

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВІДЧУТТЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ УКРАЇНСЬКИХ ЖІНОК В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Малина О. Г.

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри психології

Запорізький національний університет

вул. Університетська, 66, Запоріжжя, Україна

orcid.org/0000-0003-0615-250X

lenamalina1975@gmail.com

Грабар К. В.

студентка спеціальності 053 «Психологія»

факультету соціальної педагогіки і психології

Запорізький національний університет

вул. Університетська, 66, Запоріжжя, Україна

orcid.org/0009-0006-6905-9416

katernahrabar@gmail.com

Ключові слова: відчуття якості життя, соціальна підтримка, стрес, умови військового стану, резилієнтність, українські жінки.

У статті досліджено психологічні особливості відчуття якості життя українських жінок, що знаходяться на прифронтових територіях (мають або не мають дітей), і тих українських жінок, що були вимушені виїхати за кордон і знаходяться в умовах фізичної безпеки під час українсько-російської війни. Мета статті – надати психологічний аналіз суб'єктивного відчуття якості життя українських жінок в умовах російсько-української війни. Аналіз відчуття якості життя українських жінок в умовах повномасштабної тривалої війни було виконано на основі даних, отриманих за шкалою WHOQOL-BREF. Експериментальна частина дослідження полягала у проведенні опитування серед трьох груп жінок віком 25–35 років, які проживають у різних соціальних і безпекових контекстах під час війни. Загальна кількість учасниць – 92 особи. Опитування здійснювалося онлайн через Google Forms. Анкета включала стандартизовані психодіагностичні методики (оцінка якості життя за шкалою ВООЗ, шкала суб'єктивного стресу, шкала соціальної підтримки), а також відкриті питання для якісного аналізу психоемоційного стану респонденток.

Результати свідчать про наявність суттєвих відмінностей у сприйнятті якості життя залежно від життєвого контексту респонденток. Так, українські жінки у прифронтових територіях (особливо з дітьми) демонструють найнижчий рівень якості життя та найвищий рівень стресу, депресії та тривожності. Це вказує на необхідність термінової психологічної підтримки цієї категорії населення. Жінки, що виїхали за кордон, знаходячись в умовах фізичної безпеки, стикаються зі значними труднощами адаптації, що проявляється у середньому рівні депресії та високому рівні стресу.

Суттєвим чинником суб'єктивного відчуття якості життя також виявилися види та інтенсивність соціальної підтримки, що зумовлює необхідність розширення програм соціальної взаємодії та допомоги жінкам як в Україні, так і за кордоном.

Результати підтверджують, що війна суттєво впливає на психоемоційний стан жінок незалежно від того, де вони перебувають. Однак характер цього впливу відрізняється залежно від умов проживання та рівня доступу до соціальної підтримки, що необхідно враховувати під час розроблення програм допомоги.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE PERCEPTION OF QUALITY OF LIFE OF UKRAINIAN WOMEN IN WARTIME CONDITIONS

Malyna O. H.

*Candidate of Psychological Sciences (PhD),
Associate Professor at the Department of Psychology
Zaporizhzhia National University
Universytetska str., 66, Zaporizhzhia, Ukraine
orcid.org/0000-0003-0615-250X
lenamalina1975@gmail.com*

Grabar K. V.

*Student of Specialty 053 Psychology
of the Faculty of Social Pedagogy and Psychology
Zaporizhzhia National University
Universytetska str., 66, Zaporizhzhia, Ukraine
orcid.org/0009-0006-6905-9416
katerynahrabar@gmail.com*

Key words: *sense of quality of life, social support, stress, martial law, resilience, Ukrainian women.*

The article examines the psychological peculiarities of the perception of the quality of life of Ukrainian women living in the frontline territories (with or without children) and those Ukrainian women who were forced to go abroad and are in conditions of physical security during the Russian-Ukrainian war. The purpose of the article is to provide a psychological analysis of the subjective perception of the quality of life of Ukrainian women in the context of the Russian-Ukrainian war. The analysis of the perception of the quality of life of Ukrainian women in the context of a full-scale protracted war was carried out on the basis of data obtained from the WHOQOL-BREF scale. The experimental part of the study consisted of a survey among three groups of women aged 25–35 living in different social and security contexts during the war. The total number of participants was 92. The survey was conducted online via Google Forms. The questionnaire included standardised psychodiagnostic methods (WHO quality of life assessment, subjective stress scale, social support scale), as well as open-ended questions for qualitative analysis of the psycho-emotional state of the respondents.

The results show that there are significant differences in the perception of quality of life depending on the life context of the respondents. For example, Ukrainian women in the frontline areas (especially those with children) demonstrate the lowest level of quality of life and the highest level of stress, depression and anxiety. This indicates the need for urgent psychological support for this population. Women who have travelled abroad in conditions of physical security face significant difficulties in adaptation, which is manifested in an average level of depression and high levels of stress.

The types and intensity of social support also proved to be a significant factor in the subjective perception of quality of life, which necessitates the expansion of social interaction and assistance programmes for women both in Ukraine and abroad.

The results confirm that the war has a significant impact on women's psycho-emotional state, regardless of where they are. However, the nature of this impact differs depending on the living conditions and the level of access to social support, which should be taken into account when developing assistance programmes.

Постановка проблеми. Екстремальні умови життя українців під час російсько-української війни змінили спосіб життя і спричинили незворотні соціально-психологічні наслідки, що потребують спеціальних системних досліджень. Під час воєнних дій населення прифронтових територій зазнає надзвичайно потужного стресогенного впливу, котрий пов'язаний із раптовими, постійними і масштабними обстрілами, руйнуваннями, змінами стереотипу життя, що призводить до психоемоційного виснаження, стресових розладів, зростання конфліктності, ускладнень спілкування у сім'ї і поза нею, погіршення соціальних зв'язків, погіршення психічного і соматичного здоров'я. Відчуття якості життя є інтегральним показником цих змін та їх узагальненим суб'єктивним відображенням.

Проблема якості життя і його суб'єктивної оцінки українцями під час воєнних дій у країні набуває особливого науково-практичного значення і зумовлює зростання наукових досліджень різних її аспектів. Так, якість життя як соціально-психологічний феномен, що відображає рівень розвитку і ступінь задоволення комплексом розвинених потреб та інтересів особистості та виступає фактором розвитку життєстійкості особистості, розглядається О.А. Чиханцовою [1].

Вплив внутрішніх ресурсів на зміцнення життєстійкості і, таким чином, на збереження психічного здоров'я та роль соціальної підтримки у покращенні якості життя вивчено у роботах Ж.П. Вірної [2]. Особливості переживання впливу війни та вплив резилієнтності представлено в дослідженнях М.Г. Ткалич [3]. В.Р. Дорожкін та Б.П. Лазоренко дослідили психологічне благополуччя педагогів, що перебувають на прифронтових та деокупованих територіях [4].

Проте недостатньо вивченою залишається проблема специфіки переживань та відмінностей в особливостях відчуття якості життя українських жінок, що знаходяться у різних соціальних і безпекових умовах життя під час війни.

Мета статті – надати психологічний аналіз особливостей відчуття якості життя українських жінок в умовах тривалої російсько-української війни.

Результати дослідження з обґрунтуванням отриманих наукових результатів. Сучасне суспільство потребує соціально-психологічних інструментів для подолання психологічних наслідків війни, зокрема через розвиток адаптаційних ресурсів, соціальної підтримки та емоційної стабільності. Дані представленого аналізу можуть бути використані для створення теоретичних засад практичного вирішення цих завдань.

Значення суб'єктивного сприйняття якості життя у психології полягає у виявленні внутріш-

ніх і зовнішніх чинників, що формують відчуття задоволеності та благополуччя. На відміну від соціально-економічного чи медико-біологічного підходів, які розглядають якість життя з погляду об'єктивних показників крізь призму матеріальних або фізичних умов, психологічний аналіз дає змогу оцінити емоційні та когнітивні аспекти цього феномена та врахувати роль особистісних характеристик, соціальної підтримки, рівня стресу та адаптаційних механізмів у формуванні суб'єктивного відчуття якості життя. Зокрема, в умовах війни цей аспект набуває особливої актуальності, оскільки фокусується на внутрішньому світі особистості, її адаптаційних механізмах та емоційних реакціях на життєві події та сприяє актуалізації психологічних ресурсів відновлення ментального здоров'я.

У дослідженні ми спиралися на розуміння відчуття якості життя як психологічного феномену задоволеності людиною рівнем власного благополуччя у різних сферах життя, що добре узгоджується з визначенням якості життя Всесвітньою організацією охорони здоров'я як «сприйняття людиною своєї позиції у житті, у контексті культури і системи цінностей, у яких вона живе, а також у зв'язку з її цілями, очікуваннями, стандартами і переживаннями» [5].

Екзистенційний та гуманістичний підходи до визначення якості життя акцентують увагу на глибоких внутрішніх переживаннях людини, її прагненні до самореалізації та пошуку сенсу життя. Ці підходи відходять від суто об'єктивних показників благополуччя й розглядають якість життя через призму особистісного розвитку, духовного зростання та внутрішньої гармонії. У межах екзистенційного підходу головна увага зосереджена на усвідомленні людиною власного існування, прийнятті свободи вибору, відповідальності за своє життя та необхідності знаходження сенсу навіть у складних життєвих обставинах. У праці «Парадоксальна реакція у соціально-психологічних технологіях опанування психотравми та ПСТР» Б.П. Лазоренко досліджує застосування парадоксальної інтенції як методу подолання психотравм та посттравматичних стресових розладів. Автор підкреслює, що цей підхід, заснований на концепціях В. Франкла, сприяє зниженню тривожності та страху через навмисне ірраціональне перебільшення об'єкта страху або тривоги, що дає змогу пацієнтам змінити своє ставлення до травматичних подій та зменшити їхній негативний вплив на психіку. Б.П. Лазоренко також акцентує увагу на важливості соціально-психологічного супроводу та використання комплексних технологій, що поєднують парадоксальну інтенцію з іншими методами психотерапії, для ефективної реабілітації осіб, які пережили травматичні події [6].

У дослідженні П. Горностая «Травма жертви і травма агресора у міжгрупових конфліктах» (2021) розглядається вплив міжгрупових конфліктів на психологічний стан усіх залучених учасників, включаючи жертв, агресорів та посередників. Автор підкреслює, що такі конфлікти призводять до колективних травм, які можуть передаватися через покоління, впливаючи на суб'єктивне сприйняття якості життя постраждалих груп. Особливо важливою є роль соціально-психологічних характеристик, таких як групова агресивність та віктимність, які можуть посилювати конфліктність та травматизацію. П. Горностай також акцентує увагу на необхідності розроблення практик зцілення, спрямованих на всі сторони конфлікту з метою подолання наслідків історичних травм та покращення якості життя постраждалих спільнот [7].

Майкл Унгар у публікації «A Constructionist Discourse on Resilience: Multiple Contexts, Multiple Realities among At-Risk Children and Youth» (2004) пропонує конструктивістський підхід до розуміння резиліентності, який ураховує культурні та контекстуальні відмінності у вираженні стійкості серед дітей та молоді, що знаходяться в групі ризику. М. Унгар підкреслює, що резиліентність слід розглядати як результат переговорів між індивідом та його оточенням щодо визначення себе як здорової особистості, що особливо важливо в умовах війни, де культурні та соціальні контексти суттєво впливають на суб'єктивне сприйняття якості життя [8].

Таким чином, підсумовуючи результати дослідження проблеми з урахуванням міждисциплінарних підходів до розуміння якості життя, можна сформулювати такі положення. По-перше, поняття відчуття якості життя у сучасному науковому дискурсі розглядається як індивідуальна інтегральна оцінка людиною свого життя, що базується на її емоційному самопочутті, задоволеності базовими життєвими потребами, відчутті безпеки, значущості міжособистісних стосунків і наявності життєвих перспектив. Це не лише оціночне судження про рівень комфорту, а й глибинний психологічний досвід, що відображає, наскільки людина відчувається реалізованою, захищеною, цінною та здатною впливати на хід власного життя.

По-друге, психологічна структура відчуття якості життя має чітку багаторівневу організацію, що включає: 1) когнітивний рівень – раціональна оцінка обставин життя, зіставлення бажаного та дійсного; 2) емоційний рівень – стабільність або нестабільність емоційного стану, наявність позитивних і негативних переживань; 3) мотиваційний рівень – наявність життєвих цілей, бажань, прагнення до розвитку чи збереження контролю; 4) соціальний рівень – ступінь задоволеності у сфері стосунків, підтримки, інтегрованості

в суспільство; 5) екзистенційний рівень – відчуття сенсу життя, життєвої місії, внутрішньої цілісності [10].

Кожен із рівнів тісно пов'язаний між собою та модулюється як особистісними характеристиками індивіда (самооцінка, резиліентність, тип реагування на стрес), так і соціально-культурним контекстом, у якому він живе.

По-третє, відчуття якості життя у умовах воєнного стану має низку специфічних особливостей, а саме: 1) зниження відчуття безпеки та передбачуваності життя, що руйнує базову довіру до світу та когнітивні ілюзії щодо його безпечності, сталості, справедливості, передбачуваності та закономірності; 2) підвищений рівень тривожності, стресу та емоційного виснаження як реакція на постійну загрозу; 3) порушення соціальних зв'язків через евакуацію, втрати, розлуку з близькими; 4) погіршення доступу до базових ресурсів (медицина, освіта, житло), що призводить до відчуття безпорадності; 5) актуалізація екзистенційних питань, а саме: пошук сенсу в травматичних обставинах, духовна рефлексія, переосмислення цінностей; 7) підвищення ролі особистісних адаптаційних ресурсів, таких як емоційна регуляція, внутрішня стійкість, надія, здатність до психоемоційної саморегуляції та психологічної самодопомоги.

Таким чином, відчуття якості життя у період війни набуває кризового характеру та відображає не лише якість умов існування, а й якість психологічної адаптації до екстремальних умов життя [3; 4; 11; 12].

Експериментальна частина дослідження полягала у проведенні діагностики особливостей відчуття якості життя серед трьох груп українських жінок однієї вікової категорії 25–35 років, які проживають у різних соціальних і безпекових умовах під час війни. Загальна кількість учасниць становила 92 особи, що мешкають у Запорізькій та Харківській областях. Перша група учасниць включала українських жінок, які мають дітей віком до шести років і продовжують жити в небезпечних зонах у безпосередній близькості до ведення бойових дій (31 особа). Друга група учасниць включала українських жінок, що проживають на прифронтових територіях, але не мають дітей (30 осіб). Третя група включала молодих українських жінок, що мають дітей дошкільного віку, виїхали за межі України та проживають у відносній безпеці, але в нових соціокультурних умовах (31 особа).

Порівняння рівнів суб'єктивного відчуття якості життя між групами проводилося за шкалою WHOQOL-BREF [9]. Результати свідчать про наявність суттєвих відмінностей у сприйнятті якості життя залежно від життєвого контексту респонденток (табл. 1)

Таблиця 1

Середній рівень суб'єктивної якості життя за групами

Група	Середній бал (1–10)
Група 1: українські жінки, що мають дітей дошкільного віку	3.5
Група 2: українські жінки, що не мають дітей	4.7
Група 3: українські жінки, що мають дітей дошкільного віку і вимушено виїхали за кордон	5.9

Для оцінки рівня суб'єктивного стресу серед респонденток використовувалася адаптована шкала PSS (Perceived Stress Scale) [9]. Було проаналізовано частотність високого, середнього та низького рівнів стресу у трьох дослідницьких групах. Отримані результати показують, що найвищий рівень стресу характерний для жінок із дітьми, які залишилися у зоні бойових дій. Найнижчі показники зафіксовано у групі жінок, які перебувають за кордоном (табл. 2).

У дослідженні використовувалася скорочена версія шкали сприйнятої соціальної підтримки MSPSS [10], за допомогою якої було визначено, як респондентки з трьох дослідницьких груп оцінюють доступність та наявність підтримки з боку близьких, друзів і соціального оточення. Результати свідчать, що жінки, які залишилися в зоні бойових дій, мають найнижчі оцінки підтримки, тоді як найвищі показники характерні для матерів, які перебувають за кордоном (табл. 3).

За допомогою напівструктурованого інтерв'ю було з'ясовано, як респондентки застосовують ті чи інші способи подолання стресу: планування дня, звернення по допомогу, фізична активність, емоційне уникнення тощо. Результати демонструють, що жінки, що перебувають за кордоном (група 3) частіше використовують планування та соціальні зв'язки, тоді як жінки, що залишилися на прифронтових територіях (групи 1 і 2) вибирають стратегії емоційного пригнічення або уникнення.

Для виявлення взаємозв'язків між ключовими психологічними змінними було проведено кореляційний аналіз.

До матриці увійшли: суб'єктивне відчуття якості життя, рівень стресу (PSS), соціальна підтримка (MSPSS) та резиліентність (адаптаційна здатність). Аналіз виявив сильні позитивні зв'язки між якістю життя та соціальною підтримкою ($r = 0.74$), а також між якістю життя і резиліентністю ($r = 0.65$). Водночас рівень стресу має значущо негативну кореляцію з якістю життя ($r = -0.68$) та іншими змінними [10]. Ці результати підтверджують гіпотезу про взаємозалежність емоційного стану, підтримки та життєвого благополуччя.

Отримані дані щодо загальної якості життя, рівня стресу, соціальної підтримки, резиліентності, негативних психоемоційних станів (депресивних та тривожних симптомів) серед досліджуваних груп українських жінок свідчать про значні відмінності між групами, що перебувають у різних життєвих обставинах.

Отже, найнижчі показники відчуття загальної якості життя демонструють жінки, які залишилися на прифронтових територіях, особливо ті, хто виховує дітей. Середній рівень якості життя у цій групі варіюється від 3 до 7 балів (із можливих 10). Це свідчить про високий рівень незадоволеності життям унаслідок нестабільної ситуації, загрози безпеці та труднощів із доступом до ресурсів. Водночас жінки, які виїхали за кордон, демонструють дещо вищі показники якості життя (у межах 5–8 балів), що пов'язано з кращими матеріальними умовами та безпекою. Однак навіть у цій групі якість життя не є високою, що свідчить

Таблиця 2

Рівень стресу у респонденток за групами (%)

Рівень стресу	Група 1	Група 2	Група 3
Високий	60%	40%	25%
Середній	30%	40%	45%
Низький	10%	20%	30%

Таблиця 3

Середній рівень соціальної підтримки за MSPSS

Групи респонденток	Середній бал (1–5)
Група 1: українські жінки, що мають дітей дошкільного віку	2.4
Група 2: українські жінки, що не мають дітей	3.2
Група 3: українські жінки, що мають дітей дошкільного віку і вимушено виїхали за кордон	4.1

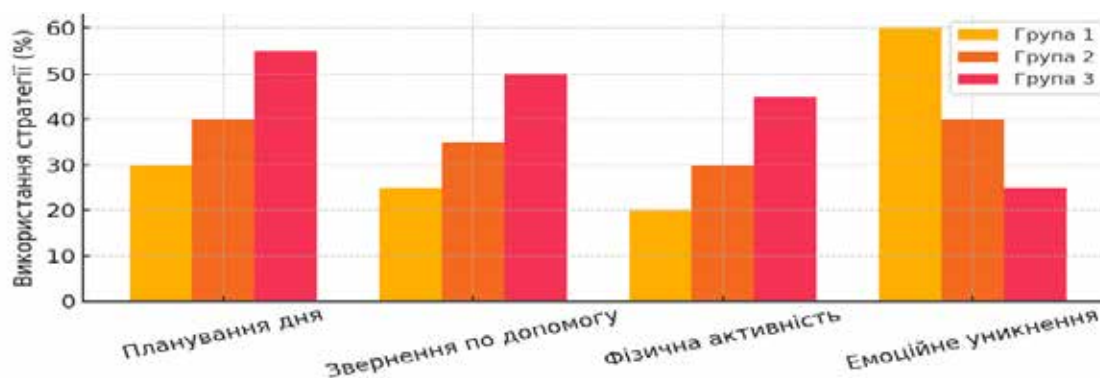


Рис. 1. Частота використання адаптаційних стратегій у трьох групах

про труднощі з адаптацією, відчуття самотності та втрати соціальних зв'язків.

Найвищий рівень стресу спостерігався у молодих українських жінок, що виховують дітей дошкільного віку і перебувають на прифронтових територіях (від 7 до 10 балів), що передбачувано пояснюється подвійним тягарем відповідальності за себе та за дитину. Жінки без дітей у прифронтових зонах також демонструють високий рівень стресу (6–9 балів), що пов'язано із загрозою життю, невизначеністю та обмеженими можливостями для евакуації.

Жінки, що вимушено виїхали за кордон, знаходячись в умовах фізичної безпеки, також відчують значний рівень стресу (від 5 до 8 балів). Це пов'язано з труднощами інтеграції у нове середовище, фінансовими проблемами та відчуттям самотності, почуттям провини і відірваності від рідних [10; 12].

Рівень соціальної підтримки значно варіюється між групами. Жінки, які залишилися у прифронтових територіях, мають найнижчий рівень підтримки (2–6 балів), що свідчить про ізоляцію, втрату близьких, зв'язків і обмежений доступ до соціальних ресурсів [11; 12]. У жінок, які перебувають за кордоном, рівень підтримки є вищим (5–9 балів), що пов'язано з волонтерськими організаціями та підтримкою діаспори. Проте для деяких евакуйованих жінок рівень підтримки залишається низьким, особливо якщо вони не мають родичів чи знайомих за кордоном.

Резиліентність, тобто здатність до адаптації у стресових умовах, є чинником суб'єктивного благополуччя. Найвищий рівень адаптивності демонструють жінки, які виїхали за кордон (5–8 балів), що може бути пов'язано з необхідністю швидко пристосовуватися до нових умов. Найнижчі показники резиліентності спостерігався у жінок, що мають дітей і перебувають на прифронтових територіях (3–7 балів), що вказує на виснаження психологічних ресурсів, хронічний стрес та відсутність можливостей для відновлення.

Депресивні стани найчастіше спостерігалися у жінок, які проживають у прифронтових територіях без можливості евакуації (від 6 до 10 балів), що може бути наслідком довготривалого перебування у стані небезпеки, втрати житла чи близьких. Жінки, які перебувають за кордоном, також мають підвищений рівень депресії (від 3 до 8 балів), що свідчить, відповідно до опитування, про труднощі адаптації, культурний шок та переживання щодо невизначених перспектив майбутнього. Рівень тривожності в усіх групах є високим, однак найвищі показники мають жінки, що перебувають у безпосередній близькості до ведення бойових дій (6–10 балів), що підтверджує критичний вплив війни на психоемоційний стан [11].

Узагальнюючи психологічні портрети українських жінок, можна зазначити, що жінки, які мають дітей дошкільного віку і перебувають на прифронтових територіях Запорізької і Харківської областей, виявилися найбільш емоційно нестабільними та мали виражені показники негативних психоемоційних станів. Основна специфіка їхніх переживань полягає у подвійному рівні тривожності: за власну безпеку та за безпеку дитини. У відповідях часто простежувалося відчуття безпорадності, що посилюється обмеженим доступом до медичних послуг, нестачею їжі, води або стабільного житла. Постійні повітряні тривоги, обстріли, відсутність умов для нормального догляду за дітьми викликають хронічну напругу та емоційне виснаження. Попри це деякі жінки демонструють високий рівень внутрішньої мобілізації, що проявляється у готовності захищати дитину будь-якою ціною. Їхня адаптаційна поведінка часто базується на діях у межах доступного контролю: збереженні побуту, організації навчання дитини, створенні елементарного порядку в умовах хаосу. Проте тривалий стрес, який не супроводжується розвантаженням або психологічною підтримкою, знижує рівень суб'єктивної якості життя до критичних показників [11].

Українські жінки, що не мають дітей і перебувають у прифронтових регіонах, виявили дещо нижчий рівень тривожності, але водночас вищий рівень самотності та екзистенційної невизначеності. Більшість із них відчуває нестачу соціальної підтримки, особливо в умовах евакуації друзів, колег чи родичів. Їх джерела тривожності переважно пов'язані з утратою стабільності, утратою сенсу, страхом залишитися без засобів до існування. Хоча відсутність дітей знижує рівень відповідальності за інших, це також позбавляє їх емоційної мотивації до активної боротьби за безпечне середовище. Часто адаптація у цій групі має форму уникнення або емоційного «замороження»: небажання або нездатності думати про майбутнє, спроба відмежуватися від інформаційного шуму або повне занурення в роботу як захисний механізм. Водночас дехто з респонденток демонструє високу соціальну активність: участь у волонтерстві, допомозі іншим, що виступає джерелом психологічної опори.

Українські жінки, що виховують дітей дошкільного віку і вимушено виїхали за кордон. Ця група жінок формально перебуває в умовах безпеки, однак її емоційний стан залишається нестабільним. Основним джерелом тривожності є розрив соціальних зв'язків, відчуття ізоляції, культурна та мовна дезадаптація, а також провини за залишених в Україні рідних. Незважаючи на більш сприятливі фізичні умови, багато респонденток описують труднощі з адаптацією до нового середовища, невизначеність статусу, економічну залежність від держави або благодійних організацій. Водночас вони демонструють високий рівень стратегічного мислення, планують майбутнє для себе і дітей, прагнуть інтегруватися в нове суспільство або зберегти зв'язок із батьківщиною. Адаптаційні механізми включають пошук українських спільнот, вивчення мови, залучення до дистанційної освіти та створення нового соціального кола підтримки.

Психологічний портрет жінок у різних умовах війни суттєво варіюється. Усі три групи мають специфічні адаптаційні стратегії, що потребують урахування під час розроблення програм психологічної допомоги. Ключовим елементом для всіх є потреба в емоційній підтримці, соціальній взаємодії, стабільності та відновленні суб'єктивного контролю над життям [12].

Висновки і перспективи подальших розробок у цьому напрямі. Военні події чинять глибокий вплив на всі сфери психічного життя особистості, зокрема на ті компоненти, що безпосередньо формують суб'єктивне відчуття якості життя. Психологічне благополуччя у мирний час зазвичай базується на стабільності, передбачуваності майбутнього, підтримці соціальних зв'язків і вну-

трішньому емоційному комфорті. У стані війни ці складники порушуються, що призводить до значного зниження рівня суб'єктивного життєвого благополуччя.

Одним із найуразливіших компонентів є емоційний стан особистості. У респонденток з усіх досліджуваних груп спостерігається зростання рівня тривожності, що зумовлене постійним відчуттям загрози, невизначеністю ситуації та страхом за власне життя й життя близьких. Хронічний страх стає фоновим переживанням, який посилюється кожною новою хвилиною військових дій або тривожними новинами. До цього додається емоційна втома, викликана необхідністю постійно мобілізувати внутрішні ресурси для подолання труднощів, що часто призводить до стану емоційного виснаження, апатії або навіть депресії [10; 11]. Також значно змінюється когнітивне сприйняття життя. Учасниці дослідження вказують на відчуття втрати контролю над власним життям, яке більше не сприймається як кероване і здатне до планування. У багатьох формується спотворене бачення майбутнього: воно здається туманним, загрозливим або зовсім відсутнім. Це позначається не лише на психологічному самопочутті, а й на мотиваційній сфері: утрачається бажання до розвитку, самореалізації, навчання чи професійного зростання.

Окрім того, війна порушує соціальні зв'язки, що є важливим складником якості життя. Через вимушену міграцію, втрату житла, евакуацію, смерть рідних або втрату звичного соціального оточення багато людей опиняються у стані соціальної ізоляції. Рівень міжособистісної взаємодії різко знижується, а потреба в підтримці, навпаки, зростає. Особливо це стосується жінок, які виховують дітей у нових країнах або залишаються у прифронтових зонах без достатнього соціального оточення. Таке відчуття самотності та розірваності зв'язків посилює загальний дистрес та створює додаткові психологічні бар'єри для відновлення внутрішньої рівноваги [10; 12].

У сукупності ці чинники: емоційна напруга, когнітивна дезорієнтація та соціальна ізоляція значно впливають на сприйняття якості життя в умовах війни, знижуючи його рівень навіть серед тих, хто формально перебуває у відносно безпечних умовах. Вони створюють нові виклики для психологів, соціальних працівників і політики, адже ефективна допомога має ураховувати не лише зовнішні обставини, а й глибокі внутрішні переживання та зміни, які відбуваються в особистості під час воєнного лихоліття. Психологічний стан жінок, які переживають війну, значною мірою залежить від умов, у яких вони перебувають, наявності або відсутності дітей, рівня соціальної підтримки та ресурсів для адаптації.

З огляду на отримані результати дослідження, перспективним напрямом подальшого науково-практичного вирішення проблеми відчуття якості життя українських жінок під час війни вважається обґрунтування та розроблення програми системного, багаторівневого соціально-психологічного супроводу українських жінок у складних життєвих умовах тривалої війни, що має містити

кризову стабілізаційну психологічну допомогу (для жінок, що мають неповнолітніх дітей і перебувають на прифронтових територіях), профілактичну та соціально-ідентифікаційну підтримку (для жінок, що не мають дітей і перебувають на прифронтових територіях) та психоедукаційну, спрямовану на актуалізацію адаптивних ресурсів психологічну допомогу (для жінок, що виїхали за кордон).

ЛІТЕРАТУРА

1. Чиханцова О.А. Якість життя як фактор розвитку життєстійкості особистості. *Актуальні проблеми психології*. 2020. № 17 (6). С. 234–241.
2. Вірна Ж.П. Адаптаційний профіль задоволеності життям особистості. *Проблеми сучасної психології*. 2013. № 2. С. 20–25.
3. Ткалич М.Г. Емоції та резилієнтність особистості у складних життєвих обставинах. *Журнал сучасної психології*. 2023. № 2. С. 70–75. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2023-2-8>
4. Дорожкін В.Р., Лазоренко Б.П. Посттравматичні стресові стани та психологічне благополуччя працівниць освіти прифронтових та деокупованих територій в умовах війни. *Журнал сучасної психології*. 2024. № 1. С. 61–69. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2024-1-7>
5. Особистість: практичні засади вивчення : навчально-методичний посібник / уклад.: С.М. Дмитрієва та ін. Житомир : ЖДУ ім. І. Франка, 2017. Т. 2. 330 с.
6. Лазоренко Б.П. Парадоксальна реакція у соціально-психологічних технологіях опанування психотравми та ПСТР. *Психологічна допомога особистості, яка переживає наслідки травматичних подій*. 2015. С. 68–76.
7. Горностай П. Травма жертви і травма агресора у міжгрупових конфліктах. *Проблеми політичної психології*. 2021. Т. 24. № 1. С. 114–133.
8. Ungar M. A constructionist discourse on resilience: Multiple contexts, multiple realities among atrisk children and youth . *Youth and Society*. 2004. Т. 35. Р. 341–365.
9. Психологу для роботи. Діагностичні методики : збірник / уклад.: М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. Ужгород : Вид-во Олександри Гаркуші, 2012. 615 с.
10. Єфімова А.Г. Методологічні аспекти дослідження соціально-психологічної адаптації вимушених мігрантів. *Вісник післядипломної освіти: Серія «Соціальні та поведінкові науки; Управління та адміністрування»*. 2023. Вип. 26 (55). С. 62–75. DOI: [https://doi.org/10.58442/2522-9931-2023-26\(55\)-62-75](https://doi.org/10.58442/2522-9931-2023-26(55)-62-75)
11. Карамушка Л.М., Карамушка Т.В. Емпіричне дослідження особливостей психічного здоров'я вимушених внутрішніх переселенців в умовах війни. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2022. Вип. 2 (26). С. 48–59. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2022.2.26.6>
12. Креденцер О. Емпіричне дослідження психологічних проблем українців, що перебувають у Німеччині у зв'язку з війною. *Організаційна психологія. Економічна психологія*. 2023. № 1 (28). С. 45–55. DOI: <https://doi.org/10.31108/2.2023.1.28.5>

REFERENCES

1. Chykhantsova, O.A. (2020) Yakist' zhyttya yak faktor rozvytku zhyttestyystykosti osobystosti [Quality of life as a factor in development of personal resilience]. *Aktual'ni problemy psykholohiyi* [Actual issues of psychology]. 17 (6), 234–241. [in Ukrainian]
2. Virna, Zh.P. (2013). Adaptatsiynyy profil' zadovolenosti zhyttyam osobystosti [Adaptation profile of individual life satisfaction]. *Problemy suchasnoyi psykholohiyi* [Issues of Modern Psychology]. 2, 20–25. [in Ukrainian]
3. Tkalych, M.H. (2023). Emotsiyi ta rezyliyentnist' osobystosti u skladnykh zhyttyevykh obstavynakh [Emotions and personal resilience in complex life circumstances]. *Zhurnal suchasnoyi psykholohiyi* [Journal of Modern Psychology]. 2, 70–75. [in Ukrainian] <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2023-2-8>
4. Dorozhkin, V.R., Lazorenko, B.P. (2024). Posttravmatychni stresovi stany ta psykholohichne blahopoluchchya pratsivnyts' osvity pryfrontovykh ta deokupovanykh terytoriy v umovakh viyny [Posttraumatic stress states and psychological well-being of educational employees in front-line and de-occupied territories in war conditions]. *Zhurnal suchasnoyi psykholohiyi* [Journal of Modern Psychology]. 1, 61–69. [in Ukrainian] <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2024-1-7>

5. Dmytriieva, S.M., Maksymets, S.M., Butuzova, L.P., & Dubravska N.M., et al. (2017). Osobystist: praktychni zasady vyvchennia [Personality: practical principles of study] Tom 2. Zhytomyr : ZhDU im. I. Franka. [In Ukrainian].
6. Lazorenko B.P. (2015) Paradoksalna reaktsiia v sotsialno-psykholohichnykh tekhnolohiiakh opanuvannia psykotravmy ta PSTR. *Psykhologichna dopomoha osobystosti, yaka Perezhyvaie naslidky travmatychnykh podii*. 68–76. [In Ukrainian]
7. Hornostai P. (2021) Travma zhertvy i travma ahresora u mizhhrupovykh konfliktakh. *Problemy politychnoi psykholohii. [Problems of political psychology]*. 1. 114–133. [In Ukrainian]
8. Ungar M. (2004) A constructionist discourse on resilience: Multiple contexts, multiple realities among atrisk children and youth . *Youth and Society*. 235. 341–365.
9. Lemak, M.V., & Petryshche, V.Iu. (2012). Psykholohu dlia roboty. Diahnostychni metodyky [Psychologist for work. Diagnostic techniques]. Uzhhorod : Vyd-vo Oleksandry Harkushi. [In Ukrainian].
10. Yefimova, A.H. (2023). Metodolohichni aspekty doslidzhennia sotsialno-psykholohichnoi adaptatsii vymushenykh mihrantiv [Methodological aspects of the research of social and psychological adaptation of forced migrants]. *Visnyk pisliadyplomoi osvity, Seriia Sotsialni ta povedinkovi nauky; Upravlinnia ta administruvannia*, 26(55), 62–75. [In Ukrainian].
11. Karamushka, L.M., & Karamushka, T.V. (2022). Empyrychne doslidzhennia osoblyvosti psykhychnoho zdorovia vymushenykh vnutrishnikh pereselentsiv v umovakh viiny [An empirical study of mental health features of forced internal migrants in war conditions]. *Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia*, 2(26), 48–59. [In Ukrainian].
12. Kredentser, O. (2023). Empyrychne doslidzhennia psykholohichnykh problem ukraintsiiv, shcho perebuvaiut v Nimechchyni u zviazku z viinoiu [Empirical study of psychological war-related problems of Ukrainians living in Germany]. *Orhanizatsiina psykholohiia. Ekonomichna psykholohiia*, 1(28), 45–55. [In Ukrainian].