

УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ АЛЬФРЕДА НОБЕЛЯ

КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ ТА ПЕДАГОГІКИ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

*«Специфіка взаємозв'язків прояву
тривожності та агресивності у жінок в
умовах війни»*

Виконала: здобувач 2 курсу,
групи ПС-23-2вм
Спеціальності 053 «Психологія»
Вергун С.В.
Керівник: Юдіна А.В.,
канд.психол.наук,

Дніпро
2025

АНОТАЦІЯ
кваліфікаційної роботи
Вергун С.В.
на тему:

«Специфіка взаємозв'язків прояву тривожності та агресивності у жінок в умовах війни»

Кваліфікаційна робота здобувачки II курсу, спеціальності «Психологія» (у форматі Магістр) (Університет імені Альфреда Нобеля, м. Дніпро, кафедра психології та педагогіки) присвячена проблемі вивчення специфіки взаємозв'язків прояву тривожності та агресивної поведінки у жінок в умовах війни.

Актуальність обраної теми не викликає сумнівів, оскільки соціальні проблеми в основі яких лежать психологічні чинники особливо гостро постають під час війни.

Обґрунтовано, що зміна звичних умов життя призводить до значного підвищення тривожності та агресивності у жінок.

З'ясовано, що існує взаємозв'язок між тривожністю та проявом агресивності у жінок в умовах війни.

Акцентовується, що увага приділяється саме вивченню стану тривожності та прояву агресивності жінками, які перебувають в умовах війни.

Розглядаючи вплив умов війни на тривожність та прояв агресивності українських жінок стверджується, що існує взаємозв'язок між зазначеними психологічними категоріями.

Розкрито, що стан тривожності може проявлятися в агресивній поведінці жінок в умові війни.

Зазначено, що стан тривожності і агресивності є найрозповсюдженішим явищем серед жінок в умовах війни.

Наголошено, щодо необхідності вчасного виявлення та роботи зі станом тривожності та агресивності у жінок в умовах війни та після нього.

За результатами емпіричного дослідження у роботі встановлено, наявність значимих зв'язків між показниками прояву тривожності та певних форм агресивності у українських жінок в умовах війни.

Обґрунтовано, що високий рівень прояву тривожності обумовлений певними психологічними особливостями.

Також в роботі представлено методичні рекомендації та заходи, спрямовані на профілактику виникнення тривожності та подолання агресивної поведінки у жінок в умовах війни.

Практична значущість полягає в тому, що отримані результати можуть бути використані працівниками психологічних служб, практичними психологами під час консультування на різних етапах психотерапевтичної роботи з жінками, які перебувають в умовах війни.

Перелік ключових слів: жінки, війна, агресивність, тривожність, вплив тривожності.

SUMMARY
qualification work
Verhun S.V.
on the topic:

«The connection between anxiety and aggressive behaviour among women during wartime»

Qualification work of the 2th year applicant (in magisters format), specialty «Psychology» (Alfred Nobel University, Dnipro, Ukraine, Department of Innovative Technologies in Pedagogy, Psychology and Social Work) is devoted to the problem of the relationship between the manifestation of anxiety and aggressive behavior among women in war conditions.

The relevance of the chosen topic is beyond doubt, since social problems based on psychological factors are especially acute during the war.

It is substantiated that a change in the usual living conditions leads to a significant increase of anxiety and aggressiveness among women.

It was found that there is a relationship between anxiety and the manifestation of aggressiveness of women in war conditions.

It is emphasized that attention is paid to the study of the state of anxiety and manifestation of aggressiveness by women in war conditions.

Considering the influence of war conditions on the anxiety and aggressiveness of Ukrainian women, it is claimed that there is a relationship between the mentioned psychological categories.

It was revealed that the state of anxiety can be manifested in the aggressive behavior of women in the conditions of war.

It is noted that the state of anxiety and aggressiveness is the most common phenomenon among women in war conditions.

The need for timely detection and work with the state of anxiety and aggressiveness in women during and after the war was emphasized.

Based on the results of the empirical study, the work established the existence of significant relationships between indicators of anxiety and certain forms of aggressiveness among Ukrainian women in war conditions.

It is substantiated that the high level of manifestation of anxiety is caused by certain psychological features.

The work also presents methodical recommendations and measures aimed at preventing anxiety and overcoming aggressive behavior among women in war conditions.

The practical significance lies in the fact that the obtained results can be used by employees of psychological services, practical psychologists during counseling at various stages of psychotherapeutic work with women in war conditions.

Keywords: Ukrainian women, war conditions, aggressiveness, anxiety, influence of anxiety.

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОЯВУ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ЖІНОК	13
1.1. Теоретичний аналіз наукових розвідок з вивчення прояву тривожності у жінок	13
1.2. Теоретичний аналіз наукових публікацій, присвячених проблемі формування агресивної поведінки особистості	22
1.3. Психологічний аналіз переживання стану тривожності в ситуаціях невизначеності	28
Висновки до першого розділу	30
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІКИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ ПРОЯВУ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ	32
2.1. Мета, завдання та загальна організація дослідження	32
2.2. Обґрунтування методів та методик дослідження	34
Висновки до другого розділу	37
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІКИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ ПРОЯВУ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ	39
3.1. Аналіз результатів проведеного анкетування серед жінок	39
3.2. Результати вимірювання прояву тривожності та агресивної поведінки у жінок в умовах війни	41
3.3. результати дослідження специфіки взаємозв'язків прояву тривожності та агресивної поведінки у жінок в умовах війни	46
3.3. Методичні рекомендації та заходи, спрямовані на профілактику виникнення тривожності та подолання агресивної поведінки у жінок	52
Висновки до третього розділу	58
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ	60

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

63

ДОДАТКИ

68

ВСТУП

Актуальність дослідження. З початку війни в Україні подібні новини не сходять з перших ланок в усіх ЗМІ і публічних каналах месенджерів, що неминуче приводить до підвищення відчуття тривоги кожної конкретної особистості, яка є споживачем подібного контенту. Водночас, відчуття значно загострюється, в разі, якщо негативні новини стосуються безпосередньо тих місць або людей, які сприймаються, як добре знайомі кожною конкретною особистістю.

Проблемі тривожності присвячена велика кількість досліджень, у різних науках: психології, психіатрії, біохімії, фізіології, філософії, соціології, тощо. Варто зазначити, що на даний час у психолого-соціальной літературі зростає кількість публікацій, що стосуються проблеми тривожності, при цьому це в рівному ступені торкається як наукової так і публіцистичної літератури, що вказує на зростання інтересу до вивчення зазначеної проблеми. Оскільки серед негативних переживань людини тривожність займає особливе місце, часто вона призводить до зниження працездатності, продуктивності діяльності, труднощів у спілкуванні[5]. У стані тривоги людина, як правило, переживає не одну емоцію, а комбінацію різних емоцій, кожна з яких впливає на його соціальні взаємини, на його соматичний стан, на сприйняття, мислення, поведінку. Водночас, ключовою емоцією в суб'єктивному переживанні тривоги є страх. Саме тривожність знаходиться в основі цілої низки психологічних труднощів, які безпосередньо впливають на якість життя індивіда.

Водночас, для українських жінок в умовах війни постає проблема прояву агресії. Майже кожен день у своєму житті ми стикаємося з агресією — незадоволені люди в громадському транспорті, колеги у яких явні проблеми, подруга, яка розлучається з чоловіком, та й самі ми досить часто дозволяємо собі проявляти агресію в неприємних побутових ситуаціях. Все ж, різні люди проявляють агресію по-різному, особливо вона відрізняється у жіночої статі. Україна зазнала особливого удару по собі проявами насильства. На жаль, уже буденними і звичними звучать слова «агресія», «агресивність», «агресивна

поведінка», «насильство» тощо. Більшість деструктивних проявів у поведінці пояснюють проявами агресії у різних її формах. А тому проблема вивчення природи агресії та її вплив на поведінку в сучасному суспільстві є досить актуальним. Жінкам агресивна поведінка здебільшого вважається невластивою[13]. На думку багатьох психологів, які ґрунтовно досліджували тему агресії, агресію жінок провокує зміна способу життя, збільшення стресових ситуацій і швидка зміна гормональних ритмів. Тривалий стрес, який переживають українські жінки, пов'язаний із нападом держави-сусіда на Україну, провокує та погіршує важкість психологічних та психічних розладів.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити специфіку взаємозв'язків прояву тривожності та агресивної поведінки у жінок в умовах війни.

Об'єкт дослідження – тривожність у жінок в умовах війни.

Предмет дослідження – специфіка взаємозв'язків прояву тривожності та агресивної поведінки у жінок в умовах війни.

Концептуальною гіпотезою дослідження є припущення про наявність зв'язку переживання прояву тривожності із проявом агресивної поведінки у жінок в умовах війни.

Відповідно до мети, позначених об'єкта і предмета дослідження було визначено **завдання**:

1. Представити аналіз теоретичних засад вивчення проблеми прояву тривожності у жінок.
2. Здійснити теоретичний аналіз наукових розвідок з питання формування агресивної поведінки у жінок.
3. Провести вивчення суб'єктивного стану переживання тривожності серед жінок в умовах війни.
4. Провести емпіричне дослідження специфіки взаємозв'язків прояву тривожності та агресивної поведінки у жінок.
5. Надати методичні рекомендації та запропонувати заходи, спрямовані на профілактику виникнення тривожності у жінок.

Для розв'язання поставлених завдань використовувались наступні **методи дослідження:**

- *методи теоретичного аналізу:* порівняння, узагальнення та систематизація концептуальних положень щодо проблеми тривожності та прояву агресивності.

- *емпіричні методи:* для систематизації та інтерпретації зібраних даних було використано психодіагностичні методики:

- 1) Шкала прояву тривоги Тейлор (Taylor Manifest Anxiety Scale);
- 2) Аналіз сімейної тривоги (АТС);
- 3) Інтегративний тест тривожності (ІТТ);
- 4) Опитувальник схильності до агресії Басса-Перрі (BPAQ-24)
- 5) Опитувальник схильності до агресивної поведінки [23].

- *методи математичної обробки:* кореляційний аналіз з використанням коефіцієнту кореляції Пірсона для визначення сили та напрямку зв'язків між вимірюваними показникам. Отримані дані опрацьовано за допомогою статистичного пакету SPSS 26.00.

Емпірична база дослідження: в дослідженні взяли участь шістдесят жінок переважно зі східних та центральних регіонів України, віком від 18 до 54 років, які перебували на території України на момент початку повномасштабної війни в 2022 році.

Теоретико-методологічну основу дослідження складають: положення загальної, вікової, соціальної психології про сутність і розвиток особистості (С. Виготський, В. Дружинін, Г. Костюк, С. Максименко, В. Моляко та ін.). Проблемою тривожності у вітчизняній і зарубіжній психології займалися такі вчені як К. Еріксон, У. Морган, Ю.В. Пахомов, Ю. Ханін, Г. Айзенк, Б. Вяткін, Ч. Спілбергер, Н. Махоні, Е. Соколов, Е.Г. Ейдемільер, А.І. Захаров. Загальнотеоретичні проблеми тривоги та тривожності досліджували: В. Астапов, Ф. Березін, Г. Габдрєєва, Ю. Забродін, О. Захаров, К. Ізард, Н. Імедадзе, Л. Костіна, Н. Левітов, Д. Леонтєв, Р. Мей, Г. Прихожан, І. Рантбут, Ф. Ріман, Г. Салліван, Ч. Спілбергер, Д. Тейлор, П. Тилліх, З. Фрейд, Е. Фромм, Ю. Ханін, К.

Хорні та ін. Сучасні погляди науковців на проблему агресії можна розділити на кілька рівнів: філософський (Гальона Є.О., Котляров Л.П., Чеботарьова Н.В.), соціологічний (Волянська О.В.), психологічний, педагогічний (Шарапова О.В.), правовий (Благута Р.І., Тацій М.С., Тужеляк Н.М., Храмцов О.М.), психіатричний (Дячук А.М., Задорожний В.З., Первий В.С., Прокопович Є.М., Хоміцький М.Є.), міжнародно-політичний. Окремо слід виділити значний вклад в дослідження феномену агресії психологів у сфері загальної психології (Кравчук С.Л., Крайнюк В.М., Мазоха І.С., Спринська З.В., Третьяков С.П.), медичної психології (Ісаков Р.І., Шебанова В.І.), соціальної психології (Дроздов О.Ю., Ісаєнко О.С., Шкрабюк В.С.) педагогічної та вікової психології (Бовть О.Б., Гайдукевич Г.А., Галушко Л.Я., Завацька Н.С., Запухляк О.З., Кіричевська Е.В., Кірейчев А.В., Клименко Ю.О., Ломова Т.О., Лящ О.П., Матяш-Заяц Л.П., Мелоян А.Е., Мізерна О.О., Мойсеєва О.Є., Павелків В.Р., Павелко І.І., Федух І.С., Хархан О.М., Шебанова С.Г.), юридичної психології (Ваврик Т.Ю., Морозова Т.Р., Ярош О.В.).

Теоретичне значення дослідження полягає у тому, що результати дослідження вносять теоретичний вклад в психологію особистості, соціальну психологію, основи психологічного консультування, розширюючи уявлення про характер зв'язку прояву тривожності та агресивної поведінки на прикладі українських жінок в умовах війни.

Практичне значення нашого дослідження полягає в тому, що отримані емпіричні результати можуть бути використані працівниками психологічних служб, практичними психологами під час консультування на різних етапах психотерапевтичної роботи з жінками, які перебувають в умовах війни.

Апробація результатів дослідження: Результати дослідження було представлено у вигляді тез доповіді за темою дослідження до XV Міжнародна наукова конференція студентів та науковців «Практична психологія в її сучасних вимірах» (квітень 2024 ВНЗ Університет імені Альфреда Нобеля, м. Дніпро).

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаної літератури (51

джерело), додатків (А, Б). Повний обсяг роботи складає 72 сторінки, основний обсяг роботи складає 57 сторінок, 4 таблиці та 5 рисунків (графіки).

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОЯВУ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ЖІНОК

1.1. Теоретичний аналіз наукових розвідок з вивчення прояву тривожності у жінок

Емоційні стани – це тривалі переживання, ефект від сильної емоційної реакції. До них відносять збудження, пригнічення (депресія), страх, тривогу. Емоційний стан є мінливим психічним явищем. Веселий настрій може змінюватися на сумний, спокійний – на тривожний, пригнічення – активністю. Емоції зумовлюють настрій людини. Настрій – це стійкий, досить тривалий емоційний стан [12]. Причини, що зумовили той чи інший настрій, не завжди усвідомлюються. Вони залежать від фізичного самопочуття або від властивості пам'яті підсвідомо викликати попередні почуття. Тривалі конфліктні ситуації, фрустрації різної етіології, неможливість здійснити бажане, можуть зумовити пригнічений стан, тривогу або агресивну поведінку людини [11].

Тривожність — це гнітючий, неприємний емоційний стан нервозності та занепокоєння, який служить цілеспрямованому підготовчому підвищенню сенсорної уваги і моторної напруги в ситуації можливої безпеки, що забезпечує відповідну реакцію на страх [14]. Її причини не завжди очевидні. Тривожність менш прив'язана до точного часу загрози, вона може виникати в очікуванні майбутньої загрози, зберігатися після того, як загроза мине, або може виникати без загрози, яку можна ідентифікувати. Очікування небезпеки, що насувається, співвідноситься з почуттям невідомого: людина не усвідомлює, звідки вона може загрозувати. Тривожність часто супроводжується фізичними змінами та поведінкою, подібними до тих, що викликані страхом (емоційна, фізична та поведінкова реакція на зовнішню загрозу, яку можна одразу розпізнати, наприклад напад зловмисника, бродячий собака, скалячись, зненацька починає бігти в вашу сторону) [19].

На відміну від емоції страху, тривожність не має конкретного джерела. Такі слабо виражені прояви тривоги, як почуття переживання, невпевненість у правильності своєї поведінки є невід'ємною частиною емоційного життя будь-якої людини. На відміну тривоги як стану, тривожність як риса особистості притаманна далеко не кожному. Тривожна людина постійно невпевнена в собі і своїх рішеннях, постійно очікує неприємностей, емоційно-нестійка, недовірлива [21].

У руслі вивчення проблем тривожності розглядається і повна відсутність тривоги як явища, що перешкоджає нормальній адаптації і так само, як і стійка тривожність, заважає нормальному розвитку і продуктивній діяльності особистості.

Функції тривожності:

- Охоронна (передбачення небезпеки й підготовка до неї);
- Мотиваційна функція.

Розрізняють два види тривожності:

- нормальна тривога (фізіологічна), яка допомагає організму адаптуватися до певних змін чи ситуацій;
- патологічна тривога, коли реакція організму непропорційна (дуже перебільшена) тому, що сталося або може статись.

Перший вид тривожності є часткою адаптивного механізму, вона допомагає людині підготуватися, потренуватися та «порепетувати», щоб потім діяти обережно у потенційно небезпечних ситуаціях. Характерною ознакою фізіологічної тривоги є ситуаційна зумовленість, тобто вона не з'являється поза стресовими ситуаціями, її інтенсивність відповідає інтенсивності стресової події, вона не погіршує, а поліпшує діяльність людини і має тимчасовий характер. Тобто нормальна тривога завжди є тимчасовою ситуаційною реакцією організму на повсякденні стресові події.

Однак, виходячи за певний рівень, тривожність викликає дисфункцію та надмірний стрес. У випадках, коли тривога не відповідає життєвій ситуації, що її спричинила (ні за силою, ні за тривалістю), або ж коли вона з'являється поза

стресовими ситуаціями й порушує повсякденне життя можна говорити про патологічну тривогу. На цьому етапі вона перестає бути адаптивною реакцією і вважається розладом [30].

Крім того можна виділити дві основні категорії тривожності:

1) відкрита – яка свідомо переживається і виявляється у поведінці і діяльності у вигляді стану тривоги;

2) прихована – у різній степені неусвідомлена, яка виявляється або у надмірному спокої, нечутливості до реального неблагополуччя і навіть запереченні його або опосередкованим шляхом через специфічні способи поведінки.

До форм відкритої тривожності можна віднести:

- гостру, нерегульовану або слабо регульовану тривожність – сильна, усвідомлена, яка виявляється зовні через симптоми тривоги, самостійно справитись з нею індивід не може.

- регульовану і компенсовану тривожність, при якій людина самостійно виробляє достатньо ефективні способи подолання тривожності.

- культивовану тривожність – в цьому випадку, тривожність усвідомлюється і переживається як цінна для особистості якість, яка дозволяє досягати бажаного.

- приховану тривожність, яка зустрічається рідше. До форм прихованої тривожності можна віднести – «неадекватний спокій», «втечу від ситуації», замасковану тривожність, що може виявлятися через агресивність, залежність, апатію, надмірну мрійливість і т.п. [30].

Тривога належить до найважливіших сигнальних систем організму людини. Тривожність виникає при широкому спектрі фізичних і психічних розладів, але є переважаючим симптомом декількох із них. Тривожні розлади зустрічаються частіше, ніж будь-який інший клас психічних розладів. Однак вони часто не розпізнаються і, як слідство, не лікуються. Без лікування хронічна дезадаптивна тривожність може сприяти виникненню або заважати лікуванню деяких загальних захворювань.

Щоб відрізнити звичайну тривогу від розладу, необхідно розрізняти відповідні переживання, які умовно можна поділити на дві групи:

Корисні переживання:

- Реалістичні й обґрунтовані;
- Пов'язані зі зрозумілим і високим ризиком;
- Допомагають мобілізуватися і долати труднощі;
- Приводять до концентрації уваги й енергії;
- Контрольовані у часі й короткострокові;
- Не заважають жити;

Шкідливі переживання:

- Нереалістичні, надумані, спотворені;
- Пов'язані з низьким ризиком, перебільшені;
- Забирають людину до віртуальної реальності своїх переживань;
- Енергія витрачається на хвилювання, а не на вирішення проблеми;
- Важко контрольовані у часі й тривають довго;
- Заважають жити та функціонувати.

Психічний розлад, який виникає негайно або невдовзі після того, як людина стає учасником або свідком шокуючої травматичної події класифікуються як травматичні або стресові розлади [32].

Етіологія виникнення тривожних розладів відома не повністю, але достеменно відомо, що в їх розвитку задіяні як психіатричні, так і загальні медичні фактори. У багатьох людей тривожні розлади виникають без жодних попередніх провокуючих факторів, які можна ідентифікувати. Тривожність може бути відповіддю на стресові фактори навколишнього середовища, наприклад, розрив важливих відносин або потрапляння в надзвичайну ситуацію, що загрожує життю.

Деякі загальні захворювання можуть безпосередньо викликати тривожність. Серед них:

- Гіпертиреоз;
- Феохромоцитома;

- Серцева недостатність;
- Аритмії;
- Астма;
- Хронічне обструктивне захворювання легень.

Застосування деяких препаратів також може спричиняти тривожність. Кортикостероїди, кокаїн, амфетаміни і кофеїн можуть безпосередньо викликати симптоми тривожності. Також тривожність може виникати на фоні відмови від алкоголю, седативних засобів і деяких нелегальних наркотиків [25].

Тривожність може виникати раптово, як при паніці, або поступово протягом багатьох хвилин, годин або днів. Тривожність може тривати від декількох секунд до років, хоча більша тривалість є більш характерною для тривожних розладів. Тривожність коливається від ледве помітного занепокоєння до інтенсивної паніки. Здатність переносити певний рівень тривоги різниться в різних людей і напряму залежить від особистих якостей особистості.

Тривожні розлади можуть бути надзвичайно травмуючими та деструктивними і призводити до депресії. Як альтернатива, тривожний розлад і депресивний розлад можуть існувати паралельно, або депресія може розвинути першою, при цьому симптоми та ознаки тривожного розладу виникають пізніше. [20]

Коли людина відчуває тривогу, її тіло переходить в стан підвищеної бойової готовності, вишукуючи можливу небезпеку і активуючи реакцію боротьби або втечі. Зрозуміло, що під час нетривалих епізодів тривоги, які трапляються безліч разів у будь-якої людини без винятку – це є одним з механізмів адаптації та виживання. В разі, коли епізоди тривоги трапляються часто або перебігають тривалий час існує ризик виникнення патологічних хворобливих станів, що потребує особливої уваги, отже тривожність часто важко розпізнати, що призводить до ускладнення надання допомоги людині.

Проблеми, що пов'язуються із тривожністю, мають розглядатися і в особистісному, і в соціальному контексті. На думку Р. Хеллема, більшість форм активності людини розгорнуто між полюсами «безпека – небезпека». Людина

прагне бути захищеною та відчувати себе в безпеці, уникаючи погроз реальних чи уявних щодо хвороб, бідності, екологічних катастроф, старіння тощо. Термін «особистісна тривожність» використовується як стійка характеристика особистості. Тривожність як властивість особистості традиційно визначають у вигляді тенденції до переживання нейтральної ситуації як погрозливої та відповідній поведінковій тенденції щодо уникання уявної погрози [22]. Особистісна тривожність має хронічний, не пов'язаний з особливостями ситуації характер. Науковці зазначають, за неодноразового повторення умов, які провокують високі показники тривоги, виникає постійна готовність переживати такий стан. Постійні переживання тривоги фіксуються та стають особистісною якістю – тривожністю. [20]

Постає питання про природні передумови особистісної тривожності, яке є досить складним. У ряді досліджень це питання вирішується через уявлення про два типи чинників, які продукують стан тривоги, – безумовних (куди входить і вегетативне, або «психовегетативне» реагування) і зумовлених. Передбачається, що багаторазове повторення ситуацій, у яких актуалізуються зазначені типи факторів, призводить до закріплення тривожності як стійкого утворення (тривожності як властивості, риси).

Причини особистісної тривожності знаходяться на соціальному, психологічному та психофізіологічному рівнях. Перший – соціальні проблеми особистості, пов'язані з порушеннями у спілкуванні. На психологічному рівні особистісна тривожність пов'язана з неадекватним сприйманням суб'єктом самого себе. Тривожність зумовлена конфліктною самооцінкою, коли одночасно актуалізуються дві протилежні тенденції – потреба високо себе оцінити та почуття невпевненості. Психофізіологічний рівень особистісної тривожності зумовлюється чинниками, що пов'язані з особливостями функціонування центральної нервової системи. У низці досліджень констатується детермінація тривожності особливостями конституції, слабкістю чи невірноваженістю нервових, різними хворобами, наявністю джерела патології в корі головного мозку [8].

С. Чорний, вивчаючи нейро-психофізіологічні стани тривожності в людини, довів, що риси особистості, які характеризують стан тривожності, пов'язані зі зниженням потужності частотних компонентів електроенцефалограми (ЕЕГ). Ці особливості пов'язані з діяльністю лобних, скроневих, тім'яних і центральних зон кори головного мозку. Характеристики викликаних і пов'язаних із дією ЕЕГ-потенціалів свідчать про особливості реакції тривожних досліджуваних: реакція в них починається раніше, однак аналіз інформації вимагає більшого часу [8]. Розуміння тривожності як стійкої особистісної характеристики змушує звернути особливу увагу на роль у її виникненні й закріпленні особистісних і соціальних чинників, насамперед особливостей спілкування.

Вчені виділяють два типи джерел стійкої особистісної тривожності:

– тривала зовнішня стресова ситуація, яка виникла в результаті частого переживання станів тривоги. Частий та довгий вплив стресової ситуації при її відповідній оцінці індивідом розглядається як основне джерело передневротичних та невротичних станів, у першу чергу тривожності;

– внутрішні – психологічні чи психофізіологічні чинники. Тривожність розглядається, як відносно стійке явище, яке, включившись у структуру особистості, має тенденцію до само підкріплення та само підтримки, набуваючи власну спонукальну силу та здійснюючи вплив як на розвиток інших особистісних явищ, так і на саму себе [19].

В основі особистісної тривожності лежить недостатня сформованість або порушення механізму психологічного самоуправління. Невідповідність суб'єктивної моделі індивіда реальній дійсності, що супроводжується проявом неадекватно завищеної тривоги, може призвести до порушення регуляторних процесів. У такому випадку тривожність закріплюється як властивість особистості та розвивається в домінуючу рису характеру. Нездатність людини впоратись зі своїми почуттями, контролювати їх, свідчить про стійку тривожність. Неможливість керувати собою в свою чергу породжує відчуття безсилля і безнадії, знижуючи життєвий тонус, культивує пасивність та песимізм. Відтак

руйнується впевненість у собі, рішучість у діях і вчинках, наполегливість у досягненні мети, людина заздалегідь налаштовує себе на поразку [8].

Особливою проблемою при ідентифікації стану тривожності є те, що її прояви в поведінці індивіда простежити досить складно. Це пов'язане з тим, що тривожність часто видається під поведінкові прояви інших проблем, таких як агресивність, залежність і схильність до підпорядкування, лінощі, помилкова гіперактивність, соматичні реакції, тощо. Надмірна тривожність не сприяє душевному комфорту та внутрішній гармонії і виступає основою для створення патогенних форм розумової діяльності, в наслідок чого потребує корекції [32].

Філософ Спіноза звернув увагу на те, що емоції «... збільшують або зменшують здатність самого тіла до дії». Тривога проявляється двома основними шляхами:

- мобілізуючий – проявляється в підвищеній активності, яка межує з агресивністю. Такий прояв тривоги дає додатковий імпульс до діяльності;
- демобілізуючий – проявляється в оціпенінні, раптовій втраті інтересу, апатії та ін. Особливо яскраво це проявляється за наявності стійкої тривожності [36].

За допомогою досліджень доведено вплив особистісної тривожності на мотивацію. Емпіричні дані свідчать про те, що тривога сприяє успішності діяльності у відносно простих для індивіда ситуаціях та перешкоджає і навіть призводить до повної дезорганізації діяльності у складних ситуаціях [10]. Немотивована тривожність характеризується безпричинним очікуванням невдачі, неприємностей, можливих втрат. Психіка таких людей постійно знаходиться у стані напруги, а поведінка мало піддається контролю з боку свідомості.

Психологічні чинники тривоги можуть бути викликані внутрішнім конфліктом, неадекватним рівнем домагань; недостатнім обґрунтуванням мети; передчуттям об'єктивних труднощів; неузгодженістю мотивів афіліації, необхідністю вибору між різними образами дії. У деяких дослідженнях вказується і на роль адаптаційних чинників у виникненні особистісної тривожності [10]. До порушень адаптації призводить також зіткнення з реальністю, а також тривалі

стреси, пов'язані із впливом оточення. Надмірна тривога викликає порушення у сфері міжособистісних стосунків. Високий рівень тривожності розглядається як дезадаптивна реакція, що проявляється в загальній дезорганізації поведінки й діяльності. До найбільш частих ознак відносяться: відставання в трудовій діяльності, конфлікти з оточенням, установка на протидію і агресію, замкненість. Водночас повна відсутність тривоги також перешкоджає нормальній адаптації і заважає продуктивній діяльності [8].

Особистості із високим рівнем тривожності схильні сприймати довкілля як таке, що містить у собі погрозу та небезпеку. Високий рівень тривожності загрожує психічному здоров'ю особистості та сприяє розвитку передневротичних станів, негативно впливає на результати діяльності, по-різному відбивається на стійкості поведінки та прояві навичок її самоконтролю [38].

Тривожність як стійка особистісна риса формується в підлітковому віці. До цього вона є функцією ситуації. На діяльність дошкільників і молодших школярів вона чинить тільки дезорганізуючий вплив, знижуючи її продуктивність [33].

За доповіддю дослідників Кембріджського університету жінки схильні переживати тривожність майже вдвічі частіше, ніж чоловіки. Крім жінок, ця проблема особливо стосується також молоді віком до 35 років та людей з проблемним здоров'ям. Дослідники кажуть, що тривожні неврози характерні для 4% жінок.

Серед можливих пояснень: гормональні перепади, вища схильність жінок до стресів загалом і традиційна роль жінки як піклувальниці про дітей.

Глобальний аналіз 48 наукових робіт на цю тему, опублікований в журналі *Brain and Behavior*, засвідчив, що лише в ЄС щороку від тривожних станів потерпають понад 60 мільйонів людей обох статей.

Водночас, емпіричне дослідження щодо наявності зв'язку між гендерними особливостями жінок та їх тривожністю у стресових ситуаціях надає змогу констатувати відсутність зв'язку гендерних особливостей жінок з проявами їх тривожності у стресових ситуаціях [15].

1.2. Теоретичний аналіз наукових публікацій, присвячених проблемі формування агресивної поведінки особистості

Опиняючись у різноманітних життєвих ситуаціях через бойові дії, які проходять на території держави, жінки неминуче зіштовхується з ситуаціями, що ускладнюють або й унеможливають задоволення їх базових психологічних потреб. Емоційна та поведінкова реакція жінки на фрустраційну ситуацію суттєво залежить від сформованих рис її особистості. В ряді випадках має місце вияв надмірної тривожності та агресивності. Предметом нашого наукового дослідження визначено характер зв'язку тривожності та прояву агресивності у жінок в умовах війни. Першочерговою проблемою постає з'ясування термінологічного тезаурусу.

В даний час термін «агресія» вживається надзвичайно широко. У психології під агресією розуміють тенденцію (прагнення), яке виявляється в реальному поведженні або фантазуванні, з метою підпорядкувати собі інших або домінувати над ними. У психологічному словнику дається поняття агресії (від латинського «aggredi» – «gradus» – крок, «ad» – на, тобто «нападати», «рухатися на») як індивідуальної або колективної дії, спрямованої на нанесення фізичної або психологічної шкоди, збитку або на знищення іншої людини або групи людей. У первинному сенсі бути агресивним означало «рухатися у напрямі мети без зволікання, без страху і сумніву» [12].

У психологічному словнику за ред. В.І. Войтка міститься поняття агресивності, що пояснюється як емоційний стан і риса характеру людини. Характеризується імпульсивною активністю поведінки, афективними переживаннями – гніву, злості, прагненням заподіяти іншому травму (фізично чи морально). В агресивному стані особа може повністю втрачати самоконтроль. Агресію інколи розглядають як стенічний активний прояв фрустрації. У зв'язку з цим агресію визначають як реакцію на обставини. Проте агресія виникає і в результаті наслідування зразків або використовується людиною як навмисний

засіб для досягнення мети, її причиною може бути афект неадекватності, який виникає внаслідок незадоволення потреби особи в самоутвердженні.

Протилежним агресії вважається стан депресії. Якщо агресивний стан більш типовий для грубої, нестриманої людини, то депресія характеризує невпевненого в собі індивіда [48]. Агресія може виявитися і у стриманої людини після ряду фрустрацій, тоді вона виступає як ситуативна і короткочасна реакція і не визначає глибинної сутності людини. Перебороти агресію допомагає усунення причин, які її викликають. Поведінка людини у стані агресії значною мірою залежить від її характерологічних рис і особливо від її виховання [13].

Найбільш вдалим, на думку Храмцова О.М., є наступне визначення терміна «агресія»: «Агресія – це цілеспрямована, руйнівна поведінка, яка суперечить нормам та правилам співіснування людей у суспільстві, яка наносить шкоду об'єктам нападу (живим та неживим), спричиняє фізичну шкоду людям або викликає у них психічний дискомфорт (негативні переживання, напругу, страх, тривогу тощо)». Водночас, під агресивністю варто розуміти ситуативний стан, що характеризується афективними спалахами гніву та імпульсивними проявами поведінки, спрямованими на об'єкт фрустрації, що став причиною конфлікту.

Агресивність – це відносно стійкий емоційний стан, властивий особистості, який виявляється у гніві, злості, роздратованості і є передвісником агресії, яка є формою поведінки [4].

Агресивність має якісну й кількісну характеристики. Як і будь-яка властивість, вона має різний ступінь виразності: від майже цілковитої відсутності до її граничного розвитку. Кожна особистість повинна мати деякий ступінь агресивності. Відсутність її приводить до пасивності, керованості, конформності (засвоєння особою визнаних у колективі норм поведінки, вихідних принципів формування ставлення до дійсності). Надмірний розвиток її починає визначати весь вигляд особистості, що може стати конфліктною, не здатною на свідому кооперацію, взаємодію [26].

Агресивність характеризується поведінням, спрямованим на завдання фізичної або психологічної шкоди іншій людині.

Ознаки агресивності:

- Упертість, бажання суперечити, відмовлятися;
- Дратівливість;
- Напади гніву, вибухи злості, образи;
- Прагнення скривдити, принизити;
- Владність, наполягання на своєму;
- Егоцентризм, невміння зрозуміти інтереси іншого.

Агресивність як стан має такі складники:

- а) когнітивний, що забезпечує орієнтування суб'єкта в ситуації;
 - б) емоційний, що виявляється в емоційних станах суб'єкта (гнів, ворожість тощо);
 - в) вольовий, що забезпечує агресивно налаштованому суб'єкту досягнення його мети [2].
- В нашому дослідженні під агресивністю ми будемо розуміти рису особистості, що спричиняє відносно стабільну схильність до агресії, яка в свою чергу може зумовлюватися несприятливим соціальним досвідом, вродженими диспозиціями, психопатологією тощо. Ознаки агресії можуть бути вербальними, фізичними, опосередкованими, безпосередніми.

Причини агресії у жінок можуть бути різними. Найчастіше виділяють наступні чинники:

- Внутрішні проблеми, незадоволеність собою, життям взагалі. Неможливість проявити свої справжні емоції, необхідність дотримуватися певних правил поведінки викликає постійне внутрішнє роздратування, яке, вимагає виплеску негативних емоцій.

Зрозуміло, що з початку війни, коли багато жінок були вимушені покинути з дітьми не тільки власну домівку, але й рідну державу, і переїхати до місць перебування за кордон, які надзвичайно часто не задовільняють потреби сучасної української жінки зазначена проблема набула загальної значущості.

- Надмірні навантаження — фізичні і психічні — занадто швидкий ритм життя, постійне перенапруження і неможливість відпочити призводить до

включення програми «збереження» організму, яка включає в себе, в тому числі і надмірну агресивність.

Це в повній мірі стосується майже кожної української жінки, отже власне сам переїзд, ситуація невизначеності та постійного стресу, яка склалась навкруги через бойові дії держави-агресора, які станом на сьогодні торкнулись кожного куточка України, життя без чоловіків, які пішли до лав ЗСУ боронити незалежність держави.

- Неврологічні захворювання — проблеми з поведінкою і емоціями можуть бути пов'язані із захворюваннями нервової системи. Невмотивована агресія може бути симптомом таких небезпечних захворювань як шизофренія.

Агресивна поведінка сприймається як протилежне адаптивному. Високий рівень агресивності особистості впливає на соціальну поведінку, сприяє прояву суперництва, конфронтації у відносинах та конфліктів із оточуючими людьми, перешкоджає успішності діяльності [2].

Супутньою до агресивності є категорія ворожості, яка має досить різноманітні тлумачення. А. Басс сформулював критерії диференціації на ворожість, агресивність і гнів. При цьому ворожість визначена ним як приховано-вербальна реакція відношення, що супроводжується негативними почуттями і негативними оцінками людей та подій [3]. Отже ворожість є реалізацією когнітивного компонента агресивності, водночас агресія і гнів – її поведінковий й емоційний компоненти. На думку А. Басса «ворожість» - це тривале стійке негативне ставлення або система оцінок, що застосовується до оточуючих людей, предметів, явищ. Таким чином ворожість може бути визначена як комплекс афектів, що включає емоції гніву, огиди та відрази.

Вона є основою для агресії, проте так само як і мотивація, не завжди приводить до відповідної зовнішньої поведінки, ворожість не обов'язково веде до агресії. Наприклад, сильний гнів збільшує ймовірність імпульсивних агресивних актів. Домінування огиди у ворожій тріаді приводить до уникнення об'єкта ворожих почуттів, а відраза вкладає в агресивні акти відтінки, характерні для расових упереджень.

Вираження агресії відбувається у формі фізичної агресії, гніву, ворожості [34].

Гнів є фундаментальною емоцією, що виникає у людини при наявності перешкоди на шляху задоволення потреби за умови психофізіологічної готовності до її подолання. Ч. Дарвін пов'язував експресивні прояви гніву з підготовкою організму людини до фіз. боротьби. У немовлят ця емоція виникає у відповідь на обмеження свободи рухів. Для переживання гніву характерною є концентрація уваги, всієї псих. діяльності на об'єкті, що його викликає. Сильний гнів призводить до втрати людиною здатності адекватно сприймати довкілля, передбачати наслідки власних дій і вчинків та контролювати їх [16].

Прояви агресії різноманітні і умовно їх можна розділити на:

- Фізична і вербальна
 - Фізична агресія – акт поведінки, який вчиняється за допомогою насильства та руйнування, тобто використання саме фізичної сили проти іншої особи або об'єкта.
 - Вербальна - акт поведінки, який наносить шкоду потерпілому за допомогою слова. Це погрози, образи, наклеп, тобто вираження негативних почуттів як через форму (сварка, крик, вереск), так і через зміст вербальних реакцій (загроза, прокляття, лайка);
- Пряма або непряма
 - Пряма агресія безпосередньо спрямована на людину.
 - Непряма - дії, які обхідним шляхом направлені на інше обличчя (злісні плітки, жарти тощо), та дії, що характеризуються ненаправленістю і невпорядкованістю (вибухи люті, що проявляються в крикові, тупання ногами, биття кулаками по столу тощо);
- Зовнішня агресія і аутоагресія
 - Зовнішня агресія спрямована на оточуючих.
 - Аутоагресія (внутрішня) - на себе: самозвинуваченні, самоприниженні, нанесення собі тілесних ушкоджень аж до самогубства;
- Захисна або провокуюча

- Захисна - агресія у відповідь на чийсь агресивні (або здаються агресивними) дії.

- Провокуюча агресія - перше прояв агресії, «перша атака».

- Здорова (обґрунтована) та деструктивна (необґрунтована)

Межі агресії (агресивності) буває важко визначити. Для когось агресивністю видається те, що інші назвуть просто енергійністю. Якщо агресія має підстави, виглядає привабливо і викликає симпатії, вона може отримати назву здорової агресивності.

- Ворожа і інструментальна

Джерелом «ворожої» агресії є гнів, і її кінцева мета - завдати шкоди. Якщо ж заподіяння шкоди не самоціль, а лише засіб досягнення якоїсь іншої мети, то це «інструментальна» агресія [17].

Існує біологічне і психологічне пояснення агресивної поведінки та її виникнення. Біологічне пояснення включає в себе три підходи: етіологічний (агресія, як внутрішня енергія), соціобіологічний (агресія, як продукт еволюції) і генетика поведінки (агресія, як спадкова схильність) [7]. Такий стан може виникнути через різкі зміни рівня гормонів в крові під час вагітності і після пологів, але частіше свідчить про приховано проникаючі ендокринні або неврологічні захворювання.

Агресивна поведінка також може бути також викликана прийомом спиртних напоїв або вживанням наркотиків [11].

Агресія може мати позитивний прояв і служити життєвим інтересам (самоствердження, конкуренція, спортивні змагання), і негативний (прояви гніву, прагнення завдати шкоди, ксенофобія і расизм тощо). Відтак, питання про природу агресії, агресивної поведінки, залишається одним із невирішених до кінця проблем психологічної науки.

Таким чином, можна прийти до висновку, що підвищена тривожність жінок, яка часто є наслідком довготривалої фрустрації, призводить до невпевненості у своїх діях, комунікативних можливостях, формує конфліктні взаємовідносини, погіршує самопочуття, може стати причиною психічних розладів. Як наслідок

надмірної тривожності наступає агресія, яка інколи виявляється фізичним насильством, соціально небезпечними або злочинними діями. Зазвичай агресія проявляється вербально — роздратована жінка лається і сперечається з оточуючими, кричить на дітей, чоловіка, родичів. Така поведінка може виправдовуватись об'єктивною і суб'єктивною оцінкою навколишньої ситуації (діти не слухаються, чоловік затримався, в магазині грубіянили). Негативні емоції, які проявляються таким чином, мають деструктивні наслідки, вони не допомагають позбутися внутрішніх проблем, роздратування, або хоч на короткий час покращити самопочуття, а тільки ще більше провокують виникнення таких почуттів, як провина, невпевненість у собі, своїх діях у майбутньому. Така агресія у жінок зустрічається досить часто і не вважається патологічною. Набагато небезпечніше, з соціальної точки зору, стан агресії, під час якого жінка не може контролювати свої вчинки і дії.

1.3. Психологічний аналіз переживання стану тривожності в ситуаціях невизначеності

Повномасштабна війна на території України є величезним випробуванням як для незалежного народу взагалі так і для жінки зокрема. Отже жінка під час війни набуває фрустрації за багатьма значущими показниками сталого буденного життя: страх за себе, близьких, свою оселю, близькість до насилля та смерті, відчуття несправедливості та невизначеності є величезним випробуванням для українських жінок. Війна так чи інакше вплинула на психологічний стан кожної жінки без винятку, в тому числі, навіть на тих, котрі виїхали за межі України. Під час масштабних бойових дій тривогу та стрес переживають усі члени суспільства незалежно від того, чи вони є безпосередніми свідками цих подій, чи дізнаються про звірства армії агресора із засобів масової інформації. Прогнозовано, що найбільше страждають мешканці східних і південних регіонів України, які розташовані у порівняльній близькості до лінії фронту і території яких так чи інакше перебувають під постійними обстрілами, в яких часто рівень тривоги та

стресу досягає надзвичайно високого рівня. У міру віддалення від гарячих точок їхня вираженість дещо зменшується. Біженки та внутрішньо переміщені жінки також мають чимало проблем, адже змушені залишати звичне життя й адаптуватися на новому місці, самостійно піклуватись про дітей, долаючи мовно-культурний, бюрократичний бар'єри, невлаштованість побуту, обмеженість доступу до медицини, тощо. Перелічені фактори є передумовою формування широкого спектра тривожних порушень, котрі суттєво ускладнюють життя жінки.

Як було зазначено у попередніх розділах, мета тривожності – мобілізація ресурсів організму й адаптація до функціонування в екстремальних умовах. Утім, хронічна тривога втрачає своє позитивне сигнальне значення та порушує нормальне функціонування організму. Існує ризик розвинення так званої «патологічної» тривоги. Вона втрачає зв'язок із реальною загрозою і проявляється тривалим безпричинним неспокоєм. На відміну від фізіологічної патологічна тривога зумовлює виснаження, а не посилення адаптаційних можливостей організму. [8]

Патологічна тривога – один із найчастіших і найпоширеніших розладів психіки, що не лише суттєво порушує життєдіяльність людини, а й чинить негативний вплив на перебіг соматичної патології. Сьогодні тривожні розлади розглядають як незалежний фактор ризику розвитку, несприятливого перебігу й наслідків серцево-судинних захворювань, а також смертності. Також відомо, що тривала присутність тривожної симптоматики істотно підвищує ризик суїциду [30].

Стрес і тривога в умовах війни є більш провокативними для здоров'я людини, ніж у мирний час. Цьому сприяють такі фактори: суттєві й різкі життєві зміни, руйнування життєвих планів; втрата близьких і знайомих; тягар особистої відповідальності за майбутнє своєї родини, складна фінансова ситуація; щоденні новини про обстріли мирного населення, катування та вбивства; параноїальні відчуття небезпеки у відносно спокійних місцях.

Варто зазначити, що чоловіки часто справляються з тривогою значно гірше за жінок. Дослідження Canadian Community Health Survey – Mental Health

показало, що в результаті самогубств на тлі генералізованих тривожних розладів помирає у 4 рази більше чоловіків [25].

Отже, дуже важливо своєчасно виявляти тривожні розлади та проводити їхню адекватну корекцію.

Опитування, яке було проведено соціологічною групою «Рейтинг» показало, що люди з активною життєвою позицією мають суттєво нижчий рівень апатії, розпачу та песимізму, ніж ті, хто стверджують, що майже нічого не вирішують в своєму житті.

Наразі у групі ризику знаходяться пенсіонери, безробітні й ті, хто виїхав зі свого міста. Також психологічній дезадаптації частіше піддаються жінки (39%), ніж чоловіки (25%).

Опитування показало, що найбільший рівень агресивності спостерігається у старших людей віком від 51 року (3.3 – скоріше відчуває агресію), а найменший – у молоді (2.8 – скоріше не відчуває).

Зазначене опитування показує, що агресивна поведінка притаманна тим особистостям, які знаходяться у більш вразливому та безпорадному становищі.

Висновки до першого розділу

В першому розділі обґрунтовано теоретико-методологічні засади вивчення проблеми тривожності, прояву агресії та їх взаємозв'язку, що дозволяє зробити наступні висновки.

1. Здійснено аналіз теоретичних аспектів формування тривожної та агресивної поведінки, їх взаємозв'язку. Представлено описання різних підходів до обраного феномену, зазначено різні предиктори виникнення тривожної та агресивної поведінки, виділено види, категорії, причини виникнення тривожності, шляхи проявлення, проблеми ідентифікації, психологічні чинники, розглянуто поняття особистісної тривожності, типи її джерел. Проведений аналіз наукових досліджень з питання тривожності у жінок. Розглянуто поняття агресії,

агресивного стану, його складників, причин агресії у жінок, способи її вираження та прояви.

2. Проведено теоретичний аналіз психологічних особливостей тривожності та прояву агресії у жінок під час війни. Встановлено, що тривала фрустрація та емоційне напруження може виступати предикторами тривожного стану жінок та проявлення агресії.

Таким чином, в першому розділі було вирішено наступні завдання: систематизовано і узагальнено вітчизняні та зарубіжні концепції тривожності та агресії; проаналізовано особистісні чинники виникнення тривожності та агресії у жінок у зв'язку із тривалою фрустрацією базових потреб; узагальнено психологічні особливості прояву особистісної тривожності та агресії

РОЗДІЛ 2.

МЕТОДОЛОГІЧНА ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІКИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ ПРОЯВУ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ

2.1. Мета, завдання та загальна організація дослідження

Мета емпіричного дослідження: емпірично дослідити характер зв'язку тривожності та прояву агресивності в українських жінок в умовах війни.

Об'єкт дослідження – тривожність у жінок в умовах війни.

Предмет дослідження – специфіка взаємозв'язків прояву тривожності і агресивної поведінки у жінок в умовах війни.

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

- 1) здійснити вивчення вираження тривожності у жінок в умовах війни;
- 2) здійснити вивчення рівня агресивної поведінки у жінок в умовах війни;
- 3) дослідити специфіку взаємозв'язків прояву тривожності і агресивної поведінки у жінок в умовах війни;
- 4) підготувати рекомендації щодо заходів, спрямованих на профілактику виникнення тривожності та подолання агресивної поведінки у жінок.

Експериментальна база дослідження: в дослідженні взяли участь 60 жінок віком від 18 до 54 років. Жінки зі східних та центральних регіонів України. Різні за соціальним рівням, рівням освіти, сімейного стану, місцем перебування, наявністю роботи.

В ході дослідження переважно вивчалось: рівень особистісної тривожності, рівень загальної агресивності та її вербальних та невербальних проявів, рівень провини, рівень напруженості, та спрямованої фрустрованості.

На підставі аналізу наукових джерел ми сформулювали **концептуальну гіпотезу** про існування зв'язку між проявом тривожності та агресивної поведінки у жінок в умовах війни.

Спираючись на проаналізовані теоретичні положення щодо обраної теми, були зроблені узагальнення та визначена актуальність проблеми, для з'ясування наявності або відсутності зв'язку між тривожністю та проявом агресивної поведінки, нами побудовані наступні гіпотези:

Емпіричними гіпотезами нашого дослідження є припущення стосовно того, що:

1. Високий рівень прояву тривожності пов'язаний із певними формами прояву агресивної поведінки у жінок.

2. Високий рівень прояву сімейної тривоги пов'язаний із схильністю до агресивної поведінки у жінок.

Програма емпіричного дослідження реалізовувалася в три етапи.

На першому етапі було визначено науковий апарат, сформульована гіпотеза, поставлені цілі і завдання роботи, підібрано психодіагностичний інструментарій для емпіричної частини дослідження.

На другому етапі було проведено збір даних з обраної теми, відбулося залучення випробовуваних та використання психодіагностичного інструментарію. Дослідження проходило у формі онлайн-діагностичної роботи з кожною досліджуваною: інструктаж, анкетування, заповнення бланків, зворотній зв'язок.

На третьому етапі було здійснено обробку даних дослідження, підрахунок балів та інтерпретація результатів, проведено якісний та кількісний аналіз, статистична обробка даних, формулювання висновків. Емпіричне дослідження за поставленим завданням проводилося з дотриманням усіх етичних принципів та вимог діючого законодавства України.

Етична сторона дослідження була забезпечена за рахунок:

- Добровільної згоди респондентів на участь у дослідженні;
- Конфіденційність та анонімність отриманих від респондентів даних – відсутність будь-якої «маркуючої» інформації.

Нами проведене дослідження психологічних чинників тривожності та агресивності та встановлено зв'язок між цими чинниками. Методики, які ми обрали, відповідають меті і завданням нашого дослідження, а також включають в

себе проведення якісного і кількісного аналізу експериментальних даних з використанням методів математичної статистики при їхній обробці.

2.2. Обґрунтування методів та методик дослідження

Для досягнення мети нами були обрані такі методики:

1) *Шкала прояву тривоги Тейлор* (Taylor Manifest Anxiety Scale).

Для діагностики рівня тривожності у досліджуваній вибірці нами був використаний опитувальник Тейлор, який призначений для виміру тривожності як особистісної якості. Опитувальник складається з 50 тверджень. За результатами оцінюється рівень тривоги за рівнями: дуже високий, високий, середній з тенденцією до високого, середній з тенденцією до низького, низький [45].

2) *Аналіз сімейної тривоги* (АТС).

Для вивчення загального фону переживань індивіда, пов'язаного з його позицією в сім'ї, з тим, як він сприймає себе в сім'ї, нами було використано методику аналізу сімейної тривоги. Авторами методики є Е.Г. Ейдеміллер і В. Юстицкіс (2000).

Під «сімейною тривоною» варто розуміти стан тривоги, у тому числі ті, які погано усвідомлювані і важко локалізуються. Характерною ознакою даного типу тривоги є наявність сумнівів, страхів, побоювань, що стосуються, насамперед, сім'ї. Тривога ця зазвичай не поширюється на позасімейні сфери, якими є виробнича діяльність, родинні, сусідські відносини і т.п. В основі «сімейної тривоги», як правило, лежить погано усвідомлювана невпевненість індивіда в якомусь дуже для нього важливому аспекті сімейного життя. Крім того важливою складовою «сімейної тривоги» є відчуття безпорадності і нездатності втрутитися в хід подій в родині, направити його в потрібне русло. Індивід з сімейно-обумовленої тривоною не відчуває себе значущим дійовою особою в родині, в незалежності від того, яку позицію він у ній займає і наскільки активну роль грає в дійсності.

За результатами оцінюється рівень за такими шкалами:

- Провина. Член сім'ї з високим показником «П» постійно відчуває себе не в порядку – повільний, незграбний, всім тільки заважає.

- Тривога. Член сім'ї з показником «Т» - постійно побоюється, що не встигне, не впорається, не помітить, не зробить або неправильно зробить.

- Напруженість. Член сім'ї з високим показником «Н» постійно напружений, насторожений, додає занадто багато сил навіть для звичайних сімейних справ, нервує.

- Загальна сімейна напруженість.

3) *Інтегративний тест тривожності (ІТТ).*

Для більш глибокого вивчення стану тривоги у респондентів нами було використано методику ІТТ, яка за відповідними шкалами визначає ситуаційну та особистісну тривожності, які в свою чергу оцінюються за наступними показниками:

- Емоційний дискомфорт (ЕД) безпосередньо чи опосередковано пов'язані з наявністю емоційних розладів, зниженим емоційним тлом чи незадоволеністю життєвої ситуацією, емоційної напруженістю, елементами ажитації.

- Астенічний компонент тривожності (АСТ) свідчить про переважання у структурі тривожності втоми, розладів сну, млявості та пасивності, швидкої стомлюваності.

- Фобічний компонент (ФОБ) відбиває відчуття незрозумілої загрози, невпевненості у собі, власної марності. Такі особи не завжди можуть сформулювати джерело своїх тривог і в розмові апелюють головним чином до феноменології «хронічних» страхів, які періодично зростають залежно від внутрішнього стану або загострення зовнішньої ситуації.

- Тривожна оцінка перспективи (ОП) тісно пов'язана з попередньою шкалою, але тут чітко простежується проекція страхів не на поточний стан справ, а в перспективу, загальна занепокоєність майбутньому на тлі підвищеної емоційної чутливості.

- Соціальні реакції захисту (33) пов'язані з основними проявами тривожності у сфері соціальних контактів чи спробами випробуваного розглядати соціальне середовище як основне джерело тривожних напруг і невпевненості у собі.

Варто зазначити, що перелічені допоміжні шкали взаємодоповнюють і психологічно виявляють лише різні сторони одного і того ж психічного явища, що відрізняється у різних осіб балансом представлених компонентів

4) *Опитувач схильності до агресії Басса-Перрі (BPAQ-24).*

Дана методика була обрана нами для діагностики агресивних та ворожих реакцій респондентів. В агресивних проявах можна виділити три основні компоненти, які і оцінюються методикою за відповідними шкалами:

- Поведінковий компонент – фізична агресія – самозвіт про схильність до фізичної агресії у поведінці.

- Емоційний компонент – гнів – самозвіт про схильність до дратівливості.

- Когнітивний компонент – ворожість – включає підозрілість і образливість.

5) *Опитувач схильності до агресивної поведінки*

Для оцінки стриманості-нестриманості і типу агресивної поведінки у респондентів нами було обрано проведене опитування за методикою опитувача схильності до агресивної поведінки.

Оцінка результатів проводиться за чотирьома шкалами:

- Пряма вербальна;
- Непряма вербальна;
- Непряма фізична;
- Пряма фізична.

Анкетування

Відповідно до мети нашої роботи було проведено анкетування респондентів (Додаток А). Дослідження проводилося у дистанційній формі. Усіх учасників було поінформовано про мету опитування, взято дозвіл на обробку персональних даних. Участь у дослідженні учасники приймали добровільно. Учасниками дослідження стали українські жінки різного віку, соціального статусу, сімейного положення, незалежно від місця їх перебування на час проведення опитування. Вибірку дослідження склали 60 респондентів віком від 18-54 років.

Методи математичної обробки: для статистичної обробки отриманих даних було використано метод кореляційного аналізу з використанням коефіцієнту кореляції Пірсона для визначення сили та напрямку зв'язків між вимірюваними показниками; узагальнення результатів здійснено з використанням інтерпретаційних методів: класифікація й узагальнення емпіричних даних. Отримані дані опрацьовано за допомогою статистичного пакету SPSS 26.00.

Зазначений вище психодіагностичний інструментарій дозволив провести емпіричне дослідження у визначений час та отримати відповідні результати. Обрані методики відповідають зазначеним нами цілям, якостям.

Висновки до другого розділу

В другому розділі дипломної роботи представлено аналіз методологічної організації дослідження характеру взаємозв'язку прояву тривожності та агресивної поведінки у жінок. В результаті здійснення зазначеною роботи було отримано наступні висновки.

Представлено мету, завдання та загальну організацію емпіричного дослідження. Визначено науковий апарат, сформульовано гіпотезу, поставлені цілі і завдання роботи, які стосувалися вирішення теоретичних питань та реалізації низки дослідницьких процедур.

Підібрано психодіагностичний інструментарій для емпіричної частини дослідження. Описано обґрунтування вибору кожної методики та наведено описання процедури проведення дослідження та обробки результатів.

РОЗДІЛ 3.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІКИ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКІВ ПРОЯВУ ТРИВОЖНОСТІ ТА АГРЕСИВНОЇ ПОВЕДІНКИ У ЖІНОК В УМОВАХ ВІЙНИ

В третьому розділі дипломної роботи представлено аналіз і інтерпретацію результатів проведеного емпіричного дослідження специфіки взаємозв'язків прояву тривожності і агресивної поведінки у жінок в умовах війни. Наведено результати визначення рівня прояву тривожності, агресивності та їх взаємозв'язку у жінок в умовах війни.

3.1. Аналіз результатів проведеного анкетування серед жінок

У ході дослідження було опитано шістдесят респондентів. Це жінки віком від 18 до 54 років. У дослідженні ми не робимо акцент на жінках, які виїхали і які не лишали кордонів України, отже фактори розвитку патологічної тривожності та причини для прояву агресії будуть присутні в обох групах. На рис. 3.1 представлено віковий ценз респондентів.

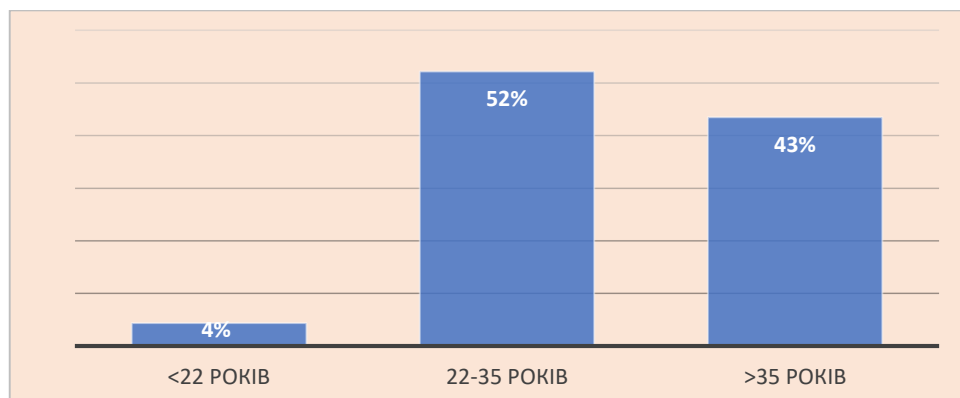


Рис. 3.1. Вік респондентів

На графіку наочно показано середній вік жінок, які прийняли участь у дослідженні. Він становить від 20 до 33 років. Це може бути пов'язано з тим, що

жінки цього віку є достатньо відкритими та мають бажання до самопізнання. Даний фактор безумовно позитивно впливає на хід дослідження.

На рисунку 3.2 показано взаємозв'язок між показником впливу початку війни на території України на побут (за суб'єктивним відчуттям жінки), наявністю дітей та сімейним станом. Цікавим виявився той факт, що найбільшого впливу на побут зазнали ті жінки, які є заміжними і мають дітей, а найменше – жінки які не мають дітей і не перебувають в офіційно зареєстрованих стосунках.

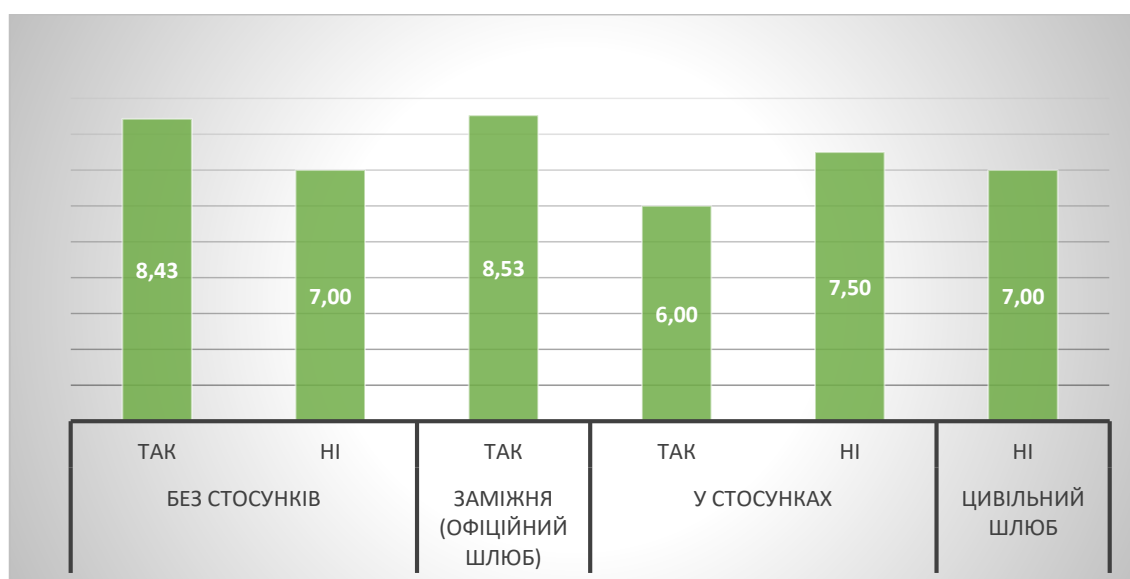


Рис. 3.2. Результати опитування щодо змін у побуті за суб'єктивним відчуттям досліджуваних

Крім того цікавим видається результат опитування, в ході якого жінки з різним сімейним станом виразили своє відношення щодо задоволеності побутом, перебуваючи в умовах війни. Так найбільш задоволеними є заміжні жінки, а найменш задоволеними – жінки, які перебувають у неофіційних стосунках.

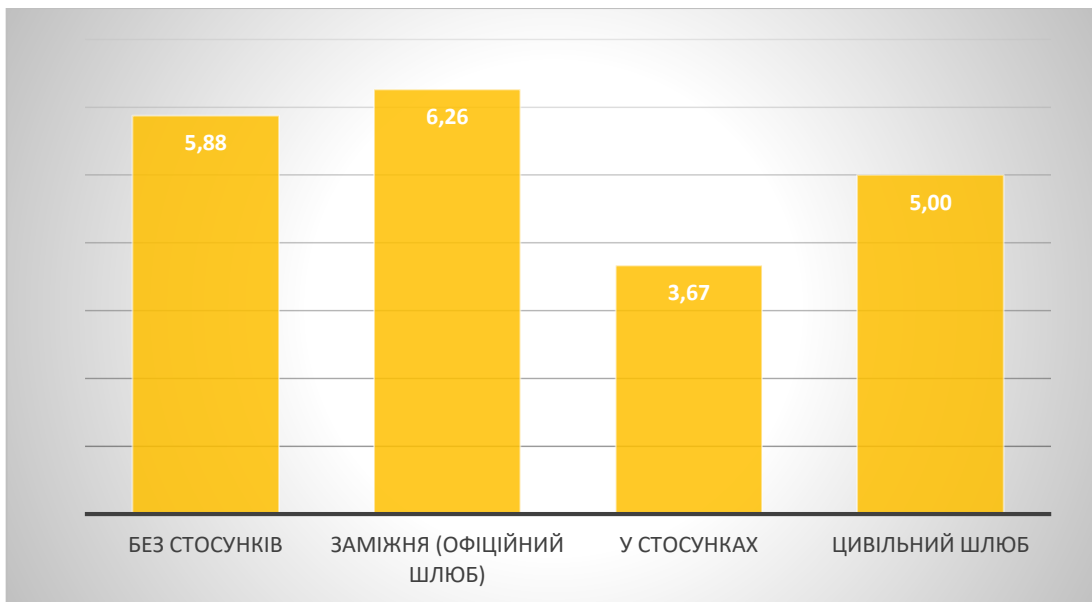


Рис. 3.3 Задоволеність побутом в умовах війни жінками з різним сімейним станом

Такий результат опитування може пояснюватись стійким прагненням жінки, яка перебуває в офіційному шлюбі, до влаштування свого побуту та усвідомлення, що багато чого залежить саме від неї. Водночас жінки, які перебувають у стосунках без будь якої визначеності їх для подальшого майбутнього виказують значну меншу задоволеність невпевненістю побутом, що наочно показано на графіку (рис. 3.3).

3.2. Результати вимірювання прояву тривожності та агресивної поведінки у жінок в умовах війни

В ході проведення емпіричного дослідження було здійснено аналіз загальної тривоги (Шкала прояву тривоги Тейлор), сімейної тривоги, ситуаційної та особистісної тривожності у жінок, які перебувають в умовах війни.

На психологічному рівні загальна тривога відчувається як напруга, стурбованість, хвилювання, нервозність і переживається у вигляді почуттів невизначеності, безпомічності, безсилля, незахищеності, самотності, передчуттям невдачі, неможливістю прийняти рішення тощо.

На фізіологічному рівні реакції тривоги проявляються у посиленому серцебитті, частішому диханні, збільшенні хвилинного об'єму циркуляції крові, підвищеням артеріального тиску, зростанні загальної збудженості, зниженні порогів чутливості, нейтральні стимули отримують негативне забарвлення.

Жінка під час тривоги відчуває сильну напругу, демонструє хвилювання, втрачає можливість концентруватися на чомусь, окрім небезпеки, що наближається.

Шкідливі переживання виникають, коли наш мозок не встигає опрацювати зовнішні імпульси, і тоді на тваринному рівні він неадекватно реагує на уявну загрозу. Такі хвилювання формують загальний тривожний стан.

Шкала прояву тривоги Тейлор визначається показниками від 0 до 50. Має градацію «низький рівень», «середній рівень з тенденцією до низького», «середній рівень», «середній рівень з тенденцією до високого», «високий рівень». Як показано на рисунку 3.4, опитані українські жінки проявляють середній з тенденцією до низького рівень загальної тривожності.

Аналіз сімейної тривоги (АСТ) проходить за чотирьома шкалами: провина, тривога, напруженість, які мають шкали вимірювання від 0 до 7 та загальна сімейна тривожність, яка має шкалу від 0 до 21. Рівень аналізу АСТ визначається за двома ступенями: «норма» і «високий».

Провина, почуття провини, вина — це емоційний досвід, який виникає, коли людина вірить або усвідомлює - точно чи ні - що вона порушила власні стандарти поведінки або порушила загальнолюдські моральні норми і несе за це порушення значну відповідальність. Провина тісно пов'язана з поняттям каяття, а також сорому. Етіологія почуття провини жінки в ході війни може бути різноманітною часто можуть відчувати почуття провини через те, що вони лишилися або залишили свій дім, не змогли передбачити події, які наступили, не можуть забезпечити базові потреби своїх близьких на достатньому рівні, тощо. У будь якому разі почуття провини є афективним станом, коли жінка переживає внутрішній конфлікт, зробивши те, що як здається, не повинна була робити (або навпаки, не зробивши того, що вважає, що мала б зробити).

Поведінкові реакції провини можуть бути досить різними. Почуття провини може спонукати подальшу добродесну поведінку. Жінка може намагатися працювати щосили, на межі своїх можливостей задля родини, що неминуче призводить до фізичного та психологічного вигорання. Жінки, які відчуваються винними, можуть частіше проявляти стриманість, уникати самовдоволення і виявляти менше упереджень. Почуття провини спонукає до репаративної поведінки, щоб полегшити негативні емоції, які вона породжує.

Під психологічною напруженістю розуміється психічний стан, що відображає підвищений рівень тривожності, відсутність психологічного комфорту в певних умовах праці і, з іншого боку, готовність діяти.

Існує досить багато факторів психологічної напруженості: перехід в новий колектив, трудові конфлікти, сімейні конфлікти, зміна місця проживання, особистісні проблеми індивіда. Психологічна напруженість має сильний вплив на ефективність діяльності, якість праці і працездатність жінки в цілому, через що є важливим компонентом оцінки загальної сімейної тривожності.

Результати дослідження за чотирьма показниками: провини, тривоги, напруженість, загальна сімейна тривога наочно показано на рис. 3.4.

За методикою «Інтегративний тест тривожності» було визначено рівень двох основних типів тривожності: ситуативної і особистісної тривожності. Особиста тривожність – особистісна риса, яка проявляється в постійній схильності до тривоги і переживань у різних життєвих обставинах. Особистості, що належать до категорії високо тривожних, схильні бачити в широкому діапазоні ситуацій загрозу для їх самооцінки і життєдіяльності. На такі ситуації вони реагують вираженим станом напруженості.

Ситуативна тривожність провокується певною ситуацією, що викликає занепокоєння. Такі ситуації характеризуються досить широким різноманіттям: в рамках учбової, трудової діяльності та в сфері особистісних стосунків, можуть бути внутрішнього характеру, пов'язані безпосередньо з індивідуальними характеристиками індивіда, та зовнішнього, що знаходяться у зв'язку з ситуативними чинниками що впливають на людину ззовні.

Кожен з типів тривожності визначається за допомогою п'ятьох компонентів: емоційний дискомфорт, астеничний компонент тривожності (АСТ), фобічний компонент (ФОБ), тривожна оцінка перспективи (ОП), соціальні реакції захисту (ЗЗ). Шкали вимірювання мають значення від 0 до 9. Рівень аналізу компонентів визначається за трьома ступенями: «низький», «середній» і «високий». Результати дослідження наочно показано на рис. 3.4.

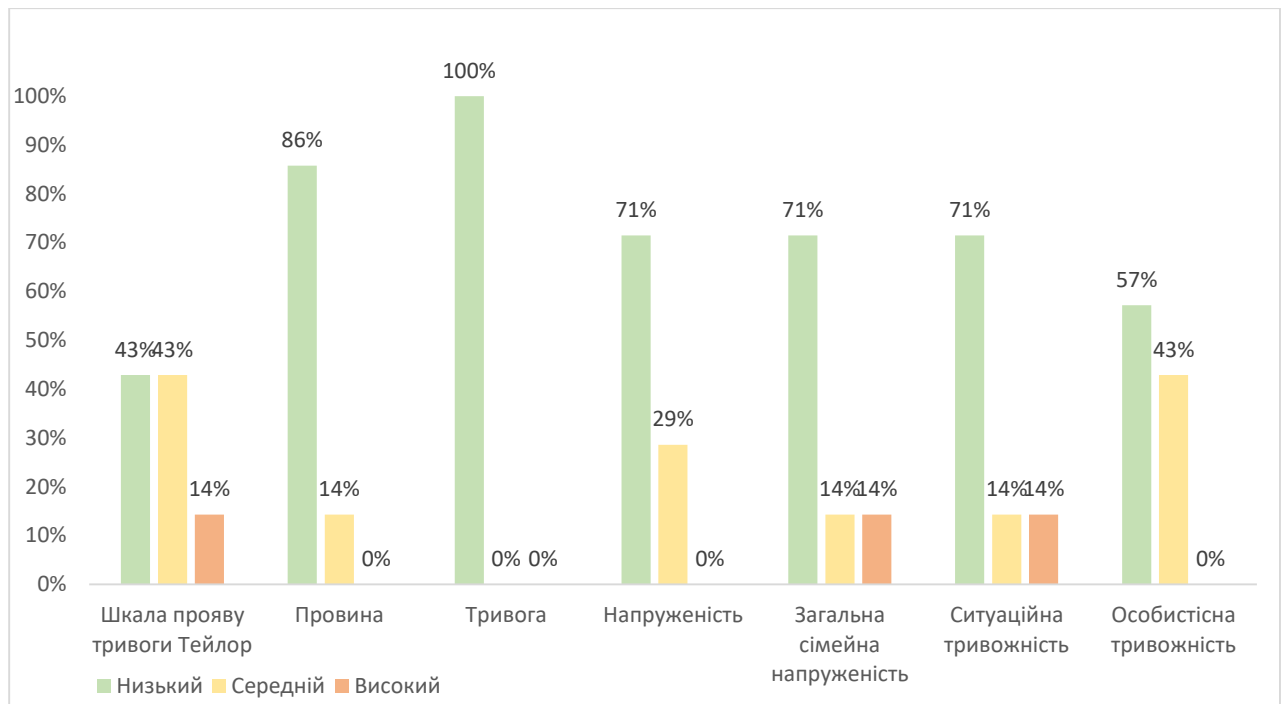


Рис. 3.4. Показники рівня загальної тривожності у жінок

Різноманіття застосованих методик дослідження дозволило провести глибокий та всебічний аналіз стану тривожності в українських жінок в умовах війни, який виражається в загальній тривожності, сімейній тривожності, ситуаційній тривожності, особистісній тривожності. На рисунку 3.4 показано співвідношення різних типів тривожності, а також деяких компонентів відповідно до їх прояву. Так, більшість українських жінок в умовах війни виказує низький рівень тривоги, провини, напруженості, ситуаційної та особистісної тривожності, що може свідчити про здебільшого задоволення базових потреб жінки.

Також в ході проведення емпіричного дослідження було здійснено аналіз схильності до агресії та агресивної поведінки у жінок в умовах війни.

За методикою діагностики агресії Басса-Перрі нами було встановлено загальний показник агресії в українських жінок, фізичної агресії, гніву, ворожості. Загальний показник агресії має шкалу від 0 до 120 та три рівня визначення: «низький», «середній», «високий». Шкали оцінки фізичної агресії гніву та ворожості мають відповідно значення від 0 до 45, від 0 до 35, від 0 до 40 та три рівня визначення: «низький», «середній», «високий».

Крім того в ході дослідження нами було визначено агресивну поведінку українських жінок. Визначення проходило за чотирьома показниками: пряма вербальна, непряма вербальна, непряма фізична, пряма фізична, шкали оцінки яких мають значення від 0 до 10. Чим більша сума набраних балів, тим вища схильність до агресії даного типу.

На рис. 3.5 представлено загальний середній рівень агресії та агресивної поведінки в українських жінок в умовах війни відповідно до його проявів. Так в ході дослідження встановлено, що більшість українських жінок в умовах війни виказують низький рівень агресії.

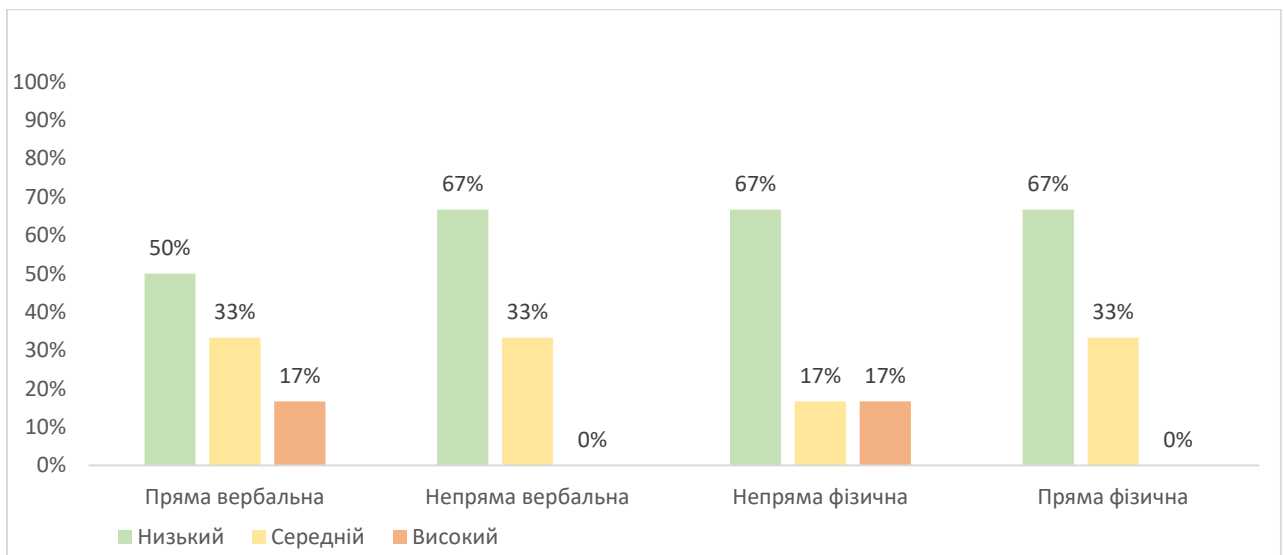


Рис. 3.5. Показники рівня загальної агресії та агресивної поведінки у респондентом

Узагальнюючи отримані результати можна прийти до висновку, щодо підтвердження концептуальної гіпотези відносно прямого взаємозв'язку рівня

тривожності з рівнем агресивної поведінки в українських жінок в разі підвищення рівня тривожності знайшло своє об'єктивне підтвердження.

3.3. Результати дослідження специфіки взаємозв'язків прояву тривожності та агресивної поведінки у жінок в умовах війни

В даному підрозділі представлені результати дослідження характеру зв'язку тривожності та прояву агресивності у жінок в умовах війни.

В ході вивчення характеру взаємозв'язків тривожності і прояву агресивності у жінок було здійснено перевірку статистично значимих кореляційних зв'язків між показниками загальної сімейної тривожності та схильності до агресії (за методикою Басса-Перрі). Кореляційні оцінки зв'язку показали, що існує статистично значимий взаємозв'язок між показниками *сімейної тривоги* та *зальної агресії* ($r = 0,669$ при $p < 0,01$), *сімейної тривоги* та *фізичної агресії* ($r = 0,694$ при $p < 0,01$), та *сімейною тривогою* і *ворожістю* ($r = 0,577$ при $p < 0,01$). Ще більший зв'язок виявлено між показниками *провини* та *показником загальної агресії* ($r = 0,813$ при $p < 0,01$), *провиною* та *фізичною агресією* ($r = 0,703$ при $p < 0,01$), *провиною* та *ворожістю* ($r = 0,713$ при $p < 0,01$). Також виявлено кореляційний зв'язок між *тривогою* та *загальним показником агресії* ($r = 0,597$ при $p < 0,01$) *показником сімейної тривоги* і *показником фізичної агресії* ($r = 0,563$ при $p < 0,01$). Виявлено зв'язок між показниками *напруженості* та *показником загальної агресії* ($r = 0,771$ при $p < 0,01$), *показником напруженості* і *фізичної агресії* ($r = 0,666$ при $p < 0,01$), *показником напруженості* і *ворожістю* ($r = 0,694$ при $p < 0,01$).

Крім того, *загальна сімейна тривога* також досить значно корелюється з показниками *загальної агресії* ($r = 0,777$ при $p < 0,01$), *фізичної агресії* ($r = 0,680$ при $p < 0,01$), *ворожості* ($r = 0,746$ при $p < 0,01$). Зазначені результати представлені в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Результати дослідження кореляційних зв'язків між показниками сімейної тривоги та агресивної поведінки жінок в умовах війни

Вимірювані показники	Загальний показник агресії		Фізична агресія		Гнів		Ворожість	
	Показник кореляції Пірсона (<i>r</i>)	Рівень значимості (<i>p</i>)	Показник кореляції Пірсона (<i>r</i>)	Рівень значимості (<i>p</i>)	Показник кореляції Пірсона (<i>r</i>)	Рівень значимості (<i>p</i>)	Показник кореляції Пірсона (<i>r</i>)	Рівень значимості (<i>p</i>)
Сімейна тривога	0,669	p = 0,001	0,694	p = 0,000	-0,152	p = 0,499	0,577	p = 0,005
Провина	0,813	p = 0,000	0,703	p = 0,000	-0,131	p = 0,561	0,712	p = 0,000
Тривога	0,597	p = 0,003	0,563	p = 0,006	-0,151	p = 0,502	0,530	p = 0,110
Напруженість	0,771	p = 0,000	0,666	p = 0,001	-0,200	p = 0,372	0,694	p = 0,000
Загальна сімейна тривога	0,777	p = 0,000	0,680	p = 0,000	-0,239	p = 0,285	0,746	p = 0,000

Показовим є той факт, що за даними дослідження у жінок не виявлено зв'язку прояву тривоги з гнівом, про що говорить відсутність обумовленості прояву гніву переживанням тривожності. Загалом найбільший зв'язок з агресією вбачається з провинною, про що свідчить тісний взаємозв'язок між даними показниками. Тобто чим більше жінки переживають агресію, тим вищий у них рівень прояву відчуття провини.

В ході вивчення результатів вимірювання зв'язку між показниками загальної сімейної тривожності та агресивної поведінки було здійснено перевірку статистично значимих кореляційних зв'язків складових показників тривожності (діагностика за методикою ІТТ) та агресивною поведінкою. Кореляційні оцінки зв'язку показали, що існує статистично значимий взаємозв'язок між загальним показником дискомфорту та прямою фізичною агресією ($r = 0,565$ при $p < 0,01$) і непрямою фізичною агресією ($r = 0,645$ при $p < 0,01$). При цьому статистично значимого зв'язку між показником дискомфорту та непрямою та прямою

вербальними агресіями не виявлено, що може свідчити про надмірну рішучість в діях в українських жінок в умовах війни. Також виявлено прямий кореляційний зв'язок між показником соціального захисту та прямої фізичної агресії ($r = 0,542$ при $p < 0,01$) і непрямой фізичної агресії ($r = 0,742$ при $p < 0,01$). Зазначені результати представлені в таблиці 3.2.

Дані результати говорять про те, що в соціумі в обставинах, які потребують захисту українськи жінки частіше обирають стратегію поведінки «бий». Відчуття дискомфорту відразу переходить в фізичну агресію різних форм. Почуття необхідності соціального захисту також викликає рішучість та прояв фізичної агресії.

Таблиця 3.2

Результати дослідження кореляційних зв'язків між показниками інтегративної тривожності та агресивної поведінки у жінок в умовах війни

Вимірювані показники	Пряма фізична агресія		Непряма фізична агресія		Непряма вербальна агресія		Пряма вербальна агресія	
	Показник кореляції Пірсона (r)	Рівень значимості (p)	Показник кореляції Пірсона (r)	Рівень значимості (p)	Показник кореляції Пірсона (r)	Рівень значимості (p)	Показник кореляції Пірсона (r)	Рівень значимості (p)
Сімейна тривога	0,513	$p = 0,150$	0,614	$p = 0,002$	0,271	$p = 0,222$	0,395	$p = 0,069$
Провина	0,567	$p = 0,060$	0,540	$p = 0,010$	0,192	$p = 0,393$	0,199	$p = 0,375$
Тривога	0,409	$p = 0,059$	0,339	$p = 0,122$	0,403	$p = 22$	-0,005	$p = 0,984$
Напруженість	0,522	$p = 0,013$	0,474	$p = 0,026$	0,207	$p = 0,355$	0,124	$p = 0,582$
Загальна сімейна тривога	0,561	$p = 0,007$	0,573	$p = 0,005$	0,318	$p = 0,149$	0,251	$p = 0,259$

В ході вивчення результатів вимірювання зв'язку між показниками загальної сімейної тривожності та агресивної поведінки було також здійснено перевірку статистично значимих кореляційних зв'язків складових показників інтегративного

тесту тривожності та агресивної поведінки в українських жінок в умовах війни. Кореляційні оцінки зв'язку показали, що існує статистично значимий взаємозв'язок між загальними показниками емоційного дискомфорту прямою та непрямою фізичною агресією (відповідно $r = 0,565$ при $p < 0,006$ та $r = 0,645$ при $p < 0,001$). Крім того виявлено статистично значимий зв'язок між соціальним захистом і прямою фізичною та непрямою фізичною агресіями (відповідно $r =$ до таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Результати дослідження кореляційних зв'язків між показниками інтегративного тесту тривожності та агресивної поведінки у жінок в умовах війни

Вимірювані показники	Пряма фізична агресія		Непряма фізична агресія		Непряма вербальна агресія		Пряма вербальна агресія	
	Показник кореляції Пірсона (r)	Рівень значимості (p)	Показник кореляції Пірсона (r)	Рівень значимості (p)	Показник кореляції Пірсона (r)	Рівень значимості (p)	Показник кореляції Пірсона (r)	Рівень значимості (p)
Ситуаційна тривожність	0,450	$p = 0,360$	0,285	$p = 0,000$	0,091	$p = 0,687$	0,087	$p = 0,700$
Емоційний дискомфорт	0,565	$p = 0,006$	0,645	$p = 0,001$	0,362	$p = 0,098$	0,364	$p = 0,096$
Астенічний компонент	0,314	$p = 0,155$	-0,248	$p = 0,000$	-0,350	$p = 0,110$	-0,261	$p = 0,240$
Фобічний компонент	-0,111	$p = 0,624$	-0,475	$p = 0,000$	-0,486	$p = 0,220$	-0,264	$p = 0,236$
Тривожна оцінка перспективи	0,526	$p = 0,12$	0,289	$p = 0,000$	0,198	$p = 0,378$	0,600	$p = 0,790$
Соціальний захист	0,542	$p = 0,009$	0,742	$p = 0,000$	0,302	$p = 0,171$	0,515	$p = 0,014$
Особистісна тривожність	0,316	$p = 0,152$	0,439	$p = 0,410$	-0,085	$p = 0,708$	0,418	$p = 0,053$

Отримані результати свідчать про те, що чинниками прояву жінками прямої та непрямой фізичної агресії є відчуття емоційного дискомфорту та незадоволення соціальним захистом.

В ході вивчення результатів вимірювання зв'язку між показниками ІТТ та схильності до агресії Басса-Перрі було здійснено перевірку статистично значимих кореляційних зв'язків, які виявлені у формі позитивної кореляції між показником дискомфорту та загальним показником агресії ($r = 0,862$ при $p < 0,001$), фізичною агресією ($r = 0,629$ при $p < 0,001$) і ворожістю ($r = 0,865$ при $p < 0,001$).

Цікавим є те, що виявлено значимий показник негативної кореляції між фобічним компонентом та всіма показниками схильності до агресії, обчисленої за методикою Басса-Перрі, що свідчить про значну міру страху в жінок, яка не проявляється в агресії, проте виражається у гніві.

При дослідженні також виявлено високий рівень кореляції тривожної оцінки перспективи з агресивністю ($r = 0,857$ при $p < 0,001$), фізичної агресії ($r = 0,807$ при $p < 0,001$) та ворожості ($r = 0,718$ при $p < 0,001$). Зазначені показники вдруге підтверджують, що в разі необхідності соціального захисту українські жінки в умовах війни вдаються до агресії.

Крім того виявлено прямий кореляційний зв'язок між показником особистісної тривожності та фізичної агресії ($r = 0,548$ при $p < 0,001$). При цьому значущих результатів прямої чи зворотної кореляції між показниками загальної агресії, гніву або ворожості не виявлено, що може свідчити про більш часте застосування українськими жінками програми «бий».

Наведені вище результати зведені до таблиці 3.4.

Результати дослідження кореляційних зв'язків між показниками інтегративного тесту тривожності та схильності до агресії Басса-Перрі в жінок в умовах війни

Вимірювані показники	Загальний показник агресії		Гнів		Фізична агресія		Ворожість	
	Показник кореляції Пірсона (r)	Рівень значимості (p)	Показник кореляції Пірсона (r)	Рівень значимості (p)	Показник кореляції Пірсона (r)	Рівень значимості (p)	Показник кореляції Пірсона (r)	Рівень значимості (p)
Ситуаційна тривожність	0,414	p = 0,055	-0,227	p = 0,309	0,405	p = 0,061	0,421	p = 0,051
Емоційний дискомфорт	0,862	p = 0,000	-0,231	p = 0,300	0,629	p = 0,02	0,865	p = 0,000
Астенічний компонент	-0,292	p = 0,188	-0,053	p = 0,813	-0,113	p = 0,617	-0,214	p = 0,339
Фобічний компонент	-0,742	p = 0,000	0,540	p = 0,010	-0,616	p = 0,002	-0,688	p = 0,000
Тривожна оцінка перспективи	0,626	p = 0,002	-0,468	p = 0,028	0,254	p = 0,255	0,810	p = 0,000
Соціальний захист	0,857	p = 0,000	-0,153	p = 0,498	0,802	p = 0,000	0,718	p = 0,000
Особистісна тривожність	0,148	p = 0,511	0,404	p = 0,062	0,548	p = 0,008	-0,144	p = 0,339

Отримані результати засвідчили необхідність спеціальної психологічної роботи з жінками, спрямованої на зниження тривожності, підвищення відчуття соціального захисту задля забезпечення нормального, відповідно до умов перебування, існування. Зважаючи на традиційну роль жінки – берегині сімейних цінностей в умовах війни є необхідним приділення особливої уваги її психологічному стану, отже від нього залежить якість життя усієї родини. Наше дослідження підтверджує гіпотезу, відповідно до якої стан сімейної тривожності призводить до значного підвищення рівня агресивності та агресивної поведінки,

зокрема, фізичної, яка може не виражатись в гніві напряду, проте опосередкована проявляється ворожістю. Відчуття провини, загальної сімейної напруженості, емоційний дискомфорт та відсутність (або недостатність) соціального захисту, що супроводжують жінку, яка перебуває в умовах війни, також є значними тригерами для прояву прямої та непрямой агресії.

Крім того, при роботі з жінками варто приділити значну увагу фобічному компоненту, отже за його зростання збільшується прояв гніву, що неминуче відображається на близьких оточуючих, перешкоджаючи нормальному функціонуванню родини та особисто жінки в соціумі.

3.4. Методичні рекомендації та заходи, спрямовані на профілактику виникнення тривожності та подолання агресивної поведінки у жінок

Виходячи з вищевикладеного, можна прийти до висновку, що в більшості випадках певний рівень тривоги є нормальним явищем, що являє собою природну реакцію на стресову ситуацію. Вона постає проблемою лише тоді, коли ступінь тривоги не пропорційний її причини або коли зовсім не існує об'єктивної зовнішньої причини для тривоги. Зрозуміло, що перебування жінки в умовах війни прямо чи опосередковано накладає відбиток на її психологічний стан, що неминуче проявляється в поведінці.

За оцінками ВООЗ, у ситуаціях збройних конфліктів у всьому світі 10% людей, які переживають травмуючі події, матимуть серйозні проблеми з психічним здоров'ям, а ще у 10% розвинеться поведінка, яка заважатиме їм ефективно функціонувати. Найпоширенішими розладами є депресія, тривога та психосоматичні проблеми, такі як безсоння або болі в спині та животі. В ході вивчення відповідної літератури нами було виділено ряд основних симптомів тривожності:

- ✓ знервованість до межі,
- ✓ роздратування,
- ✓ почуття біди, що наближається,

- ✓ прискорене серцебиття,
- ✓ біль за грудиною,
- ✓ часте дихання (гіпервентиляція),
- ✓ підвищене потовиділення,
- ✓ дрижаки,
- ✓ слабкість і втома,
- ✓ запаморочення,
- ✓ туман в голові,
- ✓ проблеми з концентрацією уваги,
- ✓ поверхневий сон,
- ✓ проблеми з шлунково-кишковим трактом (нудота, діарея, нетравлення),
- ✓ часте сечовиділення.

Як вже зазначалось вище, жінки мають підвищену вразливість до психологічних наслідків війни [36]. Є свідчення про високу кореляцію між переживаннями матерів і дітей під час війни. Соціальна підтримка та традиційні супутники (партнери) відіграють важливу роль у сприянні психосоціальному благополуччю матерів у постраждалих від війни регіонах. Зв'язок між гендерним насильством і поширеними психічними розладами добре відомий. Водночас, попри їхню вразливість, стійкість жінок до стресу та їхня роль у забезпеченні своїх сімей є визнаним фактом, що зокрема підтверджує наше дослідження.

Важливо зазначити, що, маючи відповідні інструменти та інформацію, кожен може навчитися методам боротьби з тривогою в якості самопомоги та допомоги оточуючим. Нами було розроблено ряд порад, які будуть ефективними, якщо людина відчуває себе пригніченою, виснаженою та вкрай стурбованою невизначеністю та страхом, які часто виникають під час війни.

1. Обмежити спілкування у соціальних мережах.

Соціальні мережі (СМ) є чудовим способом підтримувати зв'язок з родиною та друзями. Водночас, надмірність у такому спілкуванні може мати негативний вплив. У багатьох людей досить давно існує певний ранковий «ритуал», який

включає перевірку своїх акаунтів у соціальних мережах за кілька секунд після пробудження вранці. Хоча цей «ритуал» може стати звичкою, від якої важко позбутися, слід бути обережним стосовно інформації, отриманої з соціальних мереж.

Дезінформація, негатив та образливі висловлювання, на жаль, стали нормою практично на кожній великій соціальній платформі. Надмірний обсяг інформації (що в умовах війни може бути неперевіреними чутками, або й цілеспрямованою дезінформацією, яку поширює ворожа агентура) здатний призвести до серйозного занепокоєння та стресу щодо конкретних тем війни. Якщо людина помічає, що використання соціальних мереж має на неї негативний вплив і викликає симптоми тривожності після «споживання» контенту, раціональним і необхідним є обмеження часу, який користувач Інтернету витрачає на переглядання нових повідомлень у СМ кожного дня. Слід шукати способи зменшити використання соціальних мереж [41].

2. Розвиток звички перевіряти достовірність наданої інформації.

Цифровий доступ спрощує пошук інформації, що дозволяє перевіряти джерела та достовірність новин. Швидка перевірка фактів щодо тривожної інформації за допомогою декількох інших джерел інформації, може стати чудовим способом тримати своє занепокоєння під контролем.

Треба завжди пам'ятати про клікбейти (шокуючі або помітні заголовки, які використовуються, щоб спонукати користувача натиснути на посилання). Слід завжди знаходити час, щоб переконатися, що цитати відповідають контексту, факти не прикрашаються, а заголовки навмисно не вводять в оману. Це дуже корисна звичка, особливо під час бойових дій, яка стане в нагоді жінкам, які часто і подовгу вимушені перебувати у безпечних приміщеннях.

Конкретні кроки:

- треба завжди перевіряти інформацію, особливо негативного характеру;

- не слід забувати про упередженість (часто навмисну) джерел такої інформації;
- корисно ознайомитись з розділом «Про нас» того чи іншого веб-ресурсу;
- доцільно проаналізувати URL-адреси – домени «.edu» та «.org» зазвичай вказують на достовірність інформації, але якщо в кінці є «lo» або «.co», до повідомлень на такому сайті варто ставитись критично;
- треба довіряти власному досвіду та власній інтуїції – якщо щось звучить надто сенсаційно або неймовірно, можливо, варто трохи покопатися в Інтернеті, щоб перевірити достовірність такої інформації;
- для перевірки треба використовувати лише авторитетні та надійні веб-ресурси.

3. Визначення тригерів тривожності та тривожних реакцій.

Знання того, що викликає у людини тривогу, є першим кроком до того, щоб навчитися контролювати це відчуття. Якщо людина відчуває роздратування і тривогу, передивляючись повідомлення на Twitter, треба уникати цього. Якщо публікації певної особи на Meta (ресурсу, раніше відомого як Facebook) викликають стрес, треба припинити підписку на неї. Якщо конкретна програма новин постійно змушує людину хвилюватися про війну, варто подумати про те, щоб змінити джерело інформації.

Визначення тригерів власної тривоги – це потужний спосіб взяти під контроль своє життя та негативні емоції чи депресію. [48] Це є ефективним як під час окремих стресових періодів (наприклад, війни), так і під час боротьби зі стресовими факторами, що виникають у звичайному, повсякденному житті.

Конкретні кроки:

- треба визначити речі, які викликають сильне занепокоєння з приводу війни (і уникати їх);
- водночас варто визначити речі (джерела інформації), які забезпечують відчуття контролю;

- слід відмовитись від джерел інформації, які викликають сильну тривогу щодо війни;
- також доцільно уникати розмов або спілкування з людьми, які посилюють відчуття тривоги або провокують агресію.

4. Застосування турботи про себе.

Завжди, за будь яких умов, при першій можливості необхідно проявити турботу про самого себе.

Конкретні кроки:

- Поїсти гарячої їжі;
- Лягти спати у зручне та комфортне ліжко;
- Прийняти ванну;
- Почитати;
- Зайнятися медитацією,
- Малювати,
- Слухати музику,
- Аромотерапія.

Крім зазначеного вище, важливе значення має сон, збалансоване харчування та помірні фізичні навантаження.

5. Добрі вчинки по відношенню до оточуючих.

Люди, які пережили травматичні події, які перебувають у стані тривоги, можуть почувати себе краще, якщо вони якимось чином допомагають іншим.

Конкретні кроки:

Надавати людям важливу для них інформацію; стати волонтером у місцевій благодійній організації; надавати підтримку іншим, зокрема вразливим верствам населення.

6. Зменшити кількість кави протягом доби.

Ряд досліджень показують, що вживання більше 200 міліграмів кофеїну (приблизно двох чашках кави) може збільшити ймовірність тривожності і панічних атак у чутливих до цього людей.

7. Вивчення основних причин неспокійного стану.

Один із способів, який допоможе визначити, чи пов'язана тривожність з ситуацією, в якій людина перебуває, або це є спосіб її мислення - це з'ясування, чи є занепокоєння загальним або конкретним. Якщо людина турбується про щось одне, наприклад, про проблему на роботі чи про відсутність грошей, їй варто подумати про те, що потрібно зробити, щоб змінити ситуацію. [51]

На протиріч, якщо людина непокоїться про все, тоді робота над її власними «тривожними думками» - є першим кроком. У будь-якому випадку корисно дослідити причини свого неспокою. Тут в нагоді стане вправа розкладання великого на маленьке.

8. Практика «Подяки».

Людина, яка відчуває тривожність часто занурена у власні почуття і не помічає позитивних подій, які відбуваються навколо. Гарною практикою є подяка самому собі за речі, які вдаються, дню, за можливості, які він подарував, людям навколо – за допомогу та приємні емоції. Вдячність принесе у побут додаткові позитивні емоції, відчуття успішності, спроможності, що є значним для зниження рівня тривожності та агресивності.

9. Розмова з іншою людиною про свої тривоги.

Розмова жінки, що відчуває тривогу з людиною, до якої є почуття довіри допоможе краще зрозуміти своє занепокоєння. Чи варто про це турбуватися? Як можна інакше поглянути на цю ситуацію? Що можна змінити зараз? Чи можна це вирішити потім? Так само людина може поставити дані питання до самої себе, розвиваючи самопізнання.

Якщо тримати свої занепокоєння при собі, вони можуть накопичуватися і ставати гнітючими.

Водночас є певна техніка безпеки: інші занепокоєні люди можуть погіршити ситуацію.

Висновки до третього розділу

В третьому розділі кваліфікаційної роботи представлено аналіз і інтерпретацію результатів проведеного анкетування та емпіричного дослідження характеру зв'язку тривожності та прояву агресивності в українських жінок в умовах війни, що наводить на наступні висновки.

Наведено та проаналізовано результати анкетування та дослідження рівня тривожності та прояву агресивності в українських жінок в умовах війни. Проаналізовано взаємозв'язок отриманих показників. Відповідно до отриманих результатів можна зазначити, що виявлено прямий кореляційний зв'язок між показником соціального захисту та прямої фізичної агресії і непрямой фізичної агресії, що в умовах війни є цілком виправдано. Також отримані в ході дослідження результати свідчать про те, що чинниками прояву українськими жінками в умовах війни прямої та непрямой фізичної агресії є здебільшого відчуття емоційного дискомфорту та незадоволення соціальним захистом. Слід зазначити, що в ході дослідження виявлений найбільший зв'язок агресії українських жінок в умовах війни пов'язаний з провиною. Тобто чим більше жінки переживають агресію, тим вищий у них рівень прояву відчуття провини.

Надано практичні рекомендації щодо зменшення рівня тривожності та прояву агресивності, які є доречними для впровадження жінками в умовах війни. Підсумовуючи вищевикладене, зазначимо, що вочевидь війна має катастрофічний вплив на здоров'я та добробут націй. Дослідження показали, що конфліктні ситуації викликають більше смертності та інвалідності, ніж будь-яке серйозне захворювання. Війна руйнує громади та сім'ї і часто порушує соціальний та економічний розвиток націй. Наслідками війни є тривала фізична і психологічна шкода дітям і дорослим, а також скорочення матеріального та людського капіталу. Смерть у результаті війн – це лише «вершина айсберга». Інші наслідки, включають збідніння, недоїдання, інвалідність, економічний/соціальний занепад і психосоціальні захворювання тощо. Лише завдяки глибокому розумінню

конфліктів і безлічі проблем психічного здоров'я, які виникають із них, можна досягти їх послідового та ефективного вирішення.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

У даній кваліфікаційній роботі представлено теоретичне узагальнення і нове наукове вирішення проблеми, що полягає у вивченні специфіки взаємозв'язків прояву тривожності та агресивної поведінки у жінок в умовах війни. Представлено можливості зниження рівня тривожності і як наслідок агресивної поведінки у жінок. Отримані результати дослідження дозволяють зробити наступні висновки.

1. Представлено аналіз теоретичних засад вивчення проблеми прояву тривожності. Аналіз та узагальнення наукових джерел показав, що проблема тривожності та агресивності є однією з актуальних тем сучасної психології. Аналіз наукових робіт доводить, що дослідників цікавлять різні аспекти цієї проблематики. Особливо гостро ця проблема постає під час війни. З'ясовано, що тривожність сповнена чинниками, що створюють ризик прояву агресивності жінок. При цьому її причини не завжди очевидні. Тривожність менш прив'язана до точного часу загрози, вона може виникати в очікуванні майбутньої загрози, зберігатися після того, як загроза мине, або може виникати без загрози, яку можна ідентифікувати.

2. Здійснено теоретичний аналіз наукових розвідок з питання формування агресивної поведінки у жінок. Виявлено, що агресивність характеризується поведінням, спрямованим на завдання фізичної або психологічної шкоди іншій людині. Агресивність є властивістю особистості, яка має якісну й кількісну характеристики та різний ступінь виразності.

3. Проведено вивчення суб'єктивного стану переживання тривожності серед жінок в умовах війни. Відповідно до результатів анкетування найбільшого впливу на побут зазнали ті жінки, які є заміжніми і мають дітей, а найменше – жінки які мають дітей і перебувають в офіційно незареєстрованих стосунках. Крім того опитування показало, що найбільш задоволеними є заміжні жінки, а найменш задоволеними – жінки, які перебувають у неофіційних стосунках. Такий результат опитування може пояснюватись стійким прагненням жінки, яка перебуває в

офіційному шлюбі, до влаштування свого побуту та усвідомлення, що багато чого залежить від неї самої.

4. Проведено емпіричне дослідження специфіки взаємозв'язків прояву тривожності та агресивної поведінки у жінок в умовах війни. Концептуальна гіпотеза магістерської роботи щодо припущення про наявність значимих зв'язків тривожності із проявом агресивності у українських жінок в умовах війни знайшла своє повне підтвердження. Емпіричними гіпотезами нашого дослідження є припущення стосовно того, що: високий рівень прояву тривожності пов'язаний із певними формами прояву агресії у жінок та високий рівень прояву інтегративного показника тривожності пов'язаний із високим рівнем прояву агресії у жінок знайшли своє повне всебічне підтвердження. Здійснено вивчення зв'язку рівня тривожності з проявом агресивності у жінок. У ході дослідження, ми прийшли до висновку, що рівень тривожності напряду пов'язаний з проявом агресивності, а саме – чим вище тривожність, тим вище прояв агресивності, зокрема чим вище сімейна тривожність, тим вище загальний показник агресії. Показовим є той факт, що за даними проведеного дослідження у жінок не виявлено зв'язку прояву тривоги з гнівом, про що говорить відсутність значимого взаємозв'язку між зазначеними показниками і відповідно, про відсутність обумовленості прояву гніву переживанням тривожності. Загалом найбільший зв'язок з агресією вбачається з провиною, про що свідчить тісний взаємозв'язок між даними показниками. Виявлено статистично значимий зв'язок між соціальним захистом і прямою фізичною та непрямою фізичною агресіями. Також виявлено тісний зв'язок тривожної оцінки перспективи з агресивністю. Виявлено прямий зв'язок між показником особистісної тривожності та фізичної агресії.

5. Підготовлено методичні рекомендації та запропоновано заходи, спрямовані на профілактику виникнення тривожності у жінок. Для профілактики рекомендується: обмежити спілкування у соціальних мережах, розвинути звичку щодо перевірки достовірності інформації, провести визначення власних тригерів тривоги, практикувати турботу про себе, робити щось хороше для інших, звернути увагу на кількість кави, яку споживаєте протягом доби, закінчені легкі

справи, наприклад - застеляти ліжко після сну, вивчити причини свого неспокою, практика «Подяки», розмовляти з іншими про свої тривоги.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Ананова І.В., Ващенко І.В. Особистісні особливості, що визначають схильність до переживання почуття провини. Проблеми сучасної психології : Збірник наукових праць КПНУ ім. Івана Огнієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України, 2016. № 34. С. 31 – 45.
2. Басс А. Психологія агресії. Питання психології, 1967. № 3. С. 60 – 67.
3. Вачков І. Основи і технології групового тренінгу. Психотехніки. Київ, 2000. 189 с.
4. Велика Українська Енциклопедія. URL: <https://vue.gov.ua> (дата звернення 24.12.2024).
5. Вишневський С. В. Механізми виникнення емоцій, їх види, прояви та стани. Матеріали I Всеукраїнського круглого столу. ДДУВС. 2018.
6. Віннічук Ю., Опанасюк Г. Хто «Я»? Корекційно-розвивальна програма з використанням методів арт-терапії. Психолог докільця. Київ, 2001. № 1. С. 42 – 52.
7. Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія і практика. Львів, 2006. 338 с.
8. Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія і практика. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка. 2006. 338 с.
9. Гапонов К.Д. Аналіз феноменів ворожості і провини. Харківська медична академія післядипломної освіти. Психологія, наркологія та медицина. 2018. № 3. С 57 – 58. UPD:20200205.pdf (дата звернення 14.10.2024).
10. Головінський І.З. Особистість: розвиток, теорії та виміри. Київ, Аконті. 2005. 128 с.
11. Денисенко К.С. Байєр О.О. Характер зв'язку гендерних особливостей жінок та їх тривожності у стресових ситуаціях. Науковий періодичний вісник «Український психолого-педагогічний науковий збірник», 2018. № 13. С. 22.
12. Додонов Б.І. У світі емоцій. Київ, 1987. 312 с.

13. Долинська Л. Психологія конфлікту / Л. Долинська , Л. Матяш - Заяц . - Київ : Каравела, 2017. 304 с.
14. Емоційна компетентність як глибинна характеристика культури та реального успіху особистості / Культура й розвиток особистості: міфи та реалії в психології й педагогіці: матеріали Міжнародної наук. – практ. конф. (Луцьк, 24 – 25 черв. 2009 р.) / за ред. І. Ю. Філіппової. — Луцьк, 2009. С. 136 – 144.
15. Емоційна компетентність як глибинна характеристика культури та реального успіху особистості / Культура й розвиток особистості: міфи та реалії в психології й педагогіці: матеріали Міжнародної наук. – практ. конф. (Луцьк, 24 – 25 черв. 2009 р.) / за ред. І. Ю. Філіппової. — Луцьк. : Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2009. С. 136 – 144.
16. Енциклопедія практичної психології [URL:http://psychologis.com.ua/vidy_agressii_agressivnosti.htm](http://psychologis.com.ua/vidy_agressii_agressivnosti.htm) (дата звернення 14.10.2024).
17. Енциклопедія сучасної України. URL: <https://esu.com.ua/article-30686> (дата звернення 10.10.2024).
18. Карпенко З. Соціальні неврози особистості перехідного періоду суспільства. Психологія і суспільство. 2001. № 1. С. 124 – 132.
19. Кириленко Т. С. Психологія: емоційна сфера особистості: навч.посібник Харків, 2007. 256 с.
20. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика К. : Ельга, 2007. 400 с.
21. Марков С.Л. Мистецтво творчого розв'язання сімейного конфлікту. Молодим сім'ям (поради, консультації), Чернівці. 1998. 38 с.
22. Наслідки війни для психічного здоров'я. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1472271/> (дата звернення 13.10.2024)
23. Ніколаєва І. С. Конструктивна агресивність як умова гарантійного розвитку особистості в ранньому юнацькому віці / І. С. Ніколаєва // Проблема особистості в сучасній науці: результати та перспективи досліджень: Тези доп. IV Міжнар. конф. молодих науковців, м. Київ, 26-28 вересня 2001р. – К. : Київ ун-т ім. Т. Г. Шевченка, 2001. С. 93 – 94.

24. Ніколаєва І. С. Методологічні та методичні основи побудови тренінгу корекції деструктивної агресивності. Проблеми загальної та педагогічної психології: Зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / за ред. С. Д. Максименка. – Київ, 2003. Т.5, Ч.3. С. 231 – 238.
25. Осадько О. Страх як прояв особистісних самообмежень. Психолог. 2004. № 7. С. 25-30.
26. Петечел О.Ю. Теоретичний аналіз проблеми агресії. URL: <https://journals.pnu.edu.ua> (дата звернення 19.10.2024).
27. Прихожан А.М. Причини, профілактика і подолання тривожності. Психологічна наука і освіта. Київ, № 2. 1998. С. 11 – 17.
28. Психологічний словник під ред. В.І. Войтка. Київ, 1982. 218 с.
29. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник М.В. Лемак, В.Ю. Петрище. – Ужгород : Видавництво Олександри Гаркуші, 2011. 616 с.
30. Рибачук В. Психологічні можливості корекції агресивної поведінки у підлітків. Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія. Випуск 51. С. 180 – 190.
31. Словник української мови: в 11 т. Київ. 1970—1980.
32. Сухомлинський О. Сучасні цінності у вихованні: проблеми, перспективи. Київ, 1996. С. 24-26.
33. Халік О.О. Тривожність як чинник дезадаптації практичних психологів-початківців: автореферат. Київ, 2010. 20 с.
34. Херсонський Б.Г. Психологія і психопрофілактика сімейних конфліктів. Київ, 1991. 192 с.
35. Царькова О.В. Теоретичні аспекти прояву психологічного феномену тривожності. Актуальні проблеми психології. 2015. Т. 7. № 38. С. 479 – 491.
36. Чала О.А. Агресивність і тривожність як фактори деструктивної конфліктності студентів. Київський університет ім. Бориса Грінченка. м. Київ URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/19667044.pdf> (дата звернення 20.10.2024).

37. Шевченко В. Мольченко Д. Психологічні особливості впливу ситуативної тривожності на ефективність публічного виступу. Науковий вісник МНУ ім. В. О. Сухомлинського. Психологічні науки. (1)16 Миколаїв, 2016. С. 229.
38. Ясточкіна І. Особистісна тривожність як соціально-психологічна проблема. Вісник Львівського університету. 2020. Випуск 6. С. 165-170.
39. American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (4th ed.). Author, Washington, D.C., 1994.
40. BBC News Ukraine https://www.bbc.com/ukrainian/health/2016/06/160606_women_anxiety_ko (дата звернення 10.10.2024).
41. Bourne E. The anxiety and phobia workbook / Edmund J. Bourne. – 5th ed. – Distributed in Canada by Raincoast Books Copyright, 2010. P. 496.
42. Epstein S. The self-concept revised, or a theory of a theory / S. Epstein // American Psychologist. 1973. – Vol. 28. – Д. 404 – 416.
43. Gabbard G.O., Westen D. Rethinking therapeutic action. International Journal of Psycho-Analysis V. 84 P. 823 – 841.
44. Hostility and irritable mood in panic disorder with agoraphobia / G. A. Fava, S. Grandi, C. Rafanelli. Journal of Affective Disorders. 1993. Vol. 29 (4). – P. 213 – 217.
45. Hostility in depression / J. K. Moreno, M. J. Selby, A. Fuhriman, G. D. Laver. Psychol. Rep. – 1994. – Vol. 75. Д. 1391–1401.
46. Lazarus R.S., Folkman S. Stress, appraisal and coping, N.Y., Springer, 1984.
47. MSD довідник (версія для фахівців) [URL:https://www.msmanuals.com/uk-ua/professional/psychiatric-disorders/anxiety-and-stressor-related-disorders/overview-of-anxiety-disorders?query=%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C](https://www.msmanuals.com/uk-ua/professional/psychiatric-disorders/anxiety-and-stressor-related-disorders/overview-of-anxiety-disorders?query=%D1%82%D1%80%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D0%B6%D0%BD%D1%96%D1%81%D1%82%D1%8C). (дата звернення 17.12.2024)
48. Smith T.W. Hostility and health: Current status of a psychosomatic hypothesis. Health Psychology. 1992. Vol. 11. P. 139 – 150.

49. Tangney, J. P., Miller, R. S., Flicker, L., & Barlow, D. H.. Are shame, guilt, and embarrassment distinct emotions? *Journal of Personality and Social Psychology* 70(6). (1996), 1256 – 1269. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.70.6.1256>.

50. Vaillant G.E. *Ego mechanisms of defense: A guide for clinicians and researchers*. Washington, American Psychiatric Association, 1992.

51. Vaillant G.E. Theoretical hierarchy of adaptive ego mechanisms. *Archives of General Psychiatry*, 1971. V. 24, P. 107 – 118.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета учасника дослідження на предмет характеру взаємозв'язку тривожності та прояву агресивності у українських жінок в умовах війни

№ з/п	Питання	Відповідь
1	Ім'я	
2	Вік	
3	Громадянство	
4	Освіта (базова загальна середня освіта, повна загальна середня освіта, професійно-технічна освіта, неповна вища освіта, базова вища освіта, повна вища освіта)	
5	Сімейний стан: заміжня (офіційний шлюб), цивільний шлюб, у стосунках / без стосунків)	
6	Чи втратили Ви роботу в наслідок війни?	
7	Чи маєте Ви зараз роботу?	
8	Якщо так, зазначте формат праці: он-лайн/оф-лайн	
9	Діти: вік, стать, кількість	
10	Ваші діти мешкають разом з Вами?	
11	Чи вплинуло на Ваш буденний побут повномасштабне вторгнення в Україну військ РФ 24.02 (далі-війна)? Відповідь зазначте за шкалою від 1го до 10, де 1 – зовсім не вплинуло, 10 – надзвичайно вплинуло.	
12	На момент заповнення анкети Ви перебуваєте: на території України у місці Вашого постійного, в межах України, за кордоном	
13	Чи визначаєте Ви для себе зміну Вашого постійного місця проживання як «евакуація»	
14	Чи плануєте Ви повернутись в Україну?	
15	Чи розділилась Ваша родина в наслідок війни?	
16	Чи почуваетесь Ви зараз у безпеці?	
17	Зараз Ви задоволені своїм побутом за шкалою від 1 до 10, де 1 – зовсім не задоволена, 10 – надзвичайно задоволена?	
18	Розташуйте емоції в порядку, відповідно до якого Ви найчастіше за добу їх відчуваєте, де на першому місці емоція, яку Ви відчуваєте протягом доби найчастіше, на останньому – дуже рідко: радість (1), смуток (2), гнів (3), страх (4), відраза (5), подив (6)	
19	Як найчастіше виражається емоція, яку протягом доби ви відчуваєте найчастіше. Розташуйте відповіді в порядку від першої до останньої, де перша – найчастіший прояв, остання – майже ніколи не відчуваю	
20	Чи були Ви свідком, очевидцем, учасником яких-небудь жахливих подій, пов'язаних з війною (вбивство, поранення, згвалтування, руйнація будинків, тощо), пов'язаних з війною?	

Шкала тривожності. (Шкала Тейлора, адаптація М.М.Пейсахова)

Опитувальник Тейлора призначений для вимірювання проявів тривожності, який був опублікований в 1953р. Дана методика складається з 50 тверджень, на які обстежуваний повинний відповісти «так» чи «ні». Тестування продовжується 15-30 хв.

Інструкція обстежуваним

Необхідно дати відповідь на всі твердження, які містить опитувальник. Якщо вони відповідають Вашому уявленню про себе, напишіть «Так», у протилежному разі – «Ні». Якщо Вам важко дати певну відповідь, напишіть «Не знаю». Працювати бажано швидко, не пропускати запитань, ніяких додаткових записів не робити.

Тестовий матеріал

1. Часто я працюю з великим напруженням.
2. Вночі мені важко заснути.
3. Для мене приємні несподівані зміни у звичних обставинах.
4. Мені часто сняться страшні сни.
5. Мені важко зосередитися на якомусь завданні чи роботі.
6. У мене дуже неспокійний і переривчастий сон.
7. Я хотів би бути таким щасливим, як, на мій погляд, інші.

8. Безперечно, мені не вистачає впевненості в собі.
9. Моє здоров'я дуже турбує мене.
10. Часто я відчуваю себе нікому не потрібним.
11. Я часто плачу, у мене «очі на мокрому місці».
12. Я помічаю, що мої руки починають тремтіти, коли я намагаюся зробити щось складне чи небезпечне.
13. Часом, коли я збентежений, у мене виникає сильна пітливість і це дуже турбує мене.
14. Я часто ловлю себе на думці, що мене щось тривожить.
15. Нерідко я думаю про такі речі, про які не хотілося б говорити.
16. Навіть у холодні дні я легко пітнію.
17. У мене бувають періоди такого занепокоєння, Що я не можу всидіти на місці.
18. Життя для мене майже завжди пов'язане з надзвичайною напруженістю.
19. Я набагато чутливіший, ніж більшість людей.
20. Я легко бентежусь.
21. Моє місце серед оточуючих дуже мене турбує.
22. Мені дуже важко зосередитися на чомусь.
23. Майже весь час я відчуваю тривогу через когось або через щось.
24. Часто я стаю надто збудженим і мені важко заснути.

25. Мені доводилося відчувати страх навіть тоді, коли я точно знав, що мені нічого не загрожує.

26. Я схильний сприймати все дуже серйозно.

27. Мені часом здається, що переді мною постають такі труднощі, які я не здолаю.

28. Я майже завжди відчуваю невпевненість у собі.

29. Мене дуже тривожать можливі невдачі.

30. Чекання завжди нервує мене.

31. Часом мені здається, що я ні на що не здатний.

32. Бували періоди, коли через тривогу я не міг заснути.

33. Іноді я засмучуюся через дрібниці.

34. Я легко збудлива людина.

35. Я часто боюся, що ось-ось почервонію.

36. У мене не вистачить духу пережити всі майбутні труднощі.

37. Часом мені здається, що моя нервова система розхитана, і я ось-ось втрачу розум.

38. Найчастіше мої ноги і руки досить теплі.

39. У мене рівний і добрий настрій.

40. Я майже завжди відчуваю себе зовсім щасливим.

41. Коли потрібно на щось довго чекати, я можу бути спокійним.

42. У мене рідко буває головний біль.
43. У мене не буває серцебиття під час очікування на щось нове або тяжке.
44. Мої нерви розхитані не більше ніж у інших людей.
45. Я впевнений у собі.
46. Порівняно з іншими людьми я вважаю себе сміливим.
47. Я сором'язливий не більше ніж інші.
48. Часто я спокійний і вивести мене з рівноваги нелегко.
49. Практично я ніколи не червонію.
50. Я можу спокійно спати після будь-яких неприємностей.

Обробка результаті.

У твердженнях 1-37 підраховується кількість відповідей «Так», у твердженнях 38-50 - кількість відповідей «Ні». Відповіді «Не знаю» підраховуються в усіх твердженнях і кількість їх ділиться на 2. Рівень тривожності визначається сумою цих трьох показників.

До 15 балів - низький рівень.

16-20 балів - нижче середнього.

21-23 бали - середній.

24-27 балів - вище середнього.

28-50 балів - високий.