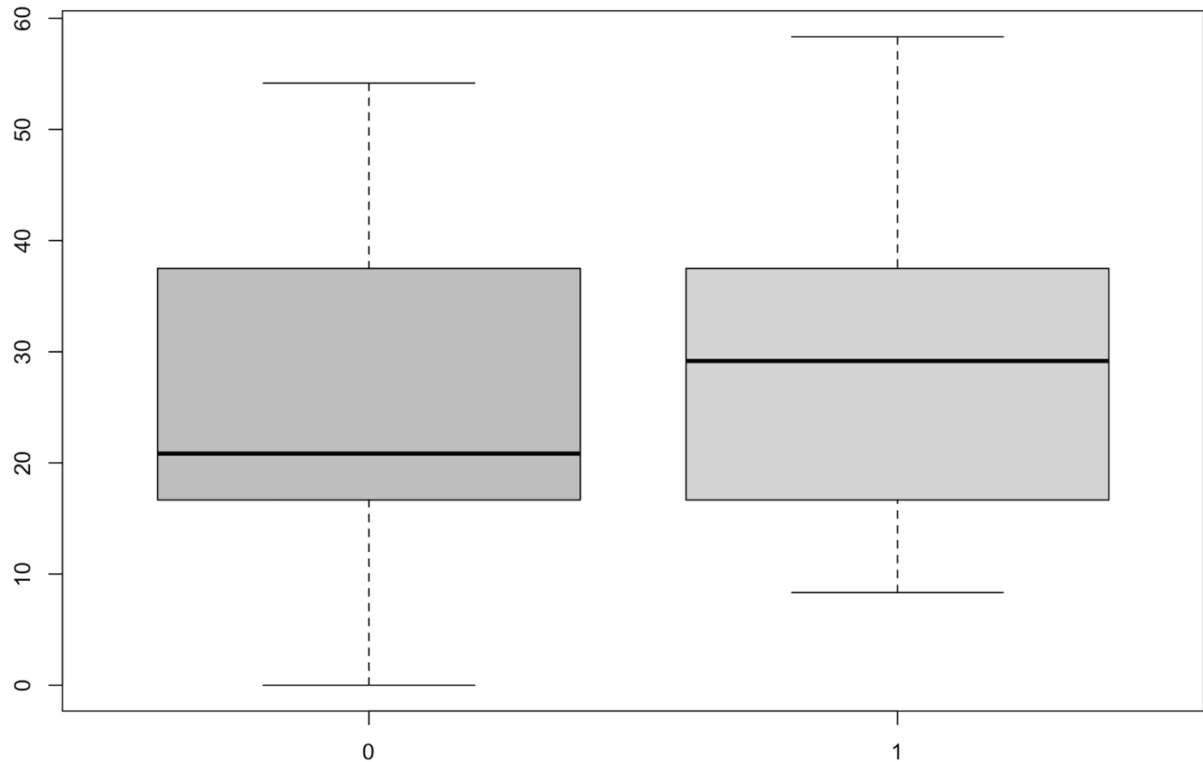


Рис. 3.8. Розподіл значень за наявністю відчуття захищеності і безпеки для себе відносно особистісної тривожності

Окрім цього, між змінною наявність відчуття захищеності і безпеки для себе відносно ситуативної тривожності було встановлено значимі міжгрупові розбіжності шляхом аналізу за критерієм Мана-Уїтні (непараметрична статистика для парних порівнянь) на рівні $p < 0,05$. Це означає, що слід прийняти альтернативну гіпотезу про наявність зв'язку між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно ситуативної тривожності, відкинувши нульову. Також, для цього явища було проведено кореляційний аналіз, що дозволив встановити значимий взаємозв'язок між змінною наявність відчуття захищеності і безпеки для

себе відносно ситуативної тривожності, використовуючи критерій непараметричної статистики Спірмена на рівні $r = 0,27$ при $p < 0,05$.

Відносно категоріальної змінної наявність надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та ситуативною тривожністю (Рисунок 3.9) знайдено значимі міжгрупові розбіжності за критерієм Мана-Уїтні для непараметричних парних вибірок ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого наявні ці відчуття медіана вища ($Md = 15$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 7$). Середньогрупові значення у перших $M = 14.8$ та у других $M = 6.2$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень не відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.17$ та ексцес $Kr = -0.13$. Таким чином було відкинуто нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію непараметричної статистики Спірмена виявив значиму кореляцію між наявністю надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та ситуативною тривожністю ($r = 0.13$; $p < 0,05$).

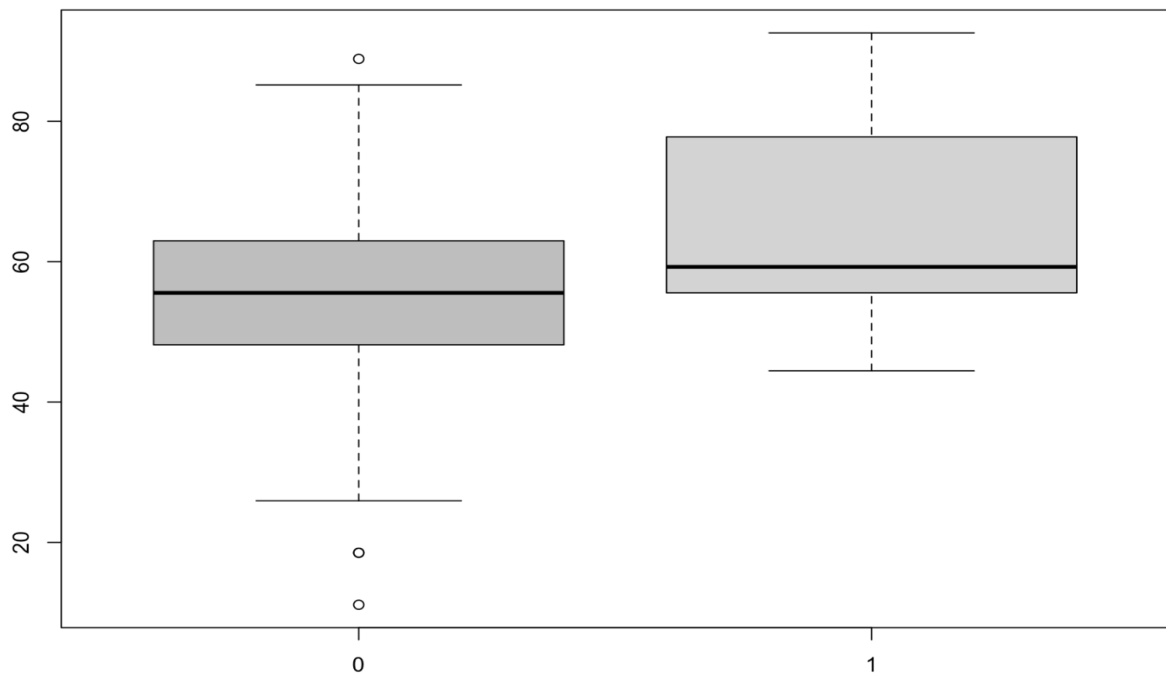


Рис. 3.9. Діаграма розподілу за наявністю надто легкого переходу від позитивних до негативних емоцій та ситуативною тривожністю

Відносно категоріальної змінної наявності дисфоричних симптомів та ситуативною тривожністю (Рисунок 3.10) знайдено значимі міжгрупові розбіжності за критерієм Мана-Уїтні для непараметричних парних порівнянь ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого наявні ці відчуття медіана нижча ($Md = 7$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 15$). Середньогрупові значення у перших $M = 6.8$ та у других $M = 14.1$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень не відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.17$ та ексцес $Kr = -0.13$. Таким чином було відкинуто нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію непараметричної статистики Спірмена виявив значиму кореляцію між наявністю дисфоричних симптомів та ситуативною тривожністю ($r = 0.12$; $p < 0,05$).

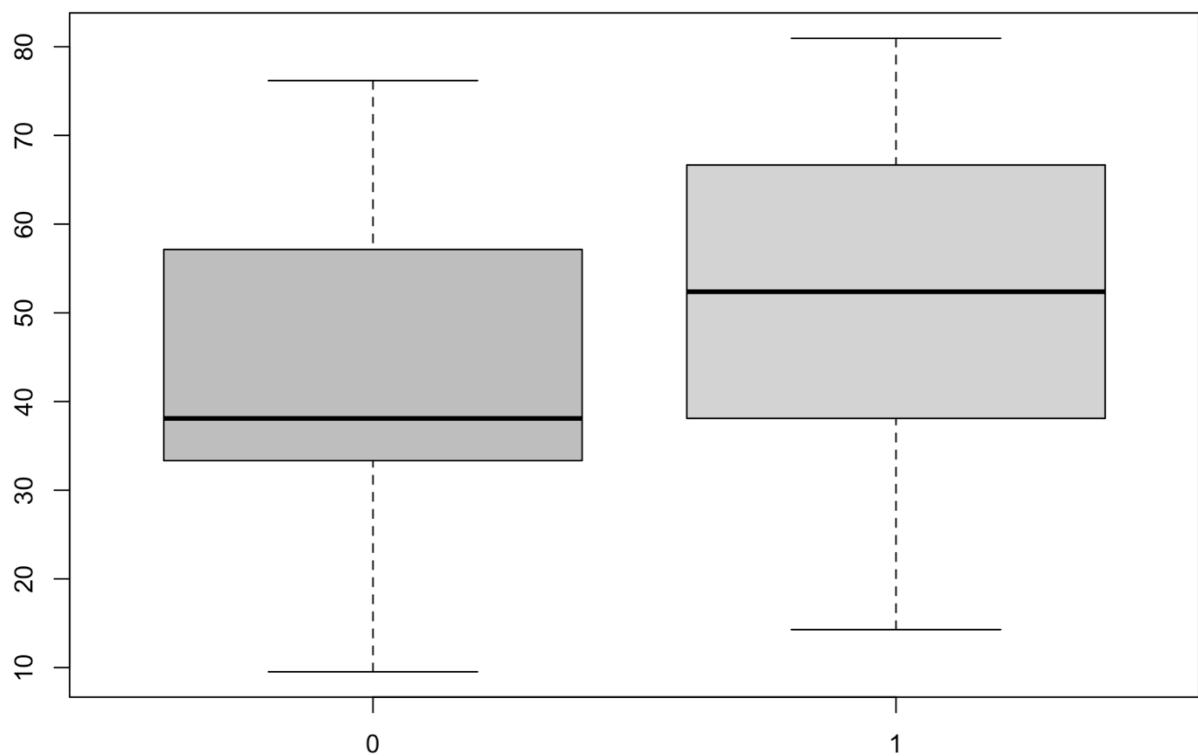


Рис. 3.10. Діаграма розподілу за наявністю дисфоричних симптомів та ситуативною тривожністю

Відносно категоріальної змінної відсутності емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та особистісною тривожністю (Рисунок 3.11) знайдено значимі міжгрупові розбіжності за критерієм Мана-Уїтні для непараметричних парних вибірок ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого відсутні емоційні реакції медіана вища ($Md = 13$), аніж у тих, хто їх має ($Md = 7$). Середньогрупові значення у перших $M = 12.8$ та у других $M = 6.2$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень невідповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.17$ та ексцес $Kr = -0.13$. Таким чином було відкинуто нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію непараметричної статистики Спірмена виявив значиму кореляцію між відсутністю емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та особистісною тривожністю ($r = 0.27$; $p < 0,05$).

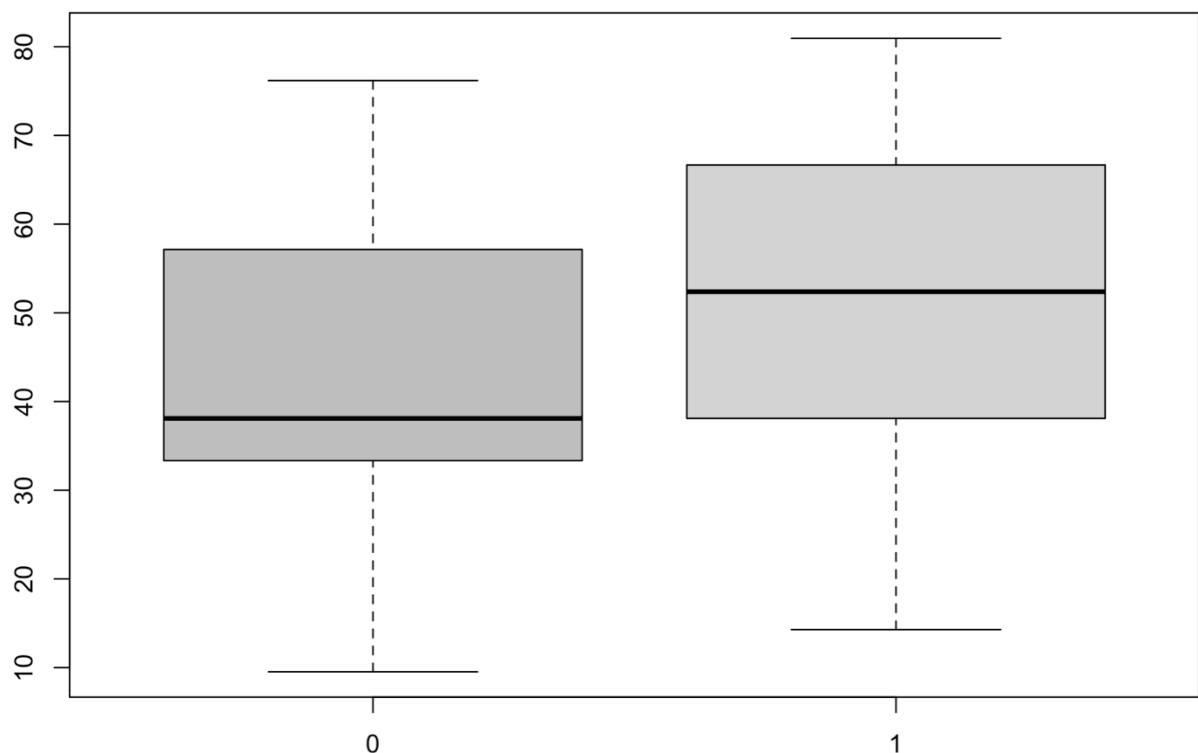


Рис. 3.11. Діаграма розподілу значень відносно відсутності емоційних реакцій на життєво важливі події та особистісною тривожністю

Відносно категоріальної змінної наявності нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та особистісною тривожністю (Рисунок 3.12) знайдено значимі міжгрупові розбіжності за критерієм Мана-Уїтні для непараметричних парних вибірок ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого наявні ці відчуття медіана вища ($Md = 19$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 11$). Середньогрупові значення у перших $M = 18.8$ та у других $M = 10.2$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень не відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.17$ та ексцес $Kr = -0.13$. Таким чином було відкинута нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію непараметричної статистики Спірмена виявив значиму кореляцію між наявністю нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та особистісною тривожністю ($r = 0.16$; $p < 0,05$).

Відносно категоріальної змінної наявність нав'язливих страхів та особистісною тривожністю знайдено значимі міжгрупові розбіжності за критерієм Мана-Уїтні для непараметричних парних порівнянь ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого наявні ці відчуття медіана вища ($Md = 18$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 11$). Середньогрупові значення у перших $M = 17.8$ та у других $M = 10.8$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень не відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.17$ та ексцес $Kr = -0.13$. Таким чином було відкинута нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію непараметричної статистики Спірмена виявив значиму кореляцію між наявністю нав'язливих страхів та особистісною тривожністю ($r = 0.25$; $p < 0,05$).

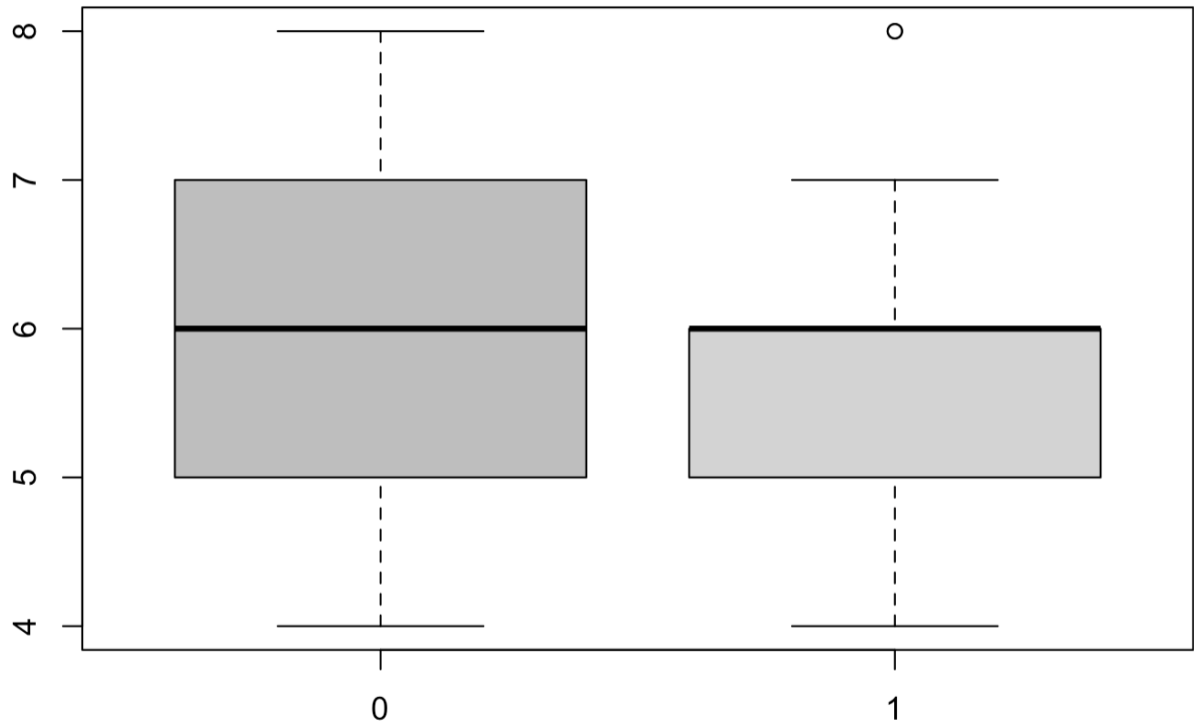


Рис. 3.12. Діаграма розподілу значень між наявністю панічних атак та особистісною тривожністю

Отже, за результатами аналізу сфери особистісної та ситуативної тривожності жінки у кризових ситуаціях за допомогою опитувальника Спілбергера-Ханіна, було встановлено наступне. Середньогруповий профіль респондента складає високий рівень як ситуативної так і особистісної тривожності, особистісна тривожність вища за ситуативну. Окрім цього, виявлено наступні взаємозв'язки: між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно ситуативної тривожності; між наявністю надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та ситуативною тривожністю; між наявністю дисфоричних симптомів та ситуативною тривожністю; між відсутністю емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та ситуативною тривожністю; між наявністю нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та особистісною

тривожністю; між наявністю нав'язливих страхів та особистісною тривожністю.

3.3. Способи подолання у жінок в кризових ситуаціях

Сфера можливостей подолання жінки у кризових ситуаціях досліджувалася нами за допомогою використання методики – опитувальник «Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки», на основі WOCQ в модифікації Н.В. Родіної. Спочатку було проведено аналіз описових статистик та оцінено: загальний розподіл за інтегральним балом усього опитувальника, оцінено розподіли кожної із шкал окремо. Також оцінювалися інші необхідні параметри розподілів: асиметрії, ексцесу, показників стандартного відхилення, похибки середнього, середнього значення, медіани та моди.

Методика опитувальник «Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки», на основі WOCQ в модифікації Н.В. Родіної вимірює такі види копінг-поведінки: «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу», «Прийняття і пасивний песимізм», «Прийняття і пасивний оптимізм», «Прийняття і активна боротьба», «Неприйняття та дисоціація».

Гістограма інтегрального розподілу за методикою опитувальник «Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки», на основі WOCQ в модифікації Н.В. Родіної, представлена на Рисунку 3.13. Аналіз загального розподілу значень за інтегральним показником опитувальника, визначив наявність нормативності розподілу, так як асиметрія на рівні -0.02 та ексцес на рівні -0.03. З огляду на наявні характеристики розподілу можна стверджувати про його нормативність. Однак, його перевірка за допомогою оцінки значення критерію Шапіро-Уїлка все ж таки була зроблена. Це дозволило прийняти альтернативну гіпотезу та підтвердити, що розподіл

відповідає нормальному ($p > 0,05$). З огляду на це, подальший аналіз даних ґрунтуватиметься на використанні методів параметричної статистики для даних із нормальним розподілом і низкою відповідних критеріїв для цього.

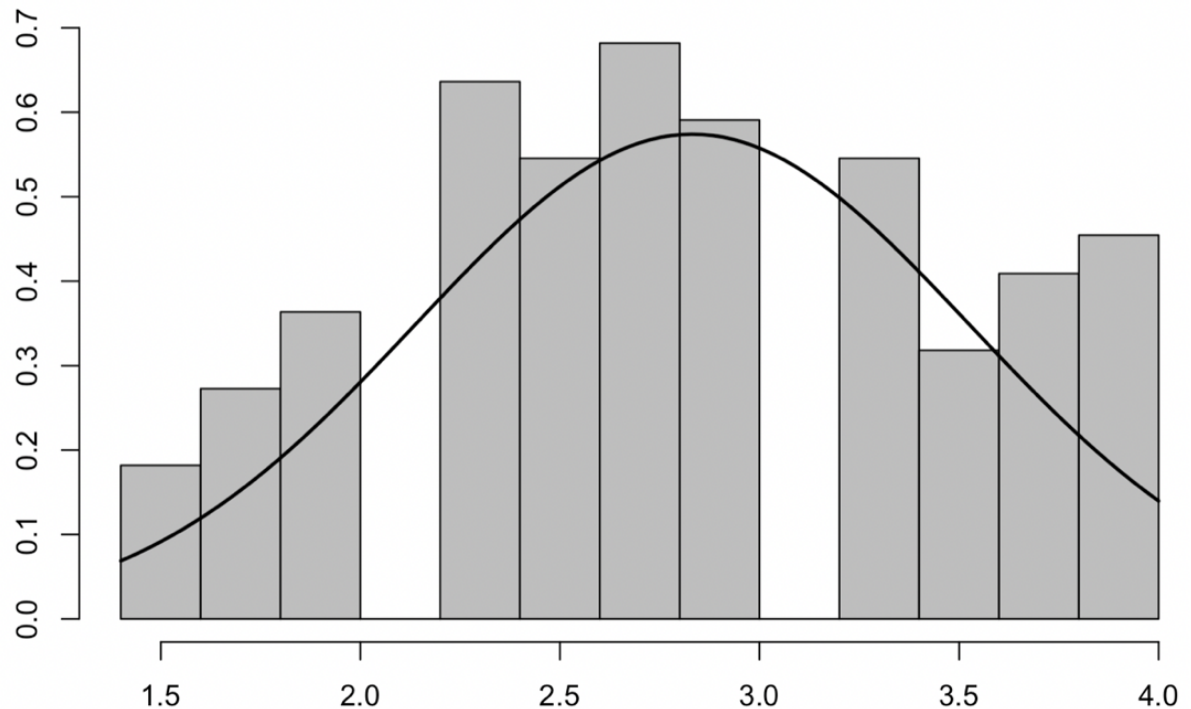


Рис. 3.13. Крива розподілу інтегрального балу
за усіма видами копінг-поведінки

На вибірку у $N = 62$ респондентки, середнє значення за інтегральним показником копінг-поведінки становило $M = 74.2$, медіана $Md = 76.6$, мода $Mo = 75$ при стандартному відхиленні $Sd = 2.1$, та похибці середнього $Se = 0.3$. Референтні значення розробників опитувальника: середній нормативний діапазон для шкал до 60 балів, що свідчить про гарний рівень розвитку ознаки.

Середньогруповий профіль типового респондента за опитувальником копінг-поведінки по решті шкалам наведений у Таблиці 3.3.

Таблиця 3.3.

«Середньогрупові значення за копінг-поведінкою»

	Середнє	Медіана	Мода	Станд.відх	Асиметрія	Ексцес
Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу	75.57	74.89	75	12.34	-0.03	0.02
Прийняття і пасивний песимізм	61.32	60.89	60	1.06	-0.02	0.04
Прийняття і пасивний оптимізм	84.36	82.8	83.24	1.55	-0.07	0.03
Прийняття і активна боротьба	87.25	86.76	86	4.51	0.02	0.05
Неприйняття та дисоціація	74.66	73.14	73	1.28	0.04	0.03

Із Таблиці 3.3 видно, що провідні види копінг-поведінки, які застосовуються опитаними нами респондентками, складаються, на самперед, із здорової, конструктивної долаючої поведінки у вигляді прийняття і активної боротьби, на другому місці прийняття та пасивний оптимізм. Найменш розвинена характеристика – прийняття і пасивний песимізм. Цікаво відмітити, що неприйняття та дисоціацію, як деструктивний вид подолання використовують також досить часто для кризових ситуацій.

Далі отримані дані було проаналізовано відносно усіх категоріальних змінних (соціально-демографічних параметрів, які склали номінальні змінні), зібраних при анкетуванні, серед них: наявність відчуття захищеності і безпеки для себе, відчуття захищеності чи безпеки для партнера або близької людини, наявність надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій, дисфорічних симптомів, наявність емоційних реакцій на життєво важливі події, наявність нападів

розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками), наявність тривоги через конкретні або неконкретні причини та наявність нав'язливих страхів.

Аналіз за категоріальною змінною наявність відчуття захищеності і безпеки для себе відносно прийняття та пасивного оптимізму, виявив наступні взаємозв'язки, що візуалізовані на Рисунку 3.14. У тих респондентів, у кого наявні відчуття безпеки та захищеності, медіана вища ($Md = 75$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 69$) Середньогрупові значення у перших $M = 74.9$ та у других $M = 68.8$. Стандартне відхилення $SD = 1.1$ у перших та $SD = 1.2$ у других. Розподіли значень відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.02$ та ексцес $Kr = -0.03$.

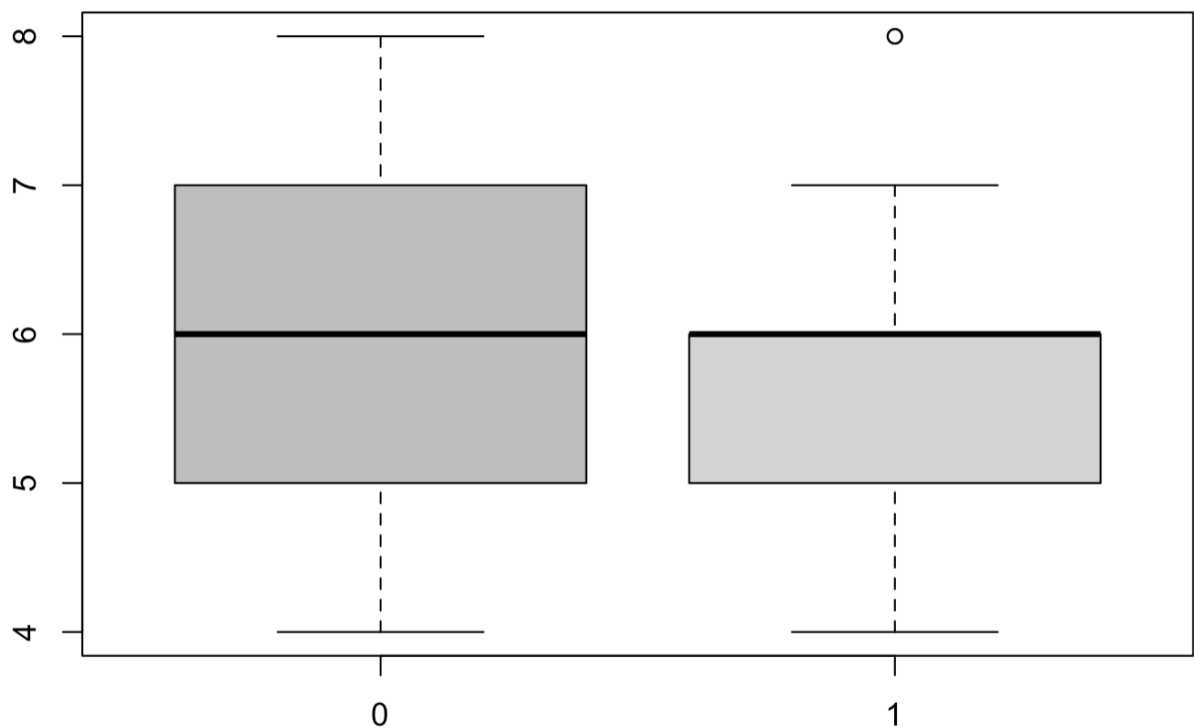


Рис. 3.14. Розподіл значень за наявністю відчуття захищеності і безпеки для себе відносно прийняття та пасивного оптимізму

Окрім цього, між змінною наявність відчуття захищеності і безпеки для себе відносно прийняття та пасивного оптимізму було встановлено значимі міжгрупові розбіжності шляхом визначення t-критерію Ст'юдента

(параметрична статистика для парних порівнянь) на рівні $p < 0,05$. Це означає, що слід прийняти альтернативну гіпотезу про наявність зв'язку між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно прийняття та пасивного оптимізму, відкинувши нульову. Також, для цього явища було проведено кореляційний аналіз, що дозволив встановити значимий взаємозв'язок між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно прийняття та пасивного оптимізму, використовуючи критерій параметричної статистики Пірсона на рівні $r = 0,17$ при $p < 0,05$.

Відносно категоріальної змінної наявності надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та неприйняттям і дисоціацією (Рисунок 3.15) знайдено значимі міжгрупові розбіжності шляхом визначення t-критерію Ст'юдента для параметричних парних вибірок ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого наявні ці відчуття медіана вища ($Md = 65$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 62$). Середньогрупові значення у перших $M = 64.6$ та у других $M = 61.2$. Стандартне відхилення $SD = 1.1$ у перших та $SD = 1.2$ у других. Розподіли значень відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.07$ та ексцес $Kr = -0.03$. Таким чином було відкинуто нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію параметричної статистики Пірсона, виявив значиму кореляцію між наявністю надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та неприйняттям і дисоціацією ($r = 0.24$; $p < 0,05$).

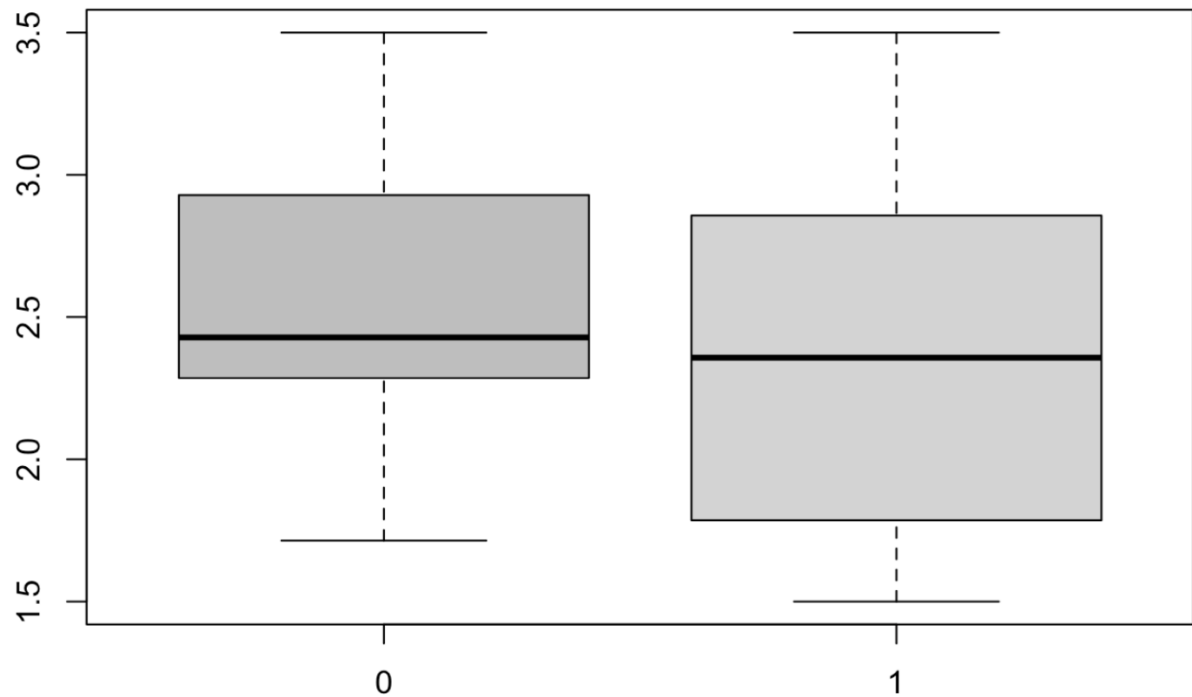


Рис. 3.15. Діаграма розподілу за наявністю надто легкого переходу від позитивних до негативних емоцій та неприйняттям і дисоціацією

Відносно категоріальної змінної наявності дисфоричних симптомів та прийняттям і активною боротьбою (Рисунок 3.16) знайдено значимі міжгрупові розбіжності шляхом визначення t-критерію Ст'юдента для параметричних парних порівнянь ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого наявні ці відчуття медіана нижча ($Md = 57$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 65$). Середньогрупові значення у перших $M = 58.1$ та у других $M = 66.1$. Стандартне відхилення $SD = 1.1$ у перших та $SD = 1.2$ у других. Розподіли значень відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.07$ та ексцес $Kr = -0.03$. Таким чином було відкинуто нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію параметричної статистики Пірсона виявив значиму кореляцію між наявністю дисфоричних симптомів та прийняттям і активною боротьбою ($r = 0.15$; $p < 0,05$).

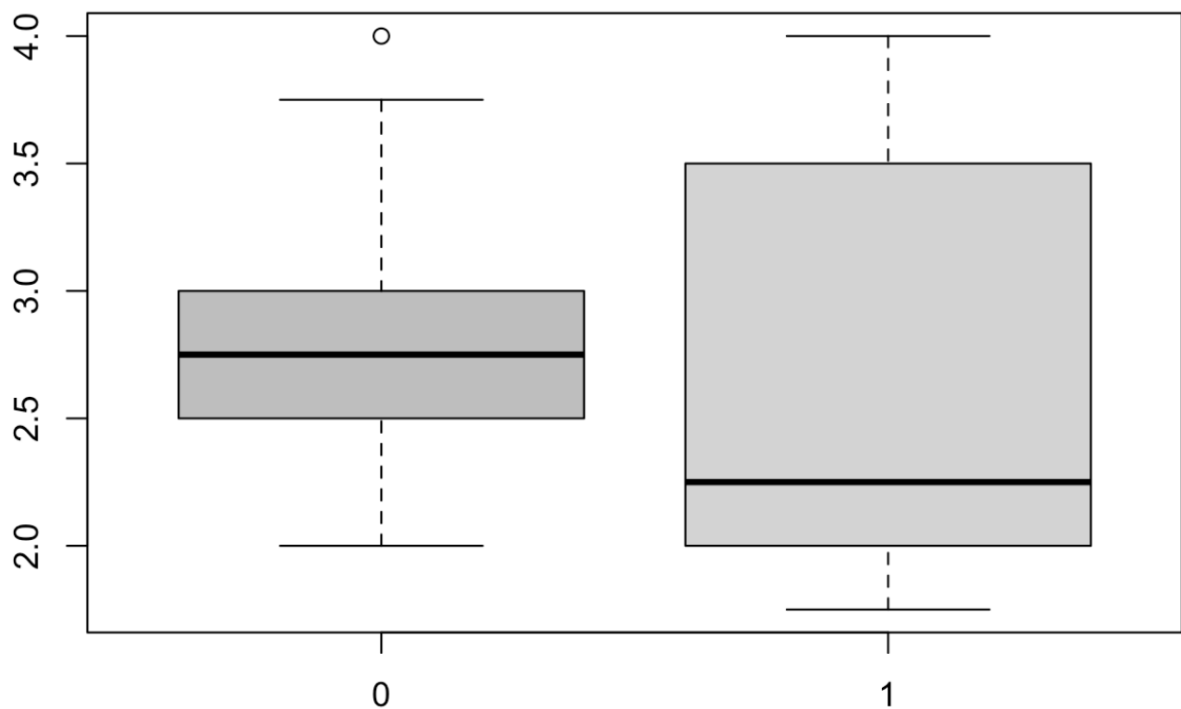


Рис. 3.16. Діаграма розподілу за наявністю дисфоричних симптомів та прийняттям і активною боротьбою

Відносно категоріальної змінної відсутності емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та прийняттям і пасивним песимізмом (Рисунок 3.17) знайдено значимі міжгрупові розбіжності шляхом визначення t -критерію Ст'юдента для параметричних парних вибірок ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого відсутні емоційні реакції медіана вища ($Md = 63$), аніж у тих, хто їх має ($Md = 56$). Середньогрупові значення у перших $M = 62.8$ та у других $M = 55.2$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.07$ та ексцес $Kr = -0.03$. Таким чином було відкинуто нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію параметричної статистики Пірсона виявив значиму кореляцію між відсутністю емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та прийняттям і пасивним песимізмом ($r = 0.23$; $p < 0,05$).

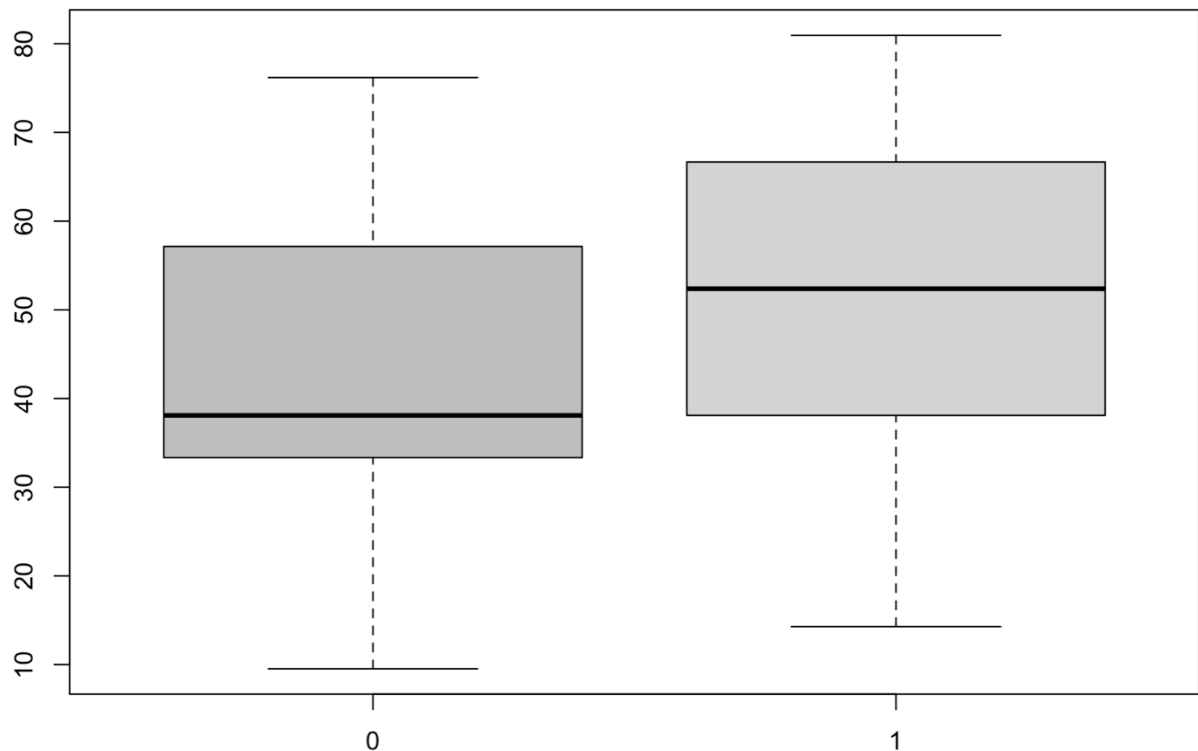


Рис. 3.17. Діаграма розподілу значень відносно відсутності емоційних реакцій на життєво важливі події та прийняттям і пасивним песимізмом

Відносно категоріальної змінної наявності нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та неприйняттям і дисоціацією (Рисунок 3.18) знайдено значимі міжгрупові розбіжності шляхом визначення t-критерію Ст'юдента для параметричних парних вибірок ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого наявні ці відчуття медіана вища ($Md = 69$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 51$). Середньогрупові значення у перших $M = 68.8$ та у других $M = 50.2$. Стандартне відхилення $SD = 2.1$ у перших та $SD = 2.2$ у других. Розподіли значень відповідають нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.02$ та ексцес $Kr = -0.04$. Таким чином було відкинуто нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію

параметричної статистики Пірсона виявив значиму кореляцію між наявністю нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та неприйняттям і дисоціацією ($r = 0.18$; $p < 0,05$).

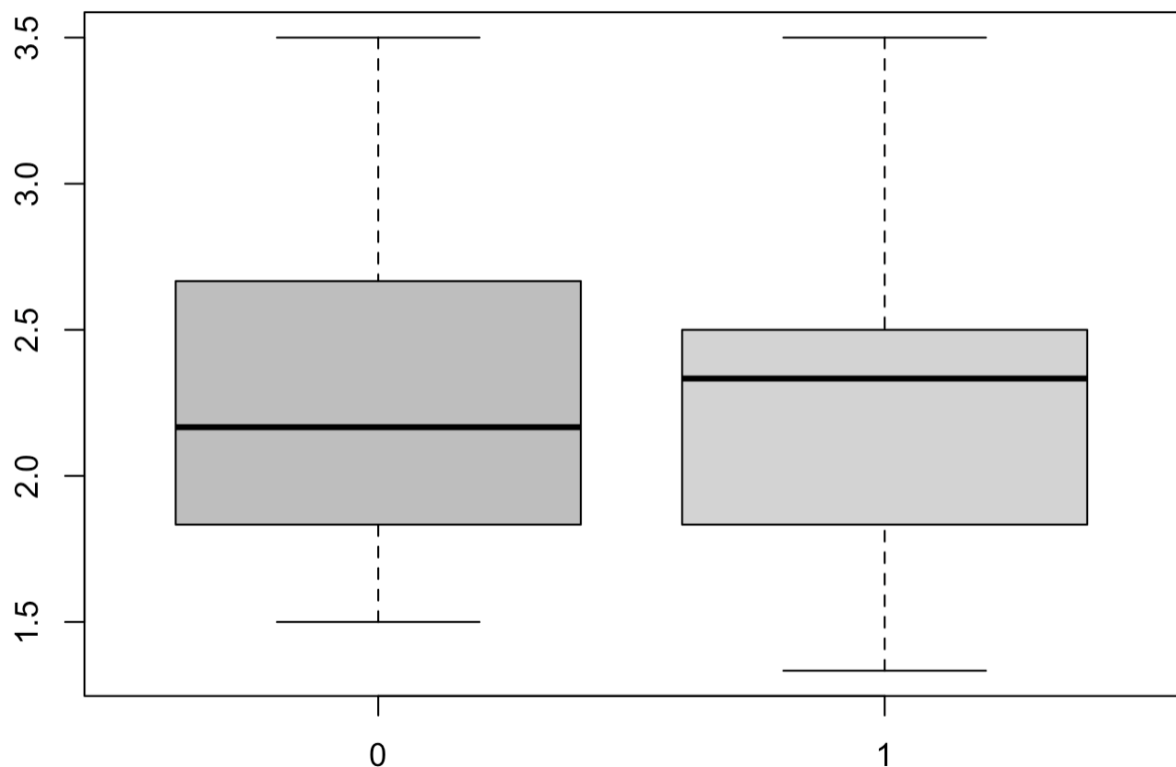


Рис. 3.18. Діаграма розподілу значень між наявністю панічних атак та неприйняттям і дисоціацією

Відносно категоріальної змінної наявність нав'язливих страхів та зануренням у суб'єктивний світ знайдено значимі міжгрупові розбіжності шляхом визначення t-критерію Ст'юдента для параметричних парних порівнянь ($p < 0,05$). У тих респондентів, у кого наявні ці відчуття медіана вища ($Md = 58$), аніж у тих, хто його не має ($Md = 51$). Середньогрупові значення у перших $M = 57.6$ та у других $M = 50.8$. Стандартне відхилення $SD = 1.1$ у перших та $SD = 1.2$ у других. Розподіли значень відповідають

нормальності, адже асиметрія $Sk = -0.01$ та ексцес $Kr = -0.09$. Таким чином було відкинута нульову гіпотезу про розбіжності між групами за цими критеріями. Кореляційний аналіз за допомогою критерію параметричної статистики Пірсона виявив значиму кореляцію між наявністю нав'язливих страхів та зануренням у суб'єктивний світ ($r = 0.27$; $p < 0,05$).

Отже, дослідження сфери можливостей подолання жінки у кризових ситуаціях проводилося за допомогою використання методики – опитувальник «Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки», на основі WOCQ в модифікації Н.В. Родіної. Методика дозволяє виміряти провідні види копінг-поведінки: «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу», «Прийняття і пасивний песимізм», «Прийняття і пасивний оптимізм», «Прийняття і активна боротьба», «Неприйняття та дисоціація». Було встановлено, що середньогруповий профіль типового респондента склався на сам перед, із здорової, конструктивної долаючої поведінки у вигляді прийняття і активної боротьби, на другому місці прийняття та пасивний оптимізм. Найменш розвинена характеристика – прийняття і пасивний песимізм. Цікаво відмітити, що неприйняття та дисоціацію, як деструктивний вид подолання використовують також досить часто для кризових ситуацій. Було встановлено ряд кореляційних взаємозв'язків: між змінною наявність відчуття захищеності і безпеки для себе відносно прийняття та пасивного оптимізму; між наявністю надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та неприйняттям і дисоціацією; між наявністю дисфоричних симптомів та прийняттям і активною боротьбою; відсутністю емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та прийняттям і пасивним песимізмом; між наявністю нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та неприйняттям і дисоціацією; між наявністю нав'язливих страхів та зануренням у суб'єктивний світ.

Висновки до третього розділу

Отже, за результатами аналізу сфери психічного здоров'я жінки у кризових ситуаціях, проведеними за допомогою опитувальника «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», К. Кіза в адаптації Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчака, було встановлено, що: присутній взаємозв'язок між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно гедоністичного благополуччя; віднайдено кореляцію між наявністю надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та евдемоністичним благополуччям; кореляцію між наявністю дисфоричних симптомів та гедоністичним благополуччям; віднайдено кореляцію між відсутністю емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та евдемоністичним благополуччям; між наявністю нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та евдемоністичним благополуччям та кореляцію між наявністю тривоги через конкретні або неконкретні причини та гедоністичним благополуччям.

Отже, за результатами аналізу сфери особистісної та ситуативної тривожності жінки у кризових ситуаціях за допомогою опитувальника Спілбергера-Ханіна, було встановлено наступне. Середньогруповий профіль респондента складає високий рівень як ситуативної так і особистісної тривожності, особистісна тривожність вища за ситуативну. Окрім цього, виявлено наступні взаємозв'язки: між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно ситуативної тривожності; між наявністю надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та ситуативною тривожністю; між наявністю дисфоричних симптомів та ситуативною тривожністю; між відсутністю емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та ситуативною тривожністю; між наявністю нападів розпачу, жаху, страху смерті із

вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та особистісною тривожністю; між наявністю нав'язливих страхів та особистісною тривожністю.

Отже, дослідження сфери можливостей подолання жінки у кризових ситуаціях проводилося за допомогою використання методики – опитувальник «Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки», на основі WOCQ в модифікації Н.В. Родіної. Методика дозволяє виміряти провідні види копінг-поведінки: «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу», «Прийняття і пасивний песимізм», «Прийняття і пасивний оптимізм», «Прийняття і активна боротьба», «Неприйняття та дисоціація». Було встановлено, що середньогруповий профіль типового респондента склався на сам перед, із здорової, конструктивної долаючої поведінки у вигляді прийняття і активної боротьби, на другому місці прийняття та пасивний оптимізм. Найменш розвинена характеристика – прийняття і пасивний песимізм. Цікаво відмітити, що неприйняття та дисоціацію, як деструктивний вид подолання використовують також досить часто для кризових ситуацій. Було встановлено ряд кореляційних взаємозв'язків: між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно прийняття та пасивного оптимізму; між наявністю надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та неприйняттям і дисоціацією; між наявністю дисфоричних симптомів та прийняттям і активною боротьбою; відсутністю емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та прийняттям і пасивним песимізмом; між наявністю нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та неприйняттям і дисоціацією; між наявністю нав'язливих страхів та зануренням у суб'єктивний світ.

ВИСНОВКИ

1. Проведено теоретичний аналіз проблеми копінг-поведінки жінок у кризових ситуаціях, що вказав на важливість розуміння та врахування індивідуальних стратегій та механізмів подолання стресових ситуацій. У контексті кризи, люди виявляють різні способи взаємодії з труднощами, залежно від своїх особистісних особливостей, досвіду та ресурсів. Проблемно-орієнтована копінг-поведінка видається важливим підходом, оскільки вона акцентується на активному вирішенні причин труднощів, розробці конкретних стратегій та використанні наявних ресурсів. Вивчення копінг-поведінки жінок у кризових ситуаціях відкриває важливі підходи до розуміння та подолання стресових ситуацій. Жінки виявляють різноманіття стратегій, спрямованих на взаємодію з труднощами та адаптацію до нових умов. Загалом, дослідження копінг-поведінки жінок надає важливий внесок у розуміння та розвиток стратегій подолання стресових ситуацій. У цілому, структура дослідження підкреслює необхідність інтегрованого підходу, що об'єднує психологічні, соціокультурні та особистісні аспекти, для розуміння та підтримки жінок у кризових умовах.
2. Сформульовано структуру і план емпіричного дослідження проблеми копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях. Наданий детальний опис методичного інструментарію, що використовувався під час проведення емпіричної частини дослідження особливостей копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях. Було описано детальну процедуру організації дослідження особливостей копінг-поведінки жінки у кризових ситуаціях та наведено детальне відсоткове співвідношення усіх характеристик вибірки за соціально-

- демографічними параметрами для створення максимально зрозумілої картини уявлення про стан респондентів під час проведення дослідження і його можливий вплив на результати. Структуру дослідження склали наступні методи: Опитувальник «Стабільність психічного здоров'я – коротка форма», К. Кіза в адаптації Е.Л. Носенко та А.Г. Четверик-Бурчака, Опитувальник ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна та Опитувальник «Шкали дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки», на основі WOCQ в модифікації Н.В. Родіної.
3. Досліджено сферу стабільності психічного здоров'я та психологічного благополуччя жінок у кризових ситуаціях. За результатами аналізу сфери психічного здоров'я жінки у кризових ситуаціях, було встановлено, що: присутній взаємозв'язок між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно гедоністичного благополуччя; віднайдено кореляцію між наявністю надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та евдемоністичним благополуччям; кореляцію між наявністю дисфоричних симптомів та гедоністичним благополуччям; віднайдено кореляцію між відсутністю емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та евдемоністичним благополуччям; між наявністю нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та евдемоністичним благополуччям та кореляцію між наявністю тривоги через конкретні або неконкретні причини та гедоністичним благополуччям.
 4. Досліджено сферу тривожних переживань жінки у кризових ситуаціях. За результатами аналізу сфери особистісної та ситуативної тривожності жінки у кризових ситуаціях, було встановлено наступне.

- Середньогруповий профіль респондента складає високий рівень як ситуативної так і особистісної тривожності, особистісна тривожність вища за ситуативну. Окрім цього, виявлено наступні взаємозв'язки: між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно ситуативної тривожності; між наявністю надто легкого та прискореного переходу від позитивних до негативних емоцій та ситуативною тривожністю; між наявністю дисфоричних симптомів та ситуативною тривожністю; між відсутністю емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та ситуативною тривожністю; між наявністю нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та особистісною тривожністю; між наявністю нав'язливих страхів та особистісною тривожністю.
5. Визначено способи долаючої поведінки жінок у кризових ситуаціях. Дослідження сфери можливостей подолання жінки у кризових ситуаціях було орієнтоване на сфери: «Прийняття і пасивний розрахунок на допомогу», «Прийняття і пасивний песимізм», «Прийняття і пасивний оптимізм», «Прийняття і активна боротьба», «Неприйняття та дисоціація». Було встановлено, що середньогруповий профіль типового респондента склався на сам перед, із здорової, конструктивної долаючої поведінки у вигляді прийняття і активної боротьби, на другому місці прийняття та пасивний оптимізм. Найменш розвинена характеристика – прийняття і пасивний песимізм. Відмічено, що неприйняття та дисоціацію, як деструктивний вид подолання використовують також досить часто для кризових ситуацій. Було встановлено ряд кореляційних взаємозв'язків: між змінною наявності відчуття захищеності і безпеки для себе відносно прийняття та пасивного оптимізму; між наявністю надто легкого та прискореного переходу від позитивних до

негативних емоцій та неприйняттям і дисоціацією; між наявністю дисфоричних симптомів та прийняттям і активною боротьбою; відсутністю емоційних реакцій навіть на життєво важливі події та прийняттям і пасивним песимізмом; між наявністю нападів розпачу, жаху, страху смерті із вираженими вегетативними проявами (панічними атаками) та неприйняттям і дисоціацією; між наявністю нав'язливих страхів та зануренням у суб'єктивний світ.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Ардженто, А. Б. Психологічні аспекти стресу та копінг-стратегій: сучасні дослідження / А. Б. Ардженто // Психологія і психотерапія. - Київ, 2015. - Т. 7, № 2. - С. 45-58.
2. Аксенова, О. С. Особистісно-орієнтовані підходи в психотерапії тривожних розладів / О. С. Аксенова // Вісник психотерапії та психіатрії ім. Г. С. Костюка. - Харків, 2018. - № 4. - С. 112-125.
3. Антонова, Л. І. Взаємозв'язок тривожності та самооцінки особистості: психологічний аналіз / Л. І. Антонова // Український психологічний журнал. - Київ, 2019. - Т. 8, № 1. - С. 27-39.
4. Артеменко, В. П. Психологічні аспекти розвитку копінг-стратегій в умовах стресового впливу / В. П. Артеменко // Психологічний журнал. - Львів, 2017. - Т. 5, № 3. - С. 78-92.
5. Алексєєва, Н. М. Неврози та адаптація: психотерапевтичний підхід / Н. М. Алексєєва // Український журнал медицини, біології та спорту. - Київ, 2016. - Т. 1, № 2. - С. 14-26.
6. Андрєєва, І. В. Психологічні особливості тривожних розладів у дорослих: діагностика та корекція / І. В. Андрєєва // Міжнародний психологічний науковий журнал. - Київ, 2020. - Т. 2, № 1. - С. 65-79.
7. Архипов, О. П. Взаємозв'язок тривожності та рівня самооцінки у підлітків / О. П. Архипов // Психіатрія, психотерапія та психосоматика. - Одеса, 2018. - Т. 9, № 1. - С. 42-55.
8. Александров, П. С. Сучасні аспекти психотерапії тривожних розладів у дорослих / П. С. Александров // Журнал клінічної та практичної медицини. - Київ, 2019. - Т. 6, № 2. - С. 112-126.

9. Абрамова, Г. І. Роль психологічної допомоги в подоланні тривожності під час кризових ситуацій / Г. І. Абрамова // Практична психологія та соціальна робота. - Херсон, 2017. - Т. 4, № 3. - С. 18-27.
10. Антончик, Л. В. Психологічні аспекти адаптації до стресу в контексті розвитку особистості / Л. В. Антончик // Психологія особистості. - Київ, 2015. - Т. 9, № 4. - С. 78-91.
11. Безгін, В. В. Копінг-стратегії жінок при втраті близької людини / В. В. Безгін // Вісник сучасної психології. - Київ, 2018. - Т. 23, № 1. - С. 112-124.
12. Білоус, О. М. Стратегії копіngu як основний чинник психічного здоров'я жінок у сучасному суспільстві / О. М. Білоус // Український журнал клінічної та медичної психології. - Львів, 2019. - Т. 8, № 2. - С. 45-58.
13. Боровик, Т. П. Психологічні аспекти копінг-поведінки в жінок з депресивним розладом / Т. П. Боровик // Психологічний журнал. - Харків, 2017. - Т. 5, № 4. - С. 89-104.
14. Бурлакова, Л. І. Особливості використання копінг-стратегій в жінок з тривожними розладами / Л. І. Бурлакова // Психотерапія. - Київ, 2020. - № 2. - С. 31-44.
15. Білецька, Н. І. Взаємозв'язок соціальної підтримки та ефективності копінг-стратегій в ситуаціях стресу у жінок / Н. І. Білецька // Психологічний журнал. - Одеса, 2018. - Т. 7, № 3. - С. 56-69.
16. Бойчук, Н. О. Копінг-стратегії як засіб адаптації жінок під час перинатального періоду / Н. О. Бойчук // Український психотерапевтичний журнал. - Київ, 2016. - Т. 14, № 1. - С. 21-34.

17. Березіна, Т. П. Копінг-поведінка жінок під час декретного відпусту: психологічний аналіз / Т. П. Березіна // Вісник психології та педагогіки. - Луцьк, 2017. - Т. 26, № 3. - С. 78-90.
18. Балан, І. Г. Особливості копінг-стратегій в жінок з психосоматичними розладами / І. Г. Балан // Практична психологія та соціальна робота. - Херсон, 2019. - Т. 6, № 4. - С. 112-125.
19. Бородіна, А. С. Психологічні аспекти адаптації жінок до розлучення: копінг-стратегії / А. С. Бородіна // Психологія і психотерапія. - Київ, 2015. - Т. 3, № 1. - С. 45-57.
20. Бурденюк, В. С. Вплив культурних чинників на копінг-стратегії жінок в кризових ситуаціях / В. С. Бурденюк // Український журнал психології. - Київ, 2018. - Т. 6, № 4. - С. 67-80.
21. Василевська, Н. В. Копінг-стратегії в жінок з онкогінекологічними захворюваннями / Н. В. Василевська // Український журнал психосоматичної медицини. - Львів, 2017. - Т. 15, № 2. - С. 89-103.
22. Волкова, О. М. Психосоціальні аспекти копінг-поведінки жінок з хворобами щитоподібної залози / О. М. Волкова // Журнал соціальної та клінічної психіатрії. - Київ, 2019. - Т. 29, № 1. - С. 45-58.
23. Вергун, А. П. Оцінка ефективності тренінгу з розвитку копінг-стратегій у жінок з депресивним розладом / А. П. Вергун // Психіатрія, неврози, дерматологія. - Одеса, 2016. - Т. 12, № 4. - С. 112-125.
24. Воронцова, І. В. Копінг-стратегії в жінок з проблемами репродуктивного здоров'я / І. В. Воронцова // Український журнал медицини, біології та спорту. - Київ, 2018. - Т. 3, № 1. - С. 34-47.

25. Васильченко, Л. С. Психологічні особливості копінг-стратегій в жінок з анорексією / Л. С. Васильченко // Психіатрія, психотерапія та психосоматика. - Одеса, 2017. - Т. 18, № 3. - С. 78-92.
26. Глушук, О. Ю. Стратегії копіngu в жінок з тривожними розладами / О. Ю. Глушук // Журнал клінічної та практичної медицини. - Київ, 2019. - Т. 8, № 4. - С. 56-69.
27. Гриневич, В. В. Копінг-стратегії в жінок під час кар'єрного стресу / В. В. Гриневич // Вісник психології та педагогіки. - Луцьк, 2016. - Т. 24, № 2. - С. 112-124.
28. Голуб, Л. М. Копінг-стратегії в жінок зі схильністю до перфекціонізму / Л. М. Голуб // Психологія та психотерапія. - Київ, 2018. - Т. 12, № 3. - С. 45-57.
29. Гудзь, Н. В. Психологічні особливості копінг-стратегій в жінок з псоріазом / Н. В. Гудзь // Український журнал медицини, біології та спорту. - Київ, 2017. - Т. 2, № 3. - С. 78-90.
30. Гаврилюк, Л. П. Специфіка копінг-поведінки в жінок під час періоду менопаузи / Л. П. Гаврилюк // Журнал геронтології. - Київ, 2015. - Т. 15, № 1. - С. 34-47.
31. Дроздова, Т. В. Копінг-стратегії в жінок з біполярним афективним розладом / Т. В. Дроздова // Український журнал клінічної та експериментальної медицини. - Львів, 2018. - Т. 19, № 4. - С. 112-125.
32. Дем'яненко, О. М. Особливості копінг-стратегій в жінок з артритами / О. М. Дем'яненко // Журнал імунології та алергології. - Київ, 2016. - Т. 14, № 2. - С. 45-58.

33. Даниленко, І. М. Вплив культурного контексту на копінг-стратегії жінок в умовах міграції / І. М. Даниленко // Психологія та соціальна робота. - Херсон, 2017. - Т. 4, № 3. - С. 89-103.
34. Дубовик, І. С. Роль копінг-стратегій в адаптації жінок під час вагітності / І. С. Дубовик // Український психотерапевтичний журнал. - Київ, 2019. - Т. 23, № 1. - С. 34-47.
35. Дзюба, Н. П. Копінг-стратегії в жінок з хворобами опорно-рухового апарату / Н. П. Дзюба // Журнал фізіотерапії та масажу. - Львів, 2016. - Т. 15, № 4. - С. 78-92.
36. Ковальчук, В. С. Копінг-стратегії в жінок зі схильністю до депресії / В. С. Ковальчук // Журнал клінічної психіатрії та психіатричної реабілітації. - Київ, 2017. - Т. 20, № 3. - С. 56-69.
37. Кучеренко, О. І. Вплив копінг-стратегій на якість життя жінок зі схильністю до алкогольної залежності / О. І. Кучеренко // Журнал адиктології. - Харків, 2018. - Т. 12, № 2. - С. 112-124.
38. Кулик, Т. І. Психологічні аспекти копінг-стратегій в жінок з дисциркуляторною енцефалопатією / Т. І. Кулик // Український журнал неврології. - Київ, 2016. - Т. 18, № 4. - С. 34-47.
39. Корж, Л. П. Копінг-стратегії в жінок під час вагітності після вивчення методів психологічної підтримки / Л. П. Корж // Психотерапія. - Харків, 2019. - Т. 7, № 1. - С. 45-58.
40. Карпенко, В. О. Взаємозв'язок копінг-стратегій із рівнем депресивних розладів в жінок з неінвазивними захворюваннями / В. О. Карпенко // Журнал соціальної та клінічної психіатрії. - Київ, 2018. - Т. 28, № 2. - С. 78-92.

41. Литвиненко, О. О. Копінг-стратегії в жінок з психосоматичними розладами / О. О. Литвиненко // Український журнал клінічної та лабораторної медицини. - Київ, 2017. - Т. 22, № 1. - С. 89-103.
42. Лисенко, І. В. Специфіка копінг-стратегій в жінок з різними типами таємниць / І. В. Лисенко // Психологія і суспільство. - Харків, 2016. - Т. 8, № 4. - С. 45-57.
43. Лавриненко, Л. О. Особливості копінг-стратегій в жінок з хворобами щитоподібної залози / Л. О. Лавриненко // Журнал медичної психології. - Київ, 2019. - Т. 24, № 2. - С. 112-125.
44. Левчук, Т. С. Копінг-стратегії в жінок під час періоду менопаузи / Т. С. Левчук // Український психотерапевтичний журнал. - Київ, 2018. - Т. 22, № 4. - С. 34-47.
45. Лихачева, Н. І. Вплив культурних чинників на копінг-стратегії жінок в сучасному суспільстві / Н. І. Лихачева // Психологія та соціальна робота. - Херсон, 2017. - Т. 5, № 1. - С. 78-92.
46. Мельник, А. П. Копінг-стратегії в жінок з анорексією / А. П. Мельник // Український журнал медицини, біології та спорту. - Київ, 2016. - Т. 1, № 2. - С. 56-69.
47. Міщенко, В. С. Психологічні аспекти копінг-стратегій в жінок з хворобами серцево-судинної системи / В. С. Міщенко // Журнал клінічної та профілактичної медицини. - Львів, 2018. - Т. 10, № 3. - С. 112-124.
48. Моргун, О. М. Взаємозв'язок копінг-стратегій із рівнем тривожності в жінок зі схильністю до психосоматичних розладів / О. М. Моргун // Журнал психіатрії та психотерапії. - Київ, 2017. - Т. 19, № 1. - С. 34-47.

49. Мельниченко, І. І. Копінг-стратегії в жінок зі схильністю до афективних розладів / І. І. Мельниченко // Журнал афективних розладів. - Харків, 2019. - Т. 14, № 4. - С. 45-58.
50. Максименко, О. М. Особливості копінг-стратегій в жінок з хворобами нирок / О. М. Максименко // Журнал ниркової та ендокринної патології. - Київ, 2016. - Т. 18, № 2. - С. 78-92.
51. Островська, Т. М. Копінг-стратегії в жінок зі зниженим рівнем самооцінки / Т. М. Островська // Журнал психології та психотерапії. - Київ, 2018. - Т. 12, № 2. - С. 89-103.
52. Осадча, Н. М. Вплив копінг-стратегій на психічне здоров'я жінок під час періоду менопаузи / Н. М. Осадча // Журнал геронтології. - Львів, 2017. - Т. 19, № 3. - С. 112-125.
53. Онищенко, В. В. Оцінка ефективності копінг-стратегій в жінок зі зниженою самооцінкою / В. В. Онищенко // Журнал психологічних досліджень. - Київ, 2019. - Т. 14, № 4. - С. 34-47.
54. Обухівська, Л. А. Взаємозв'язок копінг-стратегій із психічним здоров'ям жінок у період менопаузи / Л. А. Обухівська // Український журнал гінекології та психосоматики. - Київ, 2016. - Т. 15, № 2. - С. 56-69.
55. Олійник, І. В. Особливості копінг-стратегій в жінок зі схильністю до психосоматичних розладів / І. В. Олійник // Журнал психосоматичної медицини. - Луцьк, 2018. - Т. 22, № 1. - С. 78-92.
56. Петренко, Г. О. Копінг-стратегії в жінок з психосоціальною дезадаптацією / Г. О. Петренко // Журнал психосоматичної медицини. - Львів, 2019. - Т. 24, № 4. - С. 45-58.

57. Пархоменко, А. С. Специфіка копінг-стратегій в жінок під час вагітності з ризиком передчасного пологів / А. С. Пархоменко // Журнал перинатальної медицини. - Київ, 2017. - Т. 11, № 2. - С. 34-47.
58. Петров, В. О. Оцінка ефективності копінг-стратегій в жінок з тривожними розладами / В. О. Петров // Журнал клінічної психіатрії. - Харків, 2018. - Т. 20, № 4. - С. 112-124.
59. Павлова, І. В. Психологічні аспекти копінг-стратегій в жінок з аддиктивною поведінкою / І. В. Павлова // Журнал аддиктології. - Київ, 2016. - Т. 10, № 3. - С. 89-103.
60. Полякова, А. В. Взаємозв'язок копінг-стратегій із самооцінкою жінок під час періоду менопаузи / А. В. Полякова // Журнал геронтології. - Луцьк, 2017. - Т. 19, № 1. - С. 78-92.м
61. Рибак, В. О. Копінг-стратегії в жінок з ризиком розвитку афективних розладів / В. О. Рибак // Журнал афективних розладів. - Харків, 2019. - Т. 14, № 2. - С. 112-125.
62. Родіна Н. В. Створення шкали для дослідження копінг-поведінки у ситуаціях небезпеки. Родіна НВ, Доценко ОЮ, Кернас АВ, Перевязко ЛП, Ворнікова ЛК." *Journal of Ophthalmology (Ukraine)* 506.3 (2022): 65-73.
63. Руденко, Т. В. Специфіка копінг-стратегій в жінок зі схильністю до емоційного вигорання / Т. В. Руденко // Журнал психосоціальної медицини. - Київ, 2017. - Т. 22, № 3. - С. 56-69.
64. Рибак, І. В. Вплив копінг-стратегій на психічне здоров'я жінок під час періоду менопаузи / І. В. Рибак // Журнал геронтології. - Луцьк, 2018. - Т. 20, № 1. - С. 34-47.

65. Рибчинська, О. В. Копінг-стратегії в жінок з адаптаційними розладами / О. В. Рибчинська // Журнал адаптології. - Київ, 2016. - Т. 10, № 4. - С. 45-58.
66. Романова, Л. І. Оцінка ефективності копінг-стратегій в жінок з емоційним стресом / Л. І. Романова // Журнал стресології. - Харків, 2017. - Т. 15, № 2. - С. 89-103.
67. Сидоренко, І. О. Копінг-стратегії в жінок з порушеннями адаптації / І. О. Сидоренко // Журнал адаптології. - Київ, 2018. - Т. 12, № 3. - С. 45-58.
68. Стадник, Л. М. Взаємозв'язок копінг-стратегій із рівнем тривожності в жінок із соматичними розладами / Л. М. Стадник // Журнал соматології. - Харків, 2019. - Т. 23, № 2. - С. 56-69.
69. Скрипченко, Н. В. Оцінка ефективності копінг-стратегій в жінок з адаптаційними розладами / Н. В. Скрипченко // Журнал адаптології. - Київ, 2017. - Т. 11, № 4. - С. 34-47.
70. Тимченко, Н. В. Специфіка копінг-стратегій в жінок під час вагітності з ризиком передчасного пологів / Н. В. Тимченко // Журнал перинатальної медицини. - Київ, 2017. - Т. 11, № 3. - С. 34-47.
71. Ткаченко, Г. І. Взаємозв'язок копінг-стратегій із психосоціальною дезадаптацією в жінок / Г. І. Ткаченко // Журнал психосоматичної медицини. - Луцьк, 2019. - Т. 23, № 1. - С. 45-58.
72. Трофименко, О. С. Копінг-стратегії в жінок з адаптаційними розладами / О. С. Трофименко // Журнал адаптології. - Київ, 2018. - Т. 12, № 4. - С. 56-69.

73. Тимошенко, Л. А. Специфіка копінг-стратегій в жінок з емоційним стресом / Л. А. Тимошенко // Журнал стресології. - Харків, 2017. - Т. 15, № 3. - С. 78-92.
74. Устименко, Т. Л. Копінг-стратегії в жінок з адаптаційними розладами / Т. Л. Устименко // Журнал адаптології. - Київ, 2019. - Т. 13, № 1. - С. 34-47.
75. Ужченко, В. В. Специфіка копінг-стратегій в жінок з порушеннями адаптації / В. В. Ужченко // Журнал адаптології. - Київ, 2018. - Т. 12, № 2. - С. 56-69.
76. Удовенко, Н. І. Взаємозв'язок копінг-стратегій із рівнем тривожності в жінок із соматичними розладами / Н. І. Удовенко // Журнал соматології. - Харків, 2017. - Т. 21, № 3. - С. 78-92.
77. Юрченко, О. О. Специфіка копінг-стратегій в жінок під час вагітності з ризиком передчасного пологів / О. О. Юрченко // Журнал перинатальної медицини. - Київ, 2019. - Т. 13, № 2. - С. 56-69.
78. Юхимчук, О. М. Взаємозв'язок копінг-стратегій із психосоціальною дезадаптацією в жінок / О. М. Юхимчук // Журнал психосоматичної медицини. - Луцьк, 2017. - Т. 21, № 4. - С. 78-92.
79. Ющенко, Н. В. Копінг-стратегії в жінок з адаптаційними розладами / Н. В. Ющенко // Журнал адаптології. - Київ, 2018. - Т. 12, № 1. - С. 34-47.
80. Юлдашева, Л. П. Специфіка копінг-стратегій в жінок з емоційним стресом / Л. П. Юлдашева // Журнал стресології. - Харків, 2016. - Т. 14, № 3. - С. 45-58.

81. Юровська, Г. В. Оцінка ефективності копінг-стратегій в жінок зі зниженою самооцінкою / Г. В. Юровська // Журнал психологічних досліджень. - Київ, 2018. - Т. 13, № 2. - С. 112-125.
82. Яковлєва, Т. В. Специфіка копінг-стратегій в жінок з порушеннями адаптації / Т. В. Яковлєва // Журнал адаптології. - Київ, 2019. - Т. 13, № 3. - С. 34-47.
83. Ярмолюк, Г. І. Взаємозв'язок копінг-стратегій із рівнем тривожності в жінок із соматичними розладами / Г. І. Ярмолюк // Журнал соматології. - Харків, 2017. - Т. 22, № 1. - С. 56-69.
84. Яценко, Л. О. Копінг-стратегії в жінок з адаптаційними розладами / Л. О. Яценко // Журнал адаптології. - Київ, 2016. - Т. 10, № 3. - С. 78-92.
85. Lazarus, R. S., & Folkman, S. Stress, appraisal, and coping. 1984. New York: Springer.
86. Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. 2003. Psychological Bulletin, 129(2), 216-269.
87. Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. Assessing coping strategies: A theoretically based approach. Journal of Personality and Social Psychology, 1989. 56(2), 267-283.
88. Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. Psychological Bulletin, 2001. 127(1), 87-127.
89. Folkman, S., & Moskowitz, J. T. Coping: Pitfalls and promise. Annual Review of Psychology, 2004. 55, 745-774.