

**ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УНІВЕРСИТЕТ ЕКОНОМІКИ ТА ПРАВА «КРОК»**

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

НАГОРНЯК ЮРІЙ ВАСИЛЬОВИЧ

159.9:316.37

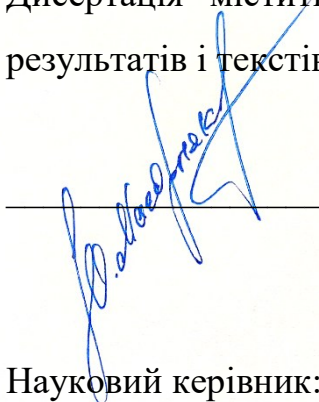
**ДИСЕРТАЦІЯ
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ СЕКСУАЛЬНИХ
СТОСУНКІВ У ПАРІ В СИТУАЦІЇ ВІЙНИ**

Спеціальність: 053 – Психологія

Галузь знань: 05 – Соціальні та поведінкові науки

Подається на здобуття наукового ступеня доктора філософії

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

 _____ **Ю.В. НАГОРНЯК**

Науковий керівник:

д.психол.н., доцент, професор кафедри психології Університету «КРОК»
ВАСИЛЬЧЕНКО Ольга Миколаївна

Київ – 2025

АНОТАЦІЯ

Нагорняк Ю.В. Соціально-психологічні чинники сексуальних стосунків у парі в ситуації війни. – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 – Психологія (05 – Соціальні та поведінкові науки). – Вищий навчальний заклад «Університет економіки та права «КРОК», Київ, 2025.

Більше трьох років населення нашої країни зазнає впливу хронічного стресу, зумовленого обставинами війни. Втрати людських життів, ситуації ризику для життя, руйнування та матеріальні втрати, вимушені зміни місця проживання, розлука з партнером, тривога за близьких, невизначеність майбутнього, негативний інформаційний фон – це лише частина стресогенних умов війни. Високі рівні стресу та пов'язані з ним кризові стани особистості, що можуть супроводжуватися тривогою та депресією, негативно позначаються на сексуальному функціонуванні людини. З іншого боку, сексуальне благополуччя особистості є важливою складовою загального суб'єктивного відчуття благополуччя, джерелом впевненості та гендерної самоцінності. За таких умов, а також з огляду на потребу в резильєнтності та післявоєнному відновленні психологічного благополуччя українського народу, особливо актуальною постає проблема комплексного дослідження соціально-психологічних чинників сексуальних стосунків у парі та напрацювання ефективних програм психологічної допомоги, спрямованих на профілактику та відновлення сексуального благополуччя.

У першому розділі роботи проведено теоретичний аналіз проблеми сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни. Дослідження охоплює психологічні, психоаналітичні, соціокультурні, нейробіологічні та екзистенційні підходи до розуміння природи інтимно-сексуальних і міжособистісних стосунків у парі, феноменів сексуальності та любові.

Концептуалізовано поняття гетеросексуальної пари як інтимно-сексуальної системи – об'єднання двох людей протилежної статі з метою реалізації сексуальної функції та потреби у прив'язаності, які перебувають під двостороннім впливом афектів, потягів, очікувань та зобов'язань. Міжособистісні стосунки у парі розглянуто як особливий вид мікросоціальної взаємодії, що розгортається навколо ядра любові та еротичного бажання в амбівалентному поєднанні з імпульсами агресії, який характеризується взаємною прив'язаністю, вибірковістю сприйняття, емоційною насиченістю та актуалізацією раннього несвідомого досвіду в контексті соціально-рольової взаємодії чоловіка і жінки. Сформовано погляд на сексуальні стосунки у парі як спосіб реалізації сексуального потенціалу людини в міжособистісній взаємодії пари, що слугує задоволенню фундаментальних сексуальних потреб партнерів і виражається через сексуальну комунікацію, інтимність та тілесну близькість. Сексуальне благополуччя особистості визначено як внутрішню репрезентацію та водночас суб'єктивну оцінку власного сексуального досвіду; як інтегруючий показник успішності реалізації індивідом сексуального потенціалу в стосунках пари та міру задоволення сексуальної потреби.

У контексті впливу на сексуальні стосунки пари ситуацію війни розглянуто як соціально-психологічну ситуацію, що характеризується об'єктивними обставинами небезпеки для існування людини, вимушеними змінами звичного укладу життя та суб'єктивним сприйняттям цих обставин як загрозливих для особистісного благополуччя, неприйнятних та непередбачуваних. Війна є чинником гострого дистресу, а, відповідно, вимагає актуалізації адаптаційних ресурсів особистості та трансформації аксеологічного світогляду. Описано модель порушення сексуального функціонування внаслідок поєднання впливу зовнішнього стресу та стресу, зумовленого погіршенням стосунків у парі.

Встановлено, що на динаміку сексуальних стосунків у парі впливають три групи чинників: особистісні (фізіологічні та психологічні особливості

партнерів (фізіологічна сексуальність, сексуальний сценарій, статево-рольова ідентичність, стрес, психоемоційні стани, стратегії подолання стресу, психогенні сексуальні дисфункції); діадичні (особливості міжособистісних стосунків у парі – почуття любові, взаємна прихильність, інтимність, довіра, діадний копінг); чинники середовища перебування пари (умови та виклики ситуації, соціокультурний контекст).

Розроблено комплексну теоретичну модель чинників сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни. У ній особистість постає у сукупності трьох взаємопов'язаних психологічних конструктів: індивідуальних психологічних особливостей, статево-рольової ідентичності та сексуального сценарію. Вплив умов війни на сексуальне життя розглядається через призму механізмів поширення та опрацювання стресу всередині пари. Інструментами подолання стресу виступають стратегії індивідуального та діадного копінгу, набір яких визначається патернами статево-рольової ідентичності особистості. Успішне використання діадного копінгу сприяє адаптації в умовах нових викликів, зміцненню єдності пари та відновленню сексуального функціонування. Натомість неопрацьований хронічний стрес є чинником формування психогенних сексуальних дисфункцій та негативних психоемоційних станів, які погіршують якість стосунків і пригнічують реалізацію сексуального сценарію.

Другий розділ присвячено емпіричному дослідженню чинників сексуальних стосунків у парів в умовах ситуації війни. В розділі представлено опис методологічної бази дослідження, зокрема, розглянуто призначення, опис шкал та психометричні характеристики україномовних версій наступних опитувальників: Вісбаденський опитувальник позитивної психотерапії WIPPF, статево-рольовий опитувальник С. Бем BSRI, шкала сприйнятого стресу PSS-10, опитувальник діадного копінгу DCI, шкала тривоги та депресії HADS, опитувальник суб'єктивного сексуального благополуччя В. Гупаловської. Наведено план реалізації пілотного й основного дослідження, його гіпотези та характеристики вибірки.

Пілотне дослідження проведено на вибірці з 367 респондентів, що користувалися послугами психологічної допомоги на онлайн платформі «Mental-Help», з них жінки – 80,1%, чоловіки – 19,9%, віком від 17 до 56 років. Його мета полягала у встановленні змісту та інтенсивності впливу умов війни в взаємозв'язку з змінами, що відбулися у сферах партнерських стосунків і сексуального життя. В основному етапі дослідження прийняли участь 126 осіб, за гендерним складом: жінки – 77%, чоловіки – 23%, віком від 25 до 56 років. За критерієм спрямованості зміни рівня задоволеності сексуальним життям упродовж війни загальна вибірка була поділена на дві групи.

Порівняльний аналіз засвідчив наявність статистично значущих відмінностей між групами. Перша група, в якій рівень задоволеності сексуальним життям упродовж війни не змінився або покращився, продемонструвала вищі рівні розвитку вторинної актуальної здібності «Відкритість», первинних актуальних здібностей в цілому, та зокрема за шкалами «Любов», та «Довіра», «Час» за WIPPF, вищі рівні слідування статеврольовим стереотипам чоловічності та жіночності одночасно, вищі рівні позитивного діадного копіngu та вищі рівні за шкалами сексуального благополуччя. Друга група, респонденти якої відчули погіршення задоволеності сексуальним життям упродовж війни, характеризується вищими рівнями вторинних актуальних здібностей «Пунктуальність», «Ввічливість» та «Ощадливість» за WIPPF, має більшу схильність до використання сфер «Діяльність» та «Фантазії» для пропрацювання напруги, вищі рівні гендерної типізації, вищі показники негативного діадного копіngu, депресії, тривоги та більший відсотків поширеності сексуальних дисфункцій.

За допомогою кореляційного аналізу встановлено основні зв'язки задоволеності сексуальними стосунками з іншими показниками. У першій групі рівні сексуального благополуччя мають прямі кореляції з більшістю первинних та вторинних актуальних здібностей за WIPPF (з акцентом на «Любов» та «Сексуальність»), з рівнем маскулінності, шкалами позитивного

діадного копінгу та зворотні кореляції зі шкалами негативного діадного копінгу, рівнем сексуальних дисфункцій, а також із навантаженням на сферу «Фантазії». Особливістю другої групи є зворотні кореляції показників сексуального благополуччя зі шкалами «Любов» та «Сексуальність», рівнем фемінності та гендерної типізації, а також прямі кореляції з актуальною здібністю «Контактність», навантаженням на сферу «Тіло», рівнями стресу, тривоги та депресії.

За результатами факторного аналізу отримано 6-компонентну структуру моделі соціально-психологічних чинників сексуальних стосунків у парі в ситуації війни, що охоплюють три рівня реальності пари: міжособистісний (Синергія пари), особистісний (Інтимність, «Ерос», Соціальна зрілість) та ситуативний (Життєві виклики).

У третьому розділі роботи представлено авторську програму психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя парам, які зазнали погіршення сексуального життя в умовах ситуації війни. Програма розрахована на 12 модулів групової роботи, тривалістю кожного по 3 години; загальний обсяг курсу становить 36 годин. Можливий як очний, так і онлайн формат проведення занять. Кількість учасників в групі – 10–12 осіб. Методологічну основу програми становлять психотерапевтичні методи з науково-доведеною ефективністю. Інтегративне поєднання методів дає змогу працювати з сферою сексуальних стосунків на когнітивно-поведінковому (метод секстерапії), культурно-концептуальному (метод позитивної психотерапії) та глибинно-психологічному (метод кататимно-імагінативної психотерапії) рівнях. Програма охоплює опрацювання комплексу психологічних компонентів: формування індивідуальних стратегій саморегуляції та подолання стресу; актуалізацію особистісних здібностей до любові та відкритості; дослідження причин конфліктів у парі та розвиток стратегій позитивного діадного копінгу; самопізнання та прийняття особливостей власної сексуальності, психоедукація адаптивних моделей сексуальної поведінки, підвищення гнучкості сексуальних сценаріїв.

Ефективність розробленої програми психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя в умовах війни перевірено шляхом контрольованого рандомізованого дослідження. Через два місяці після впровадження програми встановлено наявність статистично значущих відмінностей за критерієм Манна-Уїтні між експериментальною та контрольною групами. Статистично значущу перевагу в експериментальній групі продемонстрували такі показники опитувальника суб'єктивного сексуального благополуччя В. Гупаловської: «Сексуальна комунікація», «Стосунки як цінність», «Задоволення сексуальним життям і стосунками» та «Інтегральний показник сексуального благополуччя». Відновлення сексуального благополуччя досягається внаслідок покращення комунікативної складової сексуальної взаємодії у парі, підвищення цінності стосунків і рівня задоволеності стосунками та сексуальним життям.

Запропонована програма психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя в умовах війни є готовим інструментом для практичного використання в психологічних і реабілітаційних центрах, навчальних закладах, а також у груповій роботі приватних психологів. Окремі техніки та вправи програми можуть бути використані в практиці індивідуальної психотерапії.

Ключові слова: Сексуальні стосунки, сексуальне благополуччя, сексуальність, сексуальний сценарій (скрипт), суспільна криза, війна як чинник гострого дистресу, кризова ситуація, стрес, кризові стани особистості, адаптація, копінг-стратегії, діадний копінг, психологічне благополуччя, конфігурації сімейної взаємодії, стосунки у парі.

Nahorniak Y.V. Socio-psychological factors of sexual relationships in couples in the context of war. – Qualification scientific work as a manuscript.

Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy in specialty 053 – Psychology (05 – Social and Behavioral Sciences). – Higher Educational Institution “University of Economics and Law “KROK”, Kyiv, 2025.

For more than three years, the population of our country has been subject to the effects of chronic stress caused by the circumstances of war. The loss of human lives, life-threatening situations, destruction and material losses, forced changes of residence, separation from one's partner, anxiety for loved ones, uncertainty about the future, a negative informational climate—these are merely part of the stress-generating conditions of war. High levels of stress and the crisis states of the individual associated with it—often accompanied by anxiety and depression—negatively affect a person's sexual functioning. On the other hand, a person's sexual well-being is an important component of overall subjective well-being, a source of confidence and gendered self-worth. Under such conditions, and in view of the need for resilience and post-war recovery of psychological well-being of the Ukrainian people, the issue of a comprehensive investigation of the socio-psychological factors of couples' sexual relationships and the development of effective psychological assistance programmes aimed at prevention and restoration of sexual well-being becomes especially relevant.

In the first chapter of the work a theoretical analysis is conducted of the problem of couples' sexual relationships in the conditions of a war situation. The research covers psychological, psycho-analytical, sociocultural, neurobiological and existential approaches to understanding the nature of intimate-sexual and interpersonal relationships in couples, and the phenomena of sexuality and love. The concept of the heterosexual couple as an intimate-sexual system is conceptualized – that is, the union of two persons of opposite sex for the purpose of realising the sexual function and the need for attachment, operating under the bilateral influence of affects, drives, expectations and obligations. Interpersonal relationships in the couple are considered as a special form of micro-social

interaction that unfolds around a core of love and erotic desire in an ambivalent combination with impulses of aggression; this is characterised by mutual attachment, selective perception, emotional intensity and the actualisation of early unconscious experience in the context of the socio-role interaction of man and woman. A view is formed of the sexual relationship in a couple as a way of realising a person's sexual potential in the interpersonal interaction of the pair, which serves the satisfaction of the partners' fundamental sexual needs, and is expressed through sexual communication, intimacy and bodily closeness. Sexual well-being of the individual is defined as the internal representation and, at the same time, the subjective evaluation of one's own sexual experience; as an integrative indicator of the success of an individual in realising their sexual potential in a couple relationship and the degree of satisfaction of the sexual need.

In the context of the influence on a couple's sexual relationships, the war situation is viewed as a socio-psychological situation characterised by objective circumstances of threat to human existence, forced changes in the habitual way of life and the subjective perception of these circumstances as threatening to personal well-being, unacceptable and unpredictable. War is a factor of acute distress, and accordingly requires the actualisation of the person's adaptation resources and a transformation of their axiological worldview. A model is described of the disruption of sexual functioning resulting from the combination of the influence of external stress and the stress induced by the deterioration of the couple's relationship.

It has been established that three groups of factors influence the dynamics of sexual relationships in a couple: personal (physiological and psychological characteristics of partners – physiological sexuality, sexual script, gender-role identity, stress, psycho-emotional states, stress-coping strategies, psychogenic sexual dysfunctions); dyadic (characteristics of interpersonal relationships in the couple – feelings of love, mutual attachment, intimacy, trust, dyadic coping); factors of the couple's environment (conditions and challenges of the situation, socio-cultural context).

A comprehensive theoretical model of the factors of sexual relationships in a couple under war conditions has been developed. In it the individual is seen as a composite of three inter-related psychological constructs: individual psychological characteristics, gender-role identity and sexual script. The impact of wartime conditions on sexual life is considered through the prism of mechanisms of stress dissemination and processing within the couple. The instruments of coping are strategies of individual and dyadic coping, the set of which is determined by patterns of gender-role identity of the person. Successful use of dyadic coping contributes to adaptation under new challenges, strengthening of the couple's unity and restoration of sexual functioning. In contrast, unprocessed chronic stress is a factor in the formation of psychogenic sexual dysfunctions and negative psycho-emotional states, which deteriorate relationship quality and inhibit the realisation of the sexual script.

The second chapter is devoted to the empirical investigation of the factors of couples' sexual relationships in the conditions of a war situation. The chapter presents the description of the methodological basis of the study, in particular, the purpose, description of the scales and psychometric characteristics of the Ukrainian-language versions of the following questionnaires: the Wiesbaden Positive Psychotherapy Questionnaire (WIPPF), the gender-role questionnaire by S. Bem (BSRI), the Perceived Stress Scale (PSS-10), the Dyadic Coping Inventory (DCI), the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), the Subjective Sexual Well-being Questionnaire by V. Hupalovska. A plan for implementation of the pilot and main study, its hypotheses and sample characteristics are provided. The pilot study was conducted on a sample of 367 respondents who used the services of the "Mental-Help" online platform, of whom women comprised 80.1 % and men 19.9 %, aged 17 to 56 years. Its aim was to determine the content and intensity of the influence of war conditions in connection with changes that occurred in the spheres of partnership relationships and sexual life. In the main stage of the study 126 persons participated, by gender: women 77 %, men 23 %, aged 25 to 56 years.

According to the criterion of direction of change in the level of satisfaction with sexual life during war, the overall sample was divided into two groups.

A comparative analysis revealed the existence of statistically significant differences between the groups. The first group, in which the level of satisfaction with sexual life during the war did not change or improved, demonstrated higher levels of development of the secondary current ability "Openness", primary current abilities overall and, specifically on the WIPPF scales "Love", "Trust", "Time", higher levels of adherence to gender-role stereotypes of both masculinity and femininity et the same time, higher levels of positive dyadic coping and higher levels on the scales of sexual well-being. The second group, respondents of which experienced a worsening of sexual life satisfaction during the war, is characterised by higher levels of the secondary current abilities "Punctuality", "Politeness" and "Thriftness" on the WIPPF, has greater inclination to use the spheres "Activity" and "Fantasy" for processing tension, higher levels of gender typing, higher indicators of negative dyadic coping, depression, anxiety and a greater percentage prevalence of sexual dysfunctions.

By means of correlational analysis the main relationships of sexual relationship satisfaction with other indicators were determined. In the first group the levels of sexual well-being showed direct correlations with most primary and secondary current abilities on the WIPPF (with emphasis on "Love" and "Sexuality"), with the level of masculinity, with scales of positive dyadic coping and inverse correlations with scales of negative dyadic coping, with the level of sexual dysfunctions, as well as with load on the "Fantasy" sphere. A distinctive feature of the second group is the inverse correlations of sexual well-being indicators with the scales "Love" and "Sexuality", with the level of femininity and gender-typing, as well as direct correlations with the current ability "Contact-ness", load on the "Body" sphere, levels of stress, anxiety and depression.

According to the results of factor analysis, a six-component structure of the model of socio-psychological factors of couples' sexual relationships under war

conditions was obtained, encompassing three levels of couple reality: the interpersonal (Couple Synergy), the personal (Intimacy, “Eros”, Social Maturity), and the situational (Life Challenges).

In the third chapter of the work the author’s programme of psychological assistance in the restoration of sexual well-being for couples who have experienced deterioration of sexual life under war conditions is presented. The programme is designed for 12 modules of group work, each lasting 3 hours; the total scope of the course is 36 hours. It is possible to conduct sessions either in-person or online. The number of participants per group is 10–12 persons. The methodological basis of the programme comprises psychotherapeutic methods with scientifically proven efficacy. The integrative use of methods allows working with the area of couples’ sexual relationships at the cognitive-behavioural level (method of sex therapy), the cultural-conceptual level (method of positive psychotherapy) and the depth-psychological level (method of catathymic-imaginative psychotherapy). The programme covers the processing of the complex of psychological components: formation of individual strategies of self-regulation and stress-coping; actualisation of the individual’s capacities for love and openness; investigation of the causes of conflicts in the couple and development of strategies of positive dyadic coping; self-knowledge and acceptance of one’s own sexuality, psycho-education of adaptive models of sexual behaviour, enhancement of the flexibility of sexual scripts.

The effectiveness of the developed psychological assistance programme for the restoration of sexual well-being under war conditions was verified by means of a controlled randomized study. Two months after implementation of the programme statistically significant differences were established by the Mann-Whitney criterion between the experimental and control groups. A number of indicators of the Subjective Sexual Well-being Questionnaire by V. Hupalovska demonstrated a statistically significant advantage of the levels in the experimental group: “Sexual Communication”, “Relationships as Value”, “Satisfaction with Sexual Life and Relationships” and “Integral Indicator of Sexual Well-being”.

Restoration of sexual well-being is achieved as a result of improved communicative component of sexual interaction in the couple, increased value of relationships and level of satisfaction with relationships and sexual life.

The proposed psychological assistance programme for restoring sexual well-being under war conditions is a ready-to-use tool for practical implementation in psychological and rehabilitation centres, educational institutions, as well as in group work of private psychologists. Individual techniques and exercises from the programme may be used in individual psychotherapy practice.

Keywords: *Sexual relationships, sexual well-being, sexuality, sexual script, social crisis, war as a factor of acute distress, crisis situation, stress, crisis states of personality, adaptation, coping strategies, dyadic coping, psychological well-being, configurations of family interaction, couple relationships.*

СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА

Публікації у наукових фахових виданнях, що висвітлюють основні наукові результати дисертації:

1. Нагорняк Ю. В. Стресогенні фактори сексуальних дисфункцій та терапевтична стратегія їх подолання. *Вчені записки Університету "КРОК".* 2024. № 2(74). С. 337–344.
2. Нагорняк, Ю. В. Гендерні особливості постстресових реакцій та інструменти позитивної психотерапії в подоланні стресу. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія.* 2024. № 3. С. 95–100.
3. Нагорняк Ю. В. Модель впливу чинників війни на рівень сексуального благополуччя пари. *Вчені записки Університету «КРОК».* 2025. № 1(77). С. 568–575.
4. Нагорняк Ю. В. Емпіричне дослідження чинників сексуального благополуччя в ситуації війни. *Вчені записки Університету «КРОК».* 2025. № 2(78). С. 568–577
5. Нагорняк Ю. В. Програма психологічної допомоги парам у відновленні сексуального благополуччя в умовах війни. *Науковий журнал «Габітус».* 2025. Вип.73. С. 189–193.

Публікації, що висвітлюють апробацію матеріалів дисертації:

1. Нагорняк Ю.В. Стратегії подолання кризи стосунків у сімейній парі, викликаній ситуацією війни. *Підтримка психологічного здоров'я особистості в умовах війни: матеріали VI Всеукраїнських психологічних читань «Удосконалення професійної майстерності майбутніх психологів» (21 квітня 2023 р) – Умань: Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, 2023.*
2. Нагорняк Ю.В. Методи позитивної психотерапії в подоланні кризи сімейної пари викликаній ситуацією війни. *Захист психічного здоров'я*

учасників освітнього процесу в умовах війни та повоєнного часу : збірник матеріалів Всеукр. наук.-практ. конференції, присвяченої 105-й річниці від дня народження В. Сухомлинського (05 травня 2023) – Кропивницький : КЗ «КОШПО імені Василя Сухомлинського», 2023.

3. Нагорняк Ю.В. Методи позитивної сімейної психотерапії в подоланні тривоги викликані ситуацією війни. *Розвивальний потенціал сучасної соціальної роботи: методологія та технології: матеріали IX Всеукраїнської з міжнародною участю науково-практичної конференції (15-16 березня 2024 р.)*. – Київ: КНУ імені Тараса Шевченка, 2024.

4. Нагорняк Ю.В. Методи позитивної психотерапії для профілактики соматизації стресу війни. *Соціалізація особистості в умовах системних змін: теоретичні і прикладні проблеми: збірник тез XVI Міжнародної науково-практичної конференції (22 березня 2024 р.)* – Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2024.

5. Нагорняк Ю.В. Емпіричне дослідження впливу чинників війни на сексуальне благополуччя пари. *Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження: Матеріали XXVII Міжнародної конференції молодих науковців (24–25 квітня 2025р.)* / За ред. І. В. Данилюка, С. Ю. Пащенко. – Київ : Видавництво Ліра-К, 2025.

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ППТ – позитивна психотерапія.

КІП – кататимно-імагінативна психотерапія (символдрама).

ДК – діадний копінг.

WIPPF – Вісбаденський опитувальник методу позитивної психотерапії.

BSRI – статево-рольовий опитувальник С. Бем.

PSS-10 – шкала сприйнятого стресу.

HADS - шкала тривоги та депресії.

DCI - опитувальник діадного копінгу .

\bar{x} - середнє значення.

σ – стандартне відхилення.

α – рівень статистичної значущості.

p – p-значення U-критерію Манна–Уїтні.

r – сила ефекту U-критерію Манна–Уїтні.

r – коефіцієнт кореляції Спірмена.

РСА – факторний аналізу за методом головних компонент.

ЗМІСТ

ВСТУП	19
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ	
СЕКСУАЛЬНИХ СТОСУНКІВ У ПАРІ В СИТУАЦІЇ ВІЙНИ	27
1.1. Сексуальні стосунки в контексті міжособистісної взаємодії пари	27
1.2. Соціально-психологічні чинники впливу ситуації війни на стосунки у парі	55
1.3. Теоретична модель чинників сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни	71
Висновки до першого розділу	77
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ	
СЕКСУАЛЬНИХ СТОСУНКІВ У ПАРІ В СИТУАЦІЇ ВІЙНИ	80
2.1. Методологічні та організаційні засади емпіричного дослідження чинників сексуальних стосунків	80
2.2. Організація та проведення емпіричного дослідження чинників сексуальних стосунків	97
2.3. Аналіз результатів емпіричного дослідження чинників сексуальних стосунків.....	99
Висновки до другого розділу	155
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ У	
ВІДНОВЛЕННІ СЕКСУАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ В УМОВАХ	
ВІЙНИ	161
3.1. Цілі та методологія психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя	161
3.2. Програма відновлення сексуального благополуччя	182
3.3. Дослідження ефективності програми відновлення	

сексуального благополуччя	196
Висновки до третього розділу	202
ВИСНОВКИ	204
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	214
ДОДАТКИ	236

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Здорові сексуальні стосунки в парі є однією з важливих передумов повноцінної самореалізації людини у сфері партнерських та сімейних взаємин. Вони слугують задоволенню сексуальних потреб, реалізації функції продовження роду, а також потреби у безпечній прив'язаності та емоційній близькості. Здатність створювати й підтримувати стабільні та тривалі партнерські стосунки свідчить про зрілість та здоров'я психіки. Ситуація війни, у якій перебуває населення нашої країни, вносить свої корективи та може стати справжнім випробуванням, ненормативною кризою для багатьох пар. Війна порушує звичний спосіб існування людини, і перевірені часом моделі інтимних стосунків ризикують стати неактуальними. В умовах війни психіка людини щодня зазнає впливу стресових чинників високої інтенсивності. Досить часто на перший план виходять потреби фізичної безпеки, що спричиняє тривогу за власне життя чи інших людей. Ситуація війни пов'язана з втратами близьких, знайомих чи незнайомих людей, майна, планів та очікувань. Діапазон психічних реакцій за таких умов є досить широким – від переживання невизначеності, розгубленості та тривоги до травматичної кризи особистості. Хронічний вплив сильних стресорів може спровокувати виникнення психічних розладів: депресивних, тривожних, панічних, посттравматичних стресових та інших. На психологічний стрес реагує гормональна система організму, що зумовлює зміни у сексуальній поведінці людини, зниження чи ситуативне посилення сексуального потягу. Загалом, високий рівень стресу та супутні розлади психіки негативно позначаються на сексуальному функціонуванні людини. З іншого боку, сексуальне благополуччя є складовою загального комплексу особистісного добробуту, а також виступає ресурсом впевненості й гендерної самоцінності. За таких умов, а також з огляду на контекст національної резильєнтності та необхідність післявоєнного відновлення, особливо актуальною постає проблема дослідження чинників сексуальних стосунків у

парі та напрацювання методів збереження й відновлення сексуального благополуччя.

Над вивченням психологічних проблем сексуальності, психосексуального розвитку і механізмів сексуальної дисгармонії працювало чимало вітчизняних дослідників: В. В. Кришталь, М. М. Кабанов, Е. Е. Ейдемільер, В. В. Юстицькіс, І. А. Семенкіна, Л. І. Вассерман, О. Ю. Щелкова, Т. В. Говорун, О. М. Кікінежді, В. П. Кравець, Л. М. Гридковець, О. М. Балакірєва, В. А. Гупаловська, С. В. Ковальова, В. А. Семиченко, О. В. Сечейко. Проблемами сексології та сексопатології займалися: Г. С. Кочарян, О. С. Кочарян, Б. В. Ворник, В. В. Кришталь, Д. Н. Ісаєв, В. Ю. Каган, І. С. Кон, С. І. Голода, І. Ф. Юнда, В. А. Доморацький, Є. А. Кащенко, Z. Lew-Starowicz, W. Masters, V. Jonson, J. Money, G. Kelli, H. Kaplan, J. McCarthy, M. McCarthy. Проблеми подружньої взаємодії, єдності та дезадаптації пари досліджували: Б. Е. Алексєєв, А. Е. Личко, А. С. Співаковська, В. К. Мягер, Т. М. Мішина, Т. Д. Бахтєєва, С. С. Лібіх, М. Й. Боришевський, Т. С. Гурлева, О. І. Морозова-Ларіна, Ю. О. Приходько, Л. А. Богданович, Т. В. Буленко, В. А. Гупаловська, Л. І. Дідковська, І. О. Ковальова, Б. Г. Херсонський, О. Д. Шинкаренко.

Разом з тим, на сьогоднішній день бракує комплексних досліджень соціально-психологічних чинників сексуальних стосунків у парі в умовах інтенсивних стресових навантажень ситуації війни, а також досліджень, що вивчають чинники резильєнтності сексуального благополуччя та пропонують стратегії психологічної допомоги для його профілактики й відновлення в умовах війни.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження виконано в межах науково-дослідної теми кафедри психології Вищого навчального закладу «Університет економіки та права «КРОК» «Психологічні проблеми професійної підготовки та самореалізації фахівців різних галузей практики» (номер державної

реєстрації 0116U00750); «Психологія особистісного та професійного становлення фахівців різних галузей практики в кризових умовах» (номер державної реєстрації 0124U003861). Тему наукового дослідження затверджено Вченою радою Університету «КРОК» (протокол № 7 від 16 червня 2022р.; протокол № 1 від 28 серпня 2025).

Мета дослідження – встановлення та аналіз соціально-психологічних чинників сексуальних стосунків у парі в контексті впливу ситуації війни та розробка ефективних стратегій психологічних інтервенцій спрямованих на профілактику та покращення рівня сексуального благополуччя.

Відповідно до поставленої мети визначено такі **завдання дослідження**:

1. Теоретично дослідити соціально-психологічні чинники сексуальних стосунків у парі.
2. Здійснити теоретичний аналіз процесів, що відбуваються в парі під впливом умов соціально-психологічної ситуації війни.
3. Розробити теоретичну модель чинників сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни.
4. Емпірично дослідити чинники сексуальних стосунків у парі в контексті умов ситуації війни.
5. Ідентифікувати салютогенні та патогенні чинники сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни.
6. Розробити стратегії психологічної допомоги спрямовані на профілактику та відновлення рівня сексуального благополуччя в умовах ситуації війни.
7. Провести дослідження ефективності розроблених стратегій психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя.

Об'єкт дослідження – сексуальні стосунки в парі.

Предмет дослідження – соціально-психологічні чинники, що визначають особливості реалізації сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети та виконання завдань використано сукупність теоретичних та емпіричних методів.

Теоретичні методи дослідження: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення і систематизація основних теоретичних положень, що описують предмет дослідження.

Емпіричні методи: опитування, бесіда, спостереження, експеримент. Емпіричне дослідження проведено з використанням наступних методик: для вимірювання індивідуальних психологічних особливостей використано Вісбаденський опитувальник позитивної психотерапії та сімейної терапії (WIPPF) (Remmers, 1996), рівні слідування гендерним стереотипам оцінено за Стативно-рольовим опитувальником С. Бем (BSRI) (Bem, 1981), для вимірювання рівня стресу використано Шкалу сприйнятого стресу (PSS-10) (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983), рівні негативних психоемоційних станів визначено за Шкалою тривоги та депресії (HADS) (Zigmond & Snaith, 1983); показники сексуальних та міжособистісних стосунків у парі встановлено за Опитувальником суб'єктивного сексуального благополуччя (Гупаловська, 2021), для визначення рівнів подолання стресу парі використано Опитувальник діадного копінгу (DCI) (Bodenmann, 2008), наявність сексуальних дисфункцій оцінено за критеріями МКХ-10.

Аналіз емпіричних даних здійснено *методами математичної статистики*: описова статистика, порівняльний аналіз за критерієм Манна-Уїтні, кореляційний аналіз за критерієм Спірмана, факторний аналіз за методом головних компонент.

Програма психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя розроблена ґрутуючись на методології та інструментах підходів позитивної психотерапії, кататимно-імагінативної психотерапії, секстерапії, групової психотерапії.

Наукова новизна.

В роботі вперше:

- запропоновано комплексну теоретичну модель чинників сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни: успішність реалізації сексуальних стосунків (сексуальне благополуччя) визначається взаємодією ситуативних (обставини ситуації війни та спричинені ними психоемоційні стани), особистісних (індивідуальні психологічні особливості, статево-рольова ідентичність, сексуальний сценарій) та діадичних (форми діадного копінгу, якість стосунків у парі) чинників;

- запропоновано теоретичну модель, що пояснює формування та циклічне підтримання сексуальних дисфункцій за рахунок поєднання впливу зовнішнього стресу та стресу, викликаного погіршенням стосунків у парі;

- запропоновано програму психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя, що враховує вплив умов ситуації війни: терапевтичні фокуси програми спрямовані на посилення здібностей до саморегуляції, розвиток навиків позитивного діадного копінгу, розвиток здібності до любові; розширення стереотипних концепцій статево-рольової ідентичності, пізнання особливостей власної сексуальності; психоедукацію адаптивних моделей сексуальної взаємодії, покращення гнучкості сексуального сценарію;

- встановлено вплив рівнів розвитку актуальних здібностей та навантажень за сферами пропрацювання конфліктів (згідно з методом позитивної психотерапії) на успішність реалізації сексуальних стосунків в умовах війни.

Отримали подальший розвиток:

- ідеї диференціації салютогенних та патогенних чинників сексуальних стосунків в умовах ситуації війни – до головних салютогенних чинників віднесено: високі рівні розвитку актуальних здібностей (за методом позитивної психотерапії), андрогінна модель статево-рольової ідентичності, позитивний діадний копінг у парі, опора на соціальні контакти в подоланні

стресу; патогенними чинниками є: висока гендерна типізація, негативний діадний копінг у парі, пропрацювання стресу через сфери фантазій та тіла (соматизація), використання сексуальних стосунків як інструменту розрядки тривоги та напруги;

- уявлення щодо ролі стресу у формуванні сексуальних дисфункцій та його впливу на сексуальні стосунки: стрес розглядається як чинник формування сексуальних дисфункцій, негативних психоемоційних станів та погіршення якості стосунків, а його конструктивне подолання пов'язане з нормалізацією сексуального функціонування;

- ідеї щодо ролі діадного копінгу, як медіатора стресу у парі та його впливу на сексуальні стосунки;

- ідеї детермінації індивідуальних та діадних копінг-стратегій патернами статево-рольової ідентичності.

Уточнено поняття: гетеросексуальна пара, сексуальні стосунки у парі, міжособистісні стосунки у парі та сексуальне благополуччя.

Практичне значення отриманих результатів. Розроблені теоретичні моделі – модель взаємозв'язку стресу та психогенних сексуальних дисфункцій у парі та модель чинників сексуальних стосунків в умовах війни можуть бути використані в практичній діяльності психологів, що працюють із проблематикою сексуальних стосунків для якісної та цілісної діагностики причин порушень сексуального функціонування пари та визначення першочергових фокусів психотерапевтичних інтервенцій. Запропонована за результатами емпіричного дослідження диференціація салютогенних та патогенних чинників сексуальних стосунків може бути орієнтиром в визначенні зон розвитку при роботі з парами з метою профілактики сексуального благополуччя. Представлена комплексна програма психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя в умовах війни є готовим інструментом для практичного використання в психологічних, реабілітаційних центрах, навчальних закладах, а також груповій роботі приватних психологів. Крім того, окремі техніки та вправи

програми можуть бути використані в практиці індивідуальної терапії. Висока ефективність програми досягається за рахунок використання інтегративного підходу, який передбачає пропрацювання тематики сексуальних стосунків на когнітивно-поведінковому (метод секстерапії), культурно-концептуальному (метод позитивної психотерапії) та глибинно-психологічному рівнях (метод кататимно-імагінативної психотерапії).

Результати дисертаційного дослідження впроваджено на кафедрі психології КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти» (01/21-359 від 25.09.2025) та в психологічному центрі "Fides" (1А від 24.09.2025).

Апробація матеріалів дисертації відбувалася на науково-практичних конференціях:

1. Всеукраїнська випускна науково-практична конференція з позитивної психотерапії "Позитивна транскультуральна психотерапія як ресурс у воєнний час. Сила всередині нас: від виживання й адаптації до трансформації". 10-11 травня 2025 року. Онлайн та у містах Київ, Львів, Полтава, Хмельницький.

2. XXVII Міжнародна конференція молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження». Київський національний університет ім. Тараса Шевченка.

3. Всеукраїнська науково-практична конференція, присвяченої 105-й річниці від дня народження Василя Сухомлинського «Захист психічного здоров'я учасників освітнього процесу в умовах війни та повоєнного часу», Комунальний заклад «Кіровоградський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського».

4. VI Всеукраїнські психологічні читання «Удосконалення професійної майстерності майбутніх психологів», Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини.

5. XVI Міжнародна науково-практична конференція «Соціалізація особистості в умовах системних змін: теоретичні і прикладні проблеми»,

Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 22 березня 2024 року, м. Київ, Україна.

6. IX Всеукраїнська з міжнародною участю науково-практична конференція з соціальної роботи «Розвивальний потенціал сучасної соціальної роботи: методологія та технології», Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 15-16 березня 2024 року, м. Київ, Україна.

7. IV Міжнародна науково-практична конференція. «Час Відродження: терапевтичні можливості символдрами». Інститут розвитку символдрами та глибинної психології. 14-17 вересня 2023, он-лайн.

Публікації. Результати наукового дослідження висвітлено у 10 публікаціях, серед них 5 статей у наукових фахових виданнях категорії Б, включених до переліку МОН України.

Особистий внесок здобувача. Усі дослідження проведено здобувачем одноосібно. Наукові результати та висновки, що складають наукову новизну, отримані автором самостійно.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів та висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків, загальним обсягом основної частини 196 сторінок. Робота містить 38 таблиць та 21 ілюстрацію, кількість цитованих літературних джерел – 237 (з них 38 - кирилицею, 199 - латиницею).

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ СЕКСУАЛЬНИХ СТОСУНКІВ У ПАРІ В СИТУАЦІЇ ВІЙНИ

Перший розділ дисертаційного дослідження присвячено теоретичному аналізу проблеми сексуальних стосунків у парі в контексті умов ситуації війни. Інтимна пара розглядається як складна тілесна, психічна та соціокультурна система. Сформовано погляд на сексуальні стосунки у парі як спосіб реалізації сексуального потенціалу людини в міжособистісних стосунках діади, що знаходиться під впливом зовнішніх умов середовища. Поняття сексуального благополуччя концептуалізовано як вимір успішності реалізації сексуальних стосунків у парі. Умови ситуації війни розглянуто як соціально-психологічну ситуацію, об'єктивні обставини якої мають непередбачуваний та загрозливий характер для благополуччя людини, а внутрішнє проживання таких обставин супроводжується інтенсивним психічним стресом. Представлено комплексну теоретичну модель сексуальних стосунків у парі, що враховує особистісні та діадичні чинники, а також вплив зовнішніх умов та пояснює зв'язок стресу з сексуальним функціонуванням пари.

1.1 Сексуальні стосунки в контексті міжособистісної взаємодії пари

Інтимно-сексуальна пара. Ґрунтовне дослідження сексуальних стосунків неможливо провести без розуміння природи людської пари. Вивчення феномену різностатевої людської пари завжди привертало увагу дослідників багатьох напрямів: психологів, сексологів, антропологів, а також філософів, письменників і поетів. Незважаючи на велике різноманіття наявних праць, більшість науковців розглядає лише окремі аспекти цього феномену. У фокус уваги дослідників потрапляють: специфіка любовних переживань, індивідуальні психологічні особливості чоловіка та жінки, стратегії комунікації партнерів, структура й норми сексуальної взаємодії, а

також відхилення від усталених уявлень про норму сексуальних стосунків. Окремі праці присвячено вивченню інституту шлюбу, його історичних форм і соціокультурних відмінностей, ролі батьківських функцій, розподілу сімейних ролей, а також аспектам економічної та соціальної співпраці пари. Така різноманітність підходів значно розширює розуміння людської пари, а разом із тим актуалізує потребу у формуванні цілісного й комплексного погляду.

Спираючись на засади історичного, антропологічного, соціологічного та психологічного підходів, Е. Смаджа (E. Smadja) визначає пару як живу й складну тілесно-сексуальну, соціокультурну та психічну реальність, елементи якої перебувають у динамічному взаємозв'язку. Тілесно-сексуальна реальність пари включає тіла двох осіб із притаманними їм статевими ознаками, дві психосоматичні структури, що об'єднуються задля явної або прихованої реалізації репродуктивних цілей, виконуючи загальнолюдське завдання збереження виду. Статевий акт, своєю чергою, постає як особливий фантазм спільного двостатевого тіла, що відображає несвідомий стан нарцисичної завершеності. Соціокультурна реальність характеризується наявністю двох людей, які становлять суспільну одиницю економічного виміру та співпраці, відтворення соціокультурного досвіду і виховання дітей. Використовуючи поняття У. Біона, можна сказати, що створюється «робоча група» для забезпечення матеріального існування (Bion, 1961). Пара є соціальною групою, яка займає певну позицію в соціальній структурі й наділяється ролями та функціями. Психічна реальність пари включає психічні компоненти, які забезпечують її стійкість. У функціонуванні діади задіяна низка психодинамічних конфліктів, взаємне інвестування потягів, об'єктні відносини, перехресні ідентифікаційні та проєктивні процеси, а також інші захисні механізми. (Smadja, 2016)

Дослідники психоаналітичного підходу виокремлюють три рівні психічної реальності пари: 1) груповий рівень – прийнята партнерами спільна психічна реальність, створена на основі їхніх індивідуальних особливостей;

2) рівень міжособистісних відносин – різні типи й рівні об'єктних відносин, несвідомі союзи (структурні, захисні та агресивні), відігравання едипового комплексу та сиблінгового конфлікту; 3) індивідуальний інтрапсихічний рівень – конфлікти між Я кожного з партнерів і внутрішнім об'єктом любові, а також між об'єктом любові та об'єктом-парою. (Smadja, 2013; Kaes, 2007)

Паралельно з прагненням до створення пари і, таким чином, до задоволення глибинних несвідомих потреб в ідентифікації з батьківством і материнством, партнери привносять також і агресивні сили, потенціал яких спрямований на руйнування пари. Активація агресії загрожує тонкій рівновазі між любов'ю та садо-мазохістичними векторами у сексуальних і емоційних стосунках. Вона може вести до руйнування любовної прив'язаності або проявлятися як відчуття замкненості та сексуальної нудьги у стосунках. У процесі розвитку емоційної близькості в парі діє специфічна динаміка: кожен партнер за допомогою проєктивної ідентифікації викликає в іншого прояви характеристик едипового або доедипового об'єкта минулого, з яким він переживав конфлікти навколо агресії (Dicks, 1967). В парі встановлюється несвідома рівновага, завдяки якій партнери можуть взаємно доповнювати домінуючі форми патогенних об'єктних стосунків минулого, саме це дозволяє скріплювати стосунки в новій, непередбачуваній формі (Кенберг, 2011).

Існування пари неможливо уявити без міжособистісних стосунків між партнерами. Такі стосунки характеризуються відносно тривалим, емоційно забарвленим двостороннім зв'язком двох людей, що зумовлений регулярними й різноманітними взаємодіями, емоційною близькістю та взаємним впливом партнерів. Близькі стосунки у парі пов'язані з вагомою та різноплановою взаємозалежністю протягом певного періоду часу (Kelley & Thibaut, 1978), а також із суб'єктивним відчуттям унікальності та незамінності партнера (Clark & Reis, 1988). Емоційні зв'язки між дорослими партнерами у парі формуються в процесі розгортання прихильності та любові, подібно до того, як формуються афективні зв'язки між немовлям та

його батьками на ранніх етапах життя (Hazan & Shaver, 1987). Окрім того, міжособистісні стосунки у парі передбачають взаємні очікування певної поведінки партнера та прийняття низки ролей, характерних для чоловіка й жінки, що визначаються соціокультурним контекстом.

У межах цього дослідження ми приймаємо погляд на гетеросексуальну пару як інтимно-сексуальну систему – об'єднання двох людей протилежної статі з метою реалізації сексуальної функції та потреби у прив'язаності, які перебувають під двостороннім впливом афектів, потягів, очікувань та зобов'язань.

Системоутворювальним ядром емоційного зв'язку у парі є феномен любові. Це поняття охоплює надзвичайно широкий спектр смислових значень. Для повноцінного розкриття змісту міжособистісних стосунків у парі необхідно розглянути визначення любові в семантичному руслі різноманіття психологічних підходів.

У психоаналітичній традиції З. Фрейда (S. Freud) любов трактується як прояв лібідо, енергії пов'язаної з сексуальними потягами. Фрейд розрізняв нарцисичну любов, спрямовану на власне Я, та об'єктну любов, яка передбачає спрямування лібідо на зовнішній об'єкт. В працях присвячених вивченню любові він аналізує роль сексуальних і агресивних імпульсів у формуванні любові, а також роль дитячих конфліктів, зокрема едіпового комплексу, в формуванні еротичних уподобань. (Freud, 1905, 1921)

Інше бачення природи любові запропонував швейцарський психіатр і психолог К. Г. Юнг (C. G. Jung), який у своїй аналітичній психології робить акцент на символічному, архетиповому вимірі любовного досвіду. Він описує любов як процес проекції внутрішніх архетипів, зокрема Аніми та Анімуса, на партнера, що згодом вимагає інтеграції в процесі індивідуації. Згідно з Юнгом, любов – це шлях до цілісності особистості через зустріч із іншим. (Jung, 1954, 1959)

Австрійський психіатр і психолог А. Адлер (A. Adler) давав погляд на любов як соціальне завдання, що передбачає співпрацю, відповідальність і

рівність партнерів. У своїй праці він підкреслює, що справжня любов можлива лише тоді, коли особистість подолала почуття меншовартості й здатна на партнерське співжиття. (Adler, 1927, 1931)

Гуманістичне розуміння любові представлено в працях соціального психолога, психоаналітика і філософа Е. Фромма (E. Fromm). Він розглядає любов не як почуття, а як активну життєву позицію, яка вимагає зусиль, дисципліни й самопізнання. Фромм виділяє кілька форм любові: братню, еротичну, любов до себе, до батьків і до Бога. Справжня любов, на його думку, неможлива без зрілості, свободи та відповідальності, і є вищим виявом людської свободи та здатності до самореалізації. (Fromm, 1956)

Засновник методу позитивної психотерапії, психіатр і психотерапевт Н. Пезешкіан (N. Pesechskian), описує любов як базову здібність людини, що є основою формування всіх інших емоційних здібностей і водночас потребою кожної людини. Пезешкіан запропонував концепцію «моделей для наслідування», яка включає чотири виміри: «Я», «Ти», «Ми» та «Пра-Ми», за якими здібність до любові розвивається через наслідування прикладу значимих дорослих. Позитивна психотерапія досліджує любов через культурні моделі та концепції. (Pesechskian, 1987, 1990)

Психіатр, психотерапевт і публіцист І. Д. Ялом (I. D. Yalom) з погляду свого методу екзистенційної психотерапії інтерпретує любов як глибоку зустріч із «Ти», форму автентичної присутності поруч з іншим, яка допомагає справлятися з фундаментальними екзистенційними тривогами: страхом смерті, ізоляцією, свободою та безсенсовністю. (Yalom, 1980)

Б. Хеллінгер (B. Hellinger) психотерапевт, філософ і теолог запропонував унікальне тлумачення любові в контексті родових зв'язків. В своїй праці він описує так звані «порядки любові» – принципи, які забезпечують гармонію в системі стосунків. Вони стосуються дотримання ієрархії, балансу давати та брати та приналежності до системи. Порушення цих порядків створює перешкоди для «потoku любові» та веде до системних переплетінь. (Hellinger, 1998, 1999)

Антропологиня та дослідниця біологічної еволюції кохання і прив'язаності Г. Фішер (H. Fisher) пропонує біологічний підхід до любові, розглядаючи її як результат еволюційних механізмів і нейрохімічних процесів. Вона описує три етапи любові: сексуальний потяг, закоханість і прихильність, кожен з яких пов'язаний із активністю певних гормонів та нейромедіаторів (тестостерон, дофамін, окситоцин). (Fisher, 2004)

У своїй праці Swain та ін. (2012) пропонують концепцію першої любові, розглядаючи досвід материнської турботи як фундаментальну модель для формування всіх наступних форм соціального піклування. У центрі аналізу їх знаходиться ідея, що первинна взаємодія між матір'ю та немовлям не лише формує емоційну прихильність, але й запускає нейронні механізми, які згодом активуються в контекстах альтруїзму, емпатії та романтичної любові. Саме ця рання взаємодія, за допомогою активації систем окситоцину, інсулярної кори та гіпоталамуса, слугує нейробіологічним шаблоном для майбутньої турботливої поведінки.

Фішер (2006) на основі власних досліджень та огляду нейробіологічних відкриттів представила антропологічний підхід до розгляду мозкових систем, які залучені у сексуальній поведінці. Вона запропонувала розрізняти: сферу сексуального потягу, яка представлена сексуальним збудженням і пошуком сексуальних стосунків; вибірковість потягу, який вона прирівнює до сексуальної любові та прив'язаності, за аналогією з тим, що інші автори (Hatfield & Rapson, 1993) називають дружньою любов'ю, яку можна розглядати як комбінацію прихильності, відданості та близькості. У цьому контексті диференціація між двома типами любові – «пристрасною» та «дружньою», яку вперше запропонували Berscheid & Hatfield (1969), відповідає загальновизнаній точці зору: початкова інтенсивність еротичного бажання й пристрасті в партнерських стосунках зазвичай поступово змінюється на більш спокійний, але глибокий емоційний зв'язок. Це супроводжується зниженням сексуального інтересу, а рання ідеалізація партнера змінюється почуттям товаришкості (Mitchell, 2002).

Найкраще адаптованою для аналізу міжособистісних стосунків у парі та однією з найбільш емпірично обґрунтованих моделей любові є трикутна теорія психолога Р. Дж. Стернберга (R. J. Sternberg), представлена у праці «A Triangular Theory of Love». Згідно цієї теорії любов має три складові: інтимність, пристрась та зобов'язання. Обсяг любові, який переживає людина, залежить від абсолютної сили цих компонентів, а тип любові – від їх співвідношення. Внаслідок відмінностей у траєкторіях розвитку трьох компонентів любові любовні стосунки неминуче проходять цикл, який передбачає якісні зміни з часом. (Sternberg, 1986)

Інтимність відповідає за переживання близькості, прив'язаності та емоційного зв'язку. До них, зокрема, належать: бажання сприяти добробуту коханої людини; переживання відчуття щастя з нею; висока оцінка; впевненість у підтримці з її боку; взаєморозуміння; готовність ділитися собою і своїми речами; отримання та надання емоційної підтримки, інтимне спілкування; надання особливого значення коханій людині. Розуміння компоненту інтимності базується на теорії емоцій у близьких стосунках Berscheid (1983) та на загальній теорії емоцій Mandler (1980). Відповідно до них, емоції у стосунках виникають лише в результаті переривань звичних сценаріїв взаємодії, так званих скриптів. Спочатку, коли взаємодія ще нова і рівень невизначеності високий, виникають часті порушення очікувань і, як наслідок, емоційні реакції. Згодом партнери стають більш передбачуваними один для одного і кількість переривань знижується. Розвиток стосунків потребує впровадження елементів зміни та варіативності.

Узагальнені траєкторії розвитку компонентів любові в часі: пристрась – швидкий підйом і повільне зниження; інтимність – повільний підйом і стабілізація; зобов'язання – повільний, але стабільний ріст. Проте, ці траєкторії можуть суттєво варіюватися залежно від типу стосунків, культури, індивідуальних особливостей партнерів тощо. Поєднання компонентів трикутної моделі формує різні типи любові, вісім можливих комбінацій представлено в таблиці 1.1

Таблиця 1.1

Типи любові за трикутною теорією Р. Стернберга

Компонент	Інтимність	Пристрасть	Рішення/зобов'язання
Відсутність любові	–	–	–
Симпатія (дружба)	+	–	–
Закоханість	–	+	–
Порожня любов	–	–	+
Романтична любов	+	+	–
Дружня любов	+	–	+
Безглузда любов	–	+	+
Досконала любов	+	+	+

Діагностика типів любові домінуючих в міжособистісних стосунках пари відкриває шлях для розуміння причин незадоволення та конфліктів між партнерами а також проливає світло на зони розвитку у стосунках пари. Попри це, очевидно постає проблема збереження любові в тривалих стосунках пари. Для її вирішення слід звернутися до концепцій зрілої любові.

Проаналізувавши результати досліджень, які підтверджували наявність романтичної любові в шлюбах тривалістю понад 33 роки (Hatfield et al., 1984), а також збереження стабільного рівня романтичного кохання в умовах "порожнього гнізда" (Tucker & Aron, 1993) науковці встановили що зріла форма любові характеризується відсутністю obsесивного мислення, притаманного початковим етапам стосунків. Опираючись на моделі розширення та переривання вони підтвердили, що новизна, труднощі чи тимчасова розлука можуть підтримувати інтенсивність любові в парі, навіть в тривалому періоді. За результатами факторного аналізу за шкалою «Passionate Love Scale», проведеного серед 312 респондентів із середньою тривалістю стосунків 8,8 років, було виявлено два незалежні чинники: романтичну любов та obsесивну любов. Перший чинник позитивно корелює із задоволенням у стосунках, а другий або не має зв'язку з задоволення, або

демонструє негативні кореляції. В ході метааналізу 25 емпіричних досліджень підтверджено, що романтична любов без obsesії сильно корелює з задоволенням як у короткотривалих, так і в довготривалих стосунках. Романтична любов позитивно корелює з вершиною інтимності у трикутній теорії Стернберга та пов'язана із загальним рівнем особистого благополуччя, психічного здоров'я та самооцінки. Особи з безпечним типом прив'язаності та високою самооцінкою мають нижчі показники obsесивної любові та вищі рівні романтичного кохання. Любов у довготривалих стосунках може слугувати важливим джерелом психологічної підтримки та особистісного зростання. (Acevedo & Aron, 2009)

В розвитку здатності до зрілої сексуальної любові задіяні кілька важливих нейробіологічних систем: сексуальне збудження, вибіркове бажання, прив'язаність, довіра й близькість. А також агресія – суперництво з потенційними конкурентами. В своїх наукових працях (Kernberg, 1995; Kernberg, 2011) американський психіатр і психоаналітик, один із провідних сучасних теоретиків у галузі глибинної психотерапії та психоаналізу О. Кернберг (O. Kernberg) досліджує ознаки зрілої любові в стосунках пари. Центральний аспект здібності до зрілої любові – цікавість щодо життя коханої людини, її емоційних переживань, особистої історії, ідеалів і прагнень, як до джерела стимуляції власного життєвого досвіду. У більш глибокому сенсі це відповідає процесу ідентифікації з коханою людиною, ототожненню з її інтересами і цінностями, які стають частиною власних прагнень і намірів. Друга характеристика здібності до зрілої любові – базова довіра до емпатії партнера. Цьому відповідає здатність відкриватися перед іншим з власними слабкостями, конфліктами та вадами, мужність висловлювати потребу в любові й розумінні. Серед іншого, показником такої довіри є можливість відкрито визнавати поведінку, що завдає болю іншому. Взаємна здатність до щирого прощення – просити вибачення, та прощати поведінку іншого, спроможність починати заново після серйозних конфліктів і тимчасового домінування агресії над любов'ю є важливою ознакою зрілої

любові. Але її слід диференціювати від мазохістичного підпорядкування поганому ставленню з боку партнера, та нереалістичному баченню стосунків пари. Крім іншого, зріла любов завжди містить елемент смирення та глибокого почуття вдячності за існування іншої людини, за отриману любов, за можливість залежати від неї, а також прийняття невизначеності щодо можливих змін у майбутньому. Таке смирення слід відрізнити від відчайдушного чіпання, небажання прийняти реальність припинення любові або небажання прийняти страждання сепарації як необхідну альтернативу залежним стосункам. Ще один важливий аспект зрілих стосунків – присвятити себе любовним стосункам як життєвому проекту, що пронизує завдання повсякденності. Спільний Его-ідеал, який вибудовує пара, з часом починає слугувати основою для захисту кордонів пари та виживання у випадках кризових обставин. Усвідомлення й прийняття неминучості конфліктів, агресії та негараздів у ситуаціях повсякденного життя, у сексуальному досвіді й очікуваннях, у стосунках із дітьми та батьківськими родинами, в ідеології та системах цінностей – це частина того, що робить життя пари небезпечним, але захопливим. Амбівалентність усіх стосунків означає, що епізоди взаємної агресії протягом спільного життя неминучі, але водночас можливість їх прояснення й розв'язання несе із собою ресурс подальшого зміцнення та поглиблення стосунків. (Kernberg, 1995)

Зріла залежність у стосунках тісно пов'язана зі стабільним почуттям вдячності за отриману любов. Важливий аспект досвіду зрілої залежності – здатність дозволити партнерові виявляти турботу про себе, не відчуваючи при цьому меншовартості, сорому чи провини. Така залежність дозволяє, у випадку складних життєвих обставин, черпати силу з любові іншого, не втрачати відчуття причетності до життєвого досвіду пари, терпимо ставитися до власних слабкостей і недоліків іншого, а також, готовність виявляти люблячу відданість і турботу. (Balfour 2009)

Початкова інтенсивність сексуального бажання й еротичної пристрасті у тривалому житті пари зазвичай змінюється більш спокійними, але

глибокими емоційними стосунками (Fonagy 2008; Mitchell 2002). Пригнічення сексуальної пристрасті у тривалих стосунках може відображати несвідомі конфлікти пов'язані з взаємними проекціями Суперого та відіграванням конфліктів навколо агресії (Kernberg 1995, 2007). Проте, пристрасні переживання сексуальних стосунків не обов'язково мають послаблюватися або зникати з часом. Терпимість до проявів старіння без втрати еротичного збудження є наслідком переважання любові над агресією та стабільної ідеалізації поверхні тіла іншого (Meltzer & Williams 1988).

Поширена фраза «якщо любиш – відпусти» відповідає проявам зрілої любові. Вона передбачає відданість іншому з усвідомленням того, що людина є вільною і нікого не можна змусити любити сильніше, ні примусом, ні апеляцією до почуття провини. Але це не означає, що агресія мусить залишатися недоступною для захисту кордонів пари. Здатність до ревностів – нормальна захисна функція, що природно активується під час входження на територію едипових конфліктів. Прийняття обмежень або припинення стосунків – це частина відповідальності особистості перед собою. Болісне усвідомлення всієї цінності втрачених любовних стосунків, може підштовхнути розвиток здатності до любові з новим партнером за допомогою механізмів репарації, а також шляхом визнання власних недоліків (Kernberg, 2010). Здатність любити має діяти як потужний чинник підтримки власної цінності. Переважання депресивних механізмів над параноїдними при завершенні стосунків, тобто з переважання смутку й жалоби над ненавистю, фрустрацією та бажанням помсти сприяє розвитку здатності до більш зрілих стосунків в майбутньому. (Kernberg 1995)

З іншого боку, аналіз міжособистісних стосунків у парі потребує розуміння проблематики викривлених форм любові. Соціальний психолог, психоаналітик, філософ гуманіст Е. Фромм виділяє декілька видів невротичної любові (псевдолюбові): материнсько-центрована псевдолюбов – партнер (зазвичай чоловік) шукає в іншому партнері материнську фігуру, прагнучи безумовної турботи, захисту та захоплення; любов-поклоніння –

особа, не відчуваючи своєї повноцінності, обожає кохану людину як ідеал, втрачаючи власне Я, така любов приречена на розчарування; сентиментальна любов – любов, яка існує лише у фантазіях, спогадах або мріях про майбутнє; проєктивна любов – людина проєктує власні проблеми на партнера, критикуючи його за ті риси, яких боїться або не приймає в собі; псевдолюбов через дітей – бажання мати дитину як спосіб реалізувати власні нереалізовані бажання або знайти в цьому сенс існування; ілюзія гармонії без конфліктів – переконання, що справжня любов має бути без конфліктів. (Fromm, 1956)

Відомий французький теоретик психоаналізу та філософ Ж. Лакан (J. Lacan) свого часу дав глибоке парадоксальне визначення любові, яке відображає усю повноту суб'єктивності цього переживання: *«Любов – це давати те, чого в тебе немає, тому, кого ти не знаєш»* (Lacan, 1991).

Узагальнюючи розглянуті теоретичні концепції, ми приймаємо визначення міжособистісних стосунків у парі як особливого виду мікросоціальної взаємодії, що розгортається навколо ядра любові та еротичного бажання в амбівалентному поєднанні з імпульсами агресії, характеризується взаємною прив'язаністю, вибірковістю контакту, емоційною насиченістю та актуалізацією раннього несвідомого досвіду в контексті соціально-рольової взаємодії чоловіка і жінки.

Еротичне бажання партнерів втілюється в сексуальних стосунках пари, які розгортаються в контексті міжособистісної взаємодії. Сексуальні стосунки є способом реалізації сексуального потенціалу людини в багатовимірному просторі тілесної, психічної, соціальної та духовної реальності інтимної пари. Динаміка їх перебігу визначається рядом особистісних, міжособистісних, соціокультурних чинників та обставин середовища перебування пари (Никоненко, 2025).

Для повноцінного дослідження сексуальних стосунків спершу варто розглянути особистісні конструкти, що визначають реалізацію сексуальної функції – особистісні чинники сексуальних стосунків.

Сексуальність. Сексуальність людини є інтегративним феноменом, що відображає взаємодію біологічних передумов та соціокультурних впливів. Вона формується в процесі психосексуального розвитку індивіда та виступає одним з конструктів цілісного психічного існування особистості. Індивідуальна сексуальність визначається трьома взаємопов'язаними чинниками: біологічною статевою ідентифікацією (набір хромосом, статевих органів, статеві ознаки, гормональний профіль), гендерною ідентичністю як психічним усвідомленням статевої належності до певної статі, та сексуальною поведінкою, яка формується під впливом соціокультурних норм і цінностей. Сексуальність виконує три базові функції: біологічну – забезпечення репродукції, психологічну – досягнення емоційного й тілесного задоволення, та соціальну – реалізацію потреби у взаємній комунікації та близькості. До компонентів, що входять до складу сексуальності відносять: чуттєвість – здатність відчувати естетичну, психологічну й фізичну насолоду від збудження власного тіла або тіла партнера, за відсутності обов'язкового генітального контакту; інтимність – прагнення і здатність до емоційної та фізичної близькості з іншою людиною, що проявляється через вербальні вияви прив'язаності, підтримки, заохочення, саморозкриття, фізичні жести (обійми, поцілунки), прийняття недоліків партнера, ідеалізацію коханої особи; статевий інтерес – емоційна й поведінкова залученість у сексуальність; сексуальна ідентифікація – внутрішнє усвідомлення себе як представника певної статі та виконання відповідної гендерної ролі; еротичні бажання та вектори – спрямованість еротично-любовного потягу на представників певної статі (гетеросексуальність, гомосексуальність, бісексуальність); сексапільність – здатність використовувати сексуальність як засіб впливу на інших, зокрема для формування привабливості та ініціювання інтимного інтересу; статевий потяг – психофізіологічний стан, що проявляється в платонічній, еротичній або сексуальній формі, має психологічний, нейрогуморальний і умовно-рефлекторний компоненти; сексуальна збудливість – швидкість реакції на сексуальні стимули, залежна

від типу нервової системи, темпераменту, конституції, ерогенності подразників, привабливості партнера і регулярності статевого життя; сексуальна активність – частота статевих актів і сексуальних реакцій у певний період часу; сексуальна установка – індивідуальна орієнтація на різні аспекти сексуальної взаємодії, зокрема механоцентрична (сфокусована на техніці статевого акту), оргазмоцентрична (сфокусована на досягнення оргазму) та екстазоцентрична (спрямована на переживання екстазу); сексуальна потреба – потреба у взаємодії з індивідом іншої статі, необхідна для повноцінного функціонування, яка визначає форми еротичної поведінки; еротична поведінка – соціально й культурно обумовлені способи вираження сексуальності, включно з технікою зваблювання та реалізації статевого акту; сексуальна мотивація – спонукальні чинники, що активізуються внаслідок взаємодії зовнішніх і внутрішніх чинників та стимулюють поведінку, спрямовану на реалізацію сексуальної потреби. (Федоренко, 2021)

З психоаналітичної точки зору сексуальність є ланцюгом перетворень еротичної сфери, що включає: несвідомі прагнення та потяги; задоволення та його корелят – незадоволення; бажання, що виражається особливим станом очікування та пошуку та супроводжується свідомими та несвідомими репрезентаціями; свідомі та несвідомі фантазії, які представляють різні сценарії задоволення бажання; поляризацію Я та об'єкту; різноманітні відхилення та похідні від любові (до батьків, до партнера, до людства, до Бога і т.д.); насолоду (оргазм) та сублимації (Green, 1997).

О. Кернберг визначає характеристики еротичного бажання. Перша – це пошук задоволення, який завжди орієнтований на іншу людину, об'єкт, яким потрібно заволодіти або в який потрібно проникнути, або ж дозволити йому проникнути в себе чи заволодіти собою. Це прагнення до близькості, злиття та переплетіння. Друга характеристика еротичного бажання – це задоволення від ототожнення з сексуальністю іншого, точніше із сексуальним збудженням і оргазмом партнера. Сексуальне збудження пов'язане з відчуттям подолання бар'єру, який розділяє дві статі, з почуттям завершеності та насолоди від

сексуального оволодіння. Третя характеристика еротичного бажання – це відчуття трансгресії, тобто порушення заборон. Еротичне збудження набуває багатьох форм, зумовлених порушенням загальноприйнятих моральних заборон і стримувальних чинників, які обмежують публічне виявлення тілесної інтимності чи сексуального збудження. Екстатичні та агресивні аспекти пошуку втрати меж Я відображають ще один глибокий і складний аспект еротичного бажання. Сексуальне збудження та оргазм сприяють переживанню злиття з іншим, що приносить найглибше відчуття задоволення та трансцендентності меж Я (Stein, 2008). У задоволенні та у болі є пошук пікового афективного переживання, яке, принаймні тимчасово, стирає межі Я. Це пікове афективне переживання надає життю фундаментального сенсу, трансцендентності, що об'єднує сексуальну взаємодію з реалізацією ціннісних орієнтирів і переживанням свободи поза межами контролю повсякденного існування. Ще одним суттєвим аспектом еротичного бажання є ідеалізація тіла іншої людини або об'єктів, що його символічно представляють. Meitzer та Williams (1988) висловили припущення щодо наявності раннього естетичного конфлікту, пов'язаного з відношенням немовляти до тіла матері. Відповідно до їх погляду, дитяча любов до матері проявляється в ідеалізації поверхні її тіла та, завдяки інтроекції материнської любові, вираженій в ідеалізації тіла дитини. Така ідеалізація дає імпульс до розвитку найбільш раннього відчуття естетичної цінності – відчуття краси. Іншим аспектом еротичного бажання є бажання фліртувати та відчувати флірт у свою сторону. Флірт є своєрідним поєднанням пропозиції й відсторонення, спокуси й фрустрації. Сексуальний об'єкт завжди в глибокому сенсі є забороненим едіповим об'єктом, а статевий акт являє собою символічне повторення і подолання первинної сцени. Переживання жіночої сексуальності як водночас ексгібіціоністської та недоступної, іншими словами дразливої, є найпотужнішим стимулом еротичного бажання в гетеросексуальних чоловіків. А також джерелом агресії, мотивом для завоювання жіночого тіла, основою для воайеристських аспектів сексуальних

стосунків. Воайеристський імпульс спостерігати статевий контакт пари на символічному рівні є агресивним проникненням у первинну сцену, бажанням проникнути в особистий простір і таємницю едіпової пари та помститися draжливому об'єкту. Це відкриває ще один аспект еротичного бажання, а саме – коливань між пошуком таємничості, інтимності й винятковості у відносинах та пошуком радикального розриву, втечі від сексуальної близькості. Braunschweig і Fain (1971) приписують ключову роль психологічному відділенню матері від немовляти підкреслюючи контраст між еротичною стимуляцією матір'ю й подальшим її перериванням, коли мати спрямовує свій еротичний інтерес назад до чоловіка. Саме в цей момент дитина ідентифікує себе з фруструючою й водночас стимулюючою матір'ю, з її еротичною стимуляцією й з еротичною стимуляцією сексуальної пари, тобто з батьком як об'єктом матері. Ця ідентифікація маленької дитини з двома членами едіпової пари надає фундаментальну основу для бісексуальності й консолідує ситуацію триангуляції в несвідомих фантазіях дитини. (Kernberg, 2011)

Результати нещодавніх досліджень у галузі нейробіології сексуальної любові, зокрема дослідження з використанням функціональної магнітно–резонансної томографії, підтвердили, що при пред'явленні учасникам візуальних еротичних стимулів, а також об'єктів любові або ж несексуальних відносин, виникає поєднання активації специфічної гіпоталамічної, таламічної та гіпокампальної активності, а також загальна активація дофамінергічної префронтальної та передньої поясної кори. Інші дослідження підтвердили виділення андрогенів за цих умов. Більш конкретно, пред'явлення образів об'єктів любові засвідчили спільну активність зон мозку, відповідальних за сексуально–еротичні процеси та прив'язаність. Образи тісних дружніх стосунків активували подібні області, але їх можна було чітко відрізнити від тих, що пов'язані з любовними стосунками. Материнська любов, яку також досліджували за тією ж методологією, активувала зони, пов'язані із сексуальною любов'ю, зокрема

окситоцин- та вазопресин-залежні структури. (Aron et al., 2005; Bartels & Zeki, 2000, 2004; Fisher, 1998, 2000)

Сексуальна поведінка. Психіатр і психотерапевт Ерік Берн (E. Berne) розглядає сексуальну поведінку як поєднання біологічного імперативу та особистісного вираження, а секс – як засіб виживання і одночасно вираження любові та тяжіння між партнерами. Сексуальність підпорядковується психологічним сценаріям, засвоєним у дитинстві і часто втілюється у сексуальних іграх з прихованими мотивами, де один гравець шукає контролю або насолоди. Берн також наголошує, що тілесний контакт є необхідним для збереження людяності. Оргазм у чоловіків сприяє вивільненню сперми, тоді як роль жіночого оргазму в зачатті менш визначена. Обидва оргазми сприяють продовженню взаємодії та зміцнюють психологічне благополуччя після статевого акту, впливаючи на соціальні відносини. Взаємодія між чоловічим поштовхом і жіночим охопленням створює складну, але співпрацюючу сексуальну динаміку, що є ключовою для успішного розмноження. (Berne 1970)

У тварин коїтальна та репродуктивна поведінка виступають єдиним статево-репродуктивним актом. На відміну від цього, в людини спостерігається розмежування коїтальної, сексуальної та репродуктивної поведінки як окремих складових статево-репродуктивного акту. У людській репродуктивній поведінці коїтальна компонента хоч і є важливою, однак не відіграє визначальної ролі. Людська статева поведінка перестає бути виключно біологічно детермінованою і набуває соціокультурного змісту: вона може реалізовуватись з метою отримання задоволення, формування емоційної близькості, підвищення соціального статусу або досягнення матеріальних вигод. Основним психологічним механізмом, що забезпечує таку трансформацію, виступає знаково-символічне опосередкування, яке наближує репродуктивну поведінку за своєю структурою й функціональністю до вищих психічних процесів. (Васильченко, 2013)

Особистість сприймає об'єктивні явища через фільтр мотиваційної сфери, яка накладає індивідуальний відбиток на відображення. В якості спонукальної сили поведінки людини виступають не лише потреби а й інтереси, емоції, звички, сформовані їх основі. Г.С. Васильченко (1985) виділяє чотири типи сексуальної мотивації: ігровий, гомеостабілізуючий, шаблонно-регламентований і генітальний. Найбільш сприятливими для встановлення й підтримки сексуальної гармонії у парі вважаються взаємно-альтруїстичний і комунікативно-гедонічний типи мотивації. Вони відображають підхід, за якого взаємна насолода виступає головною метою й рушійним мотивом сексуальної поведінки партнерів. Прагнення дарувати одне одному задоволення створює основу їхніх спільних дій. (Ворнік та ін., 2023)

Статеворольова ідентичність. Б.М. Ворнік розглядає статево-рольову ідентичність як сукупність двох ключових компонентів: зовнішнього (відповідності соціальним гендерним стереотипам), і внутрішнього (особистісного усвідомлення себе як чоловіка або жінки). Сприйняття гендерної належності знаходить своє відображення в поведінці. Після того, як діти починають усвідомлювати себе як хлопчика чи дівчинку, вони поступово освоюють очікування соціального середовища, і вчаться виконувати відповідну статево-рольову роль – розуміти, що означає бути чоловіком або жінкою. Таким чином, у людини формується індивідуальна статево-рольова поведінка, яка демонструє рівень відповідності або невідповідності характеристикам, що традиційно приписуються чоловікам і жінкам у конкретному соціокультурному контексті. Рівень відповідності гендерним стереотипам визначається ступенем враженості особистісних рис, які суспільство умовно поділяє на чоловічі (маскулінні) та жіночі (фемінінні). Маскулінність асоціюється з такими рисами, як рішучість, агресивність, прагнення до лідерства, схильність до ризику, амбіційність, незалежність та емоційна стриманість. Натомість фемінінність пов'язується з м'якістю, співчуттям, делікатністю, здатністю до розуміння, любов'ю до дітей,

ніжністю, сором'язливістю та внутрішнім спокоєм. На основі вираженості маскулінних і фемінних рис виділяють чотири типи особистості: маскулінний тип (коли маскулінні якості переважають над фемінними), фемінний тип (коли фемінінні риси домінують над маскулінними), андрогінний тип (характеризується однаковою вираженістю маскулінних і фемінних рис), недиференційований тип (обидві групи якостей проявляються слабо). Результати дослідження зв'язку між психологічними характеристиками особистості та рівнем статевих гормонів проведеного Б.М. Ворніком у 2012 році показали, що концентрація тестостерону в крові не має статистично значущого зв'язку з такими показниками, як маскулінність, фемінінність чи андрогінність. Водночас рівень агресивності був вищим у людей із середнім рівнем тестостерону, тоді як підвищена тривожність виявлялася у тих, хто мав високий його рівень. Аналогічні результати демонструють і дослідження С. Бем (S. Bem), яка у своїх працях щодо статево-рольової поведінки вказувала, що в патріархальних суспільствах більш високих соціальних досягнень, як правило, набувають особи з маскулінними рисами. Водночас андрогінний тип особистості вирізняється більшою гнучкістю та кращою здатністю до соціальної адаптації. Надмірна вираженість фемінних рис, за її спостереженнями, може ускладнювати процес адаптації як для чоловіків, так і для жінок. Б.М. Ворнік резюмує, що маскулінність і фемінність є соціально-психологічними характеристиками особистості, які відображають її досвід сприйняття, осмислення та відтворення гендерних стереотипів, притаманних оточенню (батькам, одноліткам, кумирам, вчителям та іншим значущим дорослим) та відповідає впливу доступних в період дорослішання соціальних моделей. (Ворнік та ін., 2023)

Закріплення дезадаптивних навичок та вподобань в підлітковому віці можуть ставати причиною подальшої сексуальної дисгармонії між партнерами (Сингаївська & Федорець, 2022).

Сексуальний сценарій. Американський психолог і сексолог Дж. Мані (J. Money) запропонував розглядати виникнення закоханості та еротичних почуттів як наслідок неусвідомлюваних емоційних реакцій на події і людей з минулого. Почуття любові зароджується з глибоко прихованих відкликів на гострий біль або сильне задоволення, які приховані в підсвідомості людини з досвіду самого раннього дитинства. Людина, як правило іншої статі, що знаходилася поруч ще в довербальному періоді фіксується в якості еталону чоловіка або жінки. Дж. Мані придумав для такого раннього імпрінтингу романтичний термін – «карта любові». Якщо, перебуваючи в віці немовля, людина бачить, чує, відчуває чи робить щось приємне разом з кимось, атрибути цієї людини формують перелік якостей, до яких буде існувати сексуальний потяг в подальшому житті. (Money, 1986)

В дослідженнях психіатрів із Каліфорнійського університету в Сан-Франциско Т. Льюїса, Ф. Аmini та Р. Леннона було встановлено, що феномен любові має нейрофізіологічну основу. Учені ідентифікували конкретні зони мозку, залучені в процес сексуального імпрінтингу, підкреслюючи, що це емоційні, а не когнітивні структури, що дозволяє пояснити феномен «сліпого кохання». (Lewis, Amini & Lannon, 2000)

Найбільш релевантною з точки зору можливостей інтеграції психологічних і соціологічних засад є теорія сексуальних скриптів (сценаріїв) запропонована американськими соціологами В. Е. Саймоном (W.E. Simon) і Дж. Ганьоном (J. H. Gagnon). Вони представили фундаментальну концепцію, яка пропонує переосмислення сексуальності як соціального, а не біологічного явища та визначають поняття сексуального скрипту як соціально та культурно обумовленої психологічної структури, що регламентує сексуальну поведінку. Основою теорії є трикомпонентна модель скриптів: культурні, міжособистісні та інтрапсихічні сценарії. Культурні скрипти становлять сукупність домінуючих соціальних норм, цінностей і уявлень щодо сексуальності, які функціонують як своєрідні макрорамки, джерело соціального нормування очікування. Саме на цьому рівні

закладаються уявлення про «нормальні» ролі, послідовність сексуальної взаємодії, припустимість або табуїзованість певних дій. Другий рівень – міжособистісний, він передбачає застосування культурних сценаріїв у конкретній взаємодії між партнерами. Тут індивід має діяти не лише як виконавець, а й як учасник стосунків, адаптуючи загальні моделі до унікальних ситуацій. Цей рівень є найбільш пластичним, оскільки саме у взаємодії можуть узгоджуватися або конфліктувати очікування, що ґрунтується на культурному рівні. Третій рівень – інтрапсихічний, він стосується внутрішнього світу особистості: сексуальні фантазії, бажання, суб'єктивні образи сексуального Я. Інтрапсихічні скрипти відображають інтерналізовані норми, але також можуть виступати у ролі компенсаторного механізму, якщо сценарії вищого рівня (міжособистісні або культурні) не задовольняють потреби індивіда. В рамках даної теорії сексуальний акт трактується не як фізіологічна подія, а як соціальна драма, що відбувається у визначеному просторі (сцені), між акторами, відповідно до очікуваного сценарію, часто навіть з урахуванням уявної або реально присутньої аудиторії. Автори зазначають, що суперечності між культурними уявленнями, реальними міжособистісними взаємодіями та інтрапсихічними потребами можуть призводити до внутрішніх конфліктів, девіантної поведінки, формування альтернативних сексуальних культур. Крім того, сексуальність змінюється протягом життєвого циклу, але не завжди синхронно на всіх рівнях. Індивід може зберігати певні інтрапсихічні скрипти, навіть коли його соціальні ролі чи фізіологічні можливості вже змінилися. (Gagnon, Simon, 1986)

Подальший розвиток теорії сексуальних скриптів здійснили Г. Фріт (H. Frith) та С. Кіцінджер (C. Kitzinger), які у своїй праці "Reformulating Sexual Script Theory" запропонували дискурсивну реконцептуалізацію класичного підходу Ганьйона та Саймона. Вони критикують класичну теорію сексуальних скриптів за її прихований когнітивізм і індивідуалізм. На противагу цьому, Фріт та Кіцінджер пропонують дискурсивний підхід до

аналізу сексуальності, в якому скрипти розглядаються як мовні структури, що виконують соціальні функції: виправдання, нормалізацію, уникнення відповідальності. Скрипти виступають не як статичні схеми, а як динамічні мовні інструменти, які формують і водночас відображають соціальні ідентичності. (Frith & Kitinger, 2001)

Одним із прикладів сучасної класифікації сексуальних сценаріїв є модель запропонована Jr. William, E. Snell, M. Zlovakich та D. Wooldridge (2001) при створенні опитувальника «The Multidimensional Sexual Approach Questionnaire». Вивчаючи особливості побудови сексуальних стосунків і близькості з партнерами, виокремили вісім шляхів сексуальної взаємодії: романтичний, ігровий, дружній, раціональний, залежний, альтруїстичний, турботливий та обмінний. Романтичний (пристрасний) сценарій передбачає ідеалізоване ставлення до партнера та до любовних стосунків загалом: захоплення партнером, сильне сексуальне бажання, згода на втрату частини власної незалежності, відчуття, що партнери «призначені одне для одного». Носії цього сценарію зазвичай виражають сексуальність лише з тими, кого кохають. Вони відповідальні, рішучі, мають різноманітний сексуальний досвід. Ігровий сценарій проявляється в легковажному, поверхневому й нещирому ставленні до партнера. Такі особи схильні до випадкових сексуальних зв'язків, мають егоцентричні риси, уникають довготривалих стосунків. У чоловіків це пов'язано з низьким рівнем турботи, у жінок – з зневажливим ставленням до партнера. Сценарій передбачає маніпулятивність, обман, іноді сексуальну агресію. Дружній сценарій поєднує секс і дружбу, передбачаючи інтимність, що виникає на основі емоційного зв'язку та партнерства. Люди з таким підходом уникають випадкового сексу, потребують взаємності, підтримки, спільних цінностей. Жінки часто мають низький рівень сексуального різноманіття; чоловіки – одружені або у стабільних стосунках. Раціональний сценарій ґрунтується на стратегічному виборі партнера за переліком характеристик. Секс із випадковими партнерами виключений. Партнери проходять «перевірку»

перед вибором. Особи з таким сценарієм стримані, схильні до сексуального перфекціонізму, часто – незадоволені. Залежний сексуальний сценарій супроводжується втратою впевненості, гіперідалізацією партнера, тривожністю, ревностями. Жінки з таким стилем можуть стати жертвами гравців, які спочатку викликають інтерес, а потім зникають або експлуатують. Альтруїстичний сценарій передбачає ідеалістичне, відповідальне ставлення до сексу. Такі люди зосереджені на партнері, не на собі, мають високу сексуальну рефлексію. Вони зазвичай перебувають у тривалих стосунках і закохані. Переважає духовна близькість над фізичною. Турботливий сценарій орієнтований на добробут пари. Сексуальні дії – відповідальні, ретельно захищені. Люди з таким підходом уважні до зворотного зв'язку партнера, керуються емоційним зв'язком, схильні захоплюватися кожним із партнерів. Це – менш жертвний варіант альтруїстичного сценарію. Обмінний сценарій ґрунтується на легкому ставленні до сексу як до засобу досягнення вигоди. Емоційна залученість мінімальна, важлива – користь. Сексуальні контакти часті, але відсутній намір формувати глибокі стосунки чи закохуватися. (Snell, Zlokovich, & Wooldridge, 2001)

Цілком нормально, коли людина використовує кілька сценаріїв, надаючи перевагу одному чи кільком з них. Постійне слідування лише одному може зробити сексуальну поведінку ригідною, спричиняючи незадоволення. Поняття еротичної пластичності, запропоноване Р. Баумайстер (R. Baumeister) вказує на ступінь, у якому сексуальний потяг змінюється під впливом культурних чи соціальних факторів. Зазвичай у жінок еротична пластичність, як правило, вища, що робить їх сексуальні уподобання більш гнучкими.

Сексуальні стосунки в українській культурній традиції. Зв'язок між індивідуальним сексуальним сценарієм та цінностями культури й її ставленням до сексуальності особливо яскраво проявляється в таких механізмах морального контролю, як почуття сорому й провини. Хоча

психологічне й культурне значення цих понять та їхнє співвідношення досить складні, у сексуальній сфері вони присутні завжди. Сором обмежує зовнішні прояви сексуальності, які можуть бути осуджені іншими, тоді як провина поширюється також на інтимні внутрішні переживання. Розвиток сексуального сорому та провини значною мірою залежить від характеру культури, чим обережніше вона ставиться до сексуальності, тим сильніше стримуються її прояви. (Spytska, 2023).

Дослідниця української етнології І. Ігнатенко вивчала традиційні уявлення про тіло, сексуальність та шлюб в українській культурі. У традиційному українському селі шлюб не був актом індивідуального вибору чи особистої любові, він розглядався швидше як необхідність, спрямована на підтримку роду, передачу земель та забезпечення стабільності громади. Батьки й родичі активно втручалися у вибір наречених, узгоджуючи соціальний статус, майновий стан, родовід. Шлюб виконував функцію нормативного включення людини в повноцінне доросле життя, був порогом до соціальної повноцінності. Сексуальність у традиційному шлюбі повністю підпорядковувалась репродуктивній функції, жінка повинна була дати потомство, і на цьому акцентувалася її тілесна цінність. Репродукція була не індивідуальною справою, а обов'язком перед родом і громадою. Бездітна жінка автоматично вважалася неповноцінною, незалежно від її соціальної поведінки чи чеснот. Статеві стосунки вважалися чоловічою потребою, а жінка – знаряддям її задоволення. У більшості випадків відсутність сексуального потягу в подружжі не розглядалася як проблема, обов'язок жінки полягав не в бажанні, а швидше в терпінні. Більше того, з погляду суспільної моралі, жінка не мала права на сексуальну ініціативу. Жіноче тіло у традиційній культурі було об'єктом символічного і буквального контролю. Після заміжжя тіло жінки ставало фактично власністю чоловіка й роду, але при цьому воно залишалося відкритим для громадського осуду у випадку подружньої зради, або флірту з іншими чоловіками. Культура підтримувала образ стриманої дружини як ідеалу. (Ігнатенко, 2023)

Сексуальне здоров'я. За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, сексуальне здоров'я – це стан фізичного, психічного та соціального добробуту у сфері сексуальності. Воно передбачає позитивне та шанобливе ставлення до сексуальності та сексуальних стосунків, а також можливість отримувати приємний і безпечний сексуальний досвід, вільний від примусу, дискримінації та насильства. (WHO, 2006)

Успішна реалізація сексуальної функції визначається комплексною взаємодією особистісних і соціальних чинників за умови задовільного біологічного стану організму. Соціальне забезпечення сексуального здоров'я реалізується через процес соціалізації сексуальності, який пов'язаний з ставленням суспільства до сексуальних норм і культури. Психологічне забезпечення ґрунтується на активній ролі особистості в становленні та вираженні власної сексуальності: воно тісно пов'язане з фізіологічними процесами, але має автономні механізми та характеристики. Соціально-психологічний аспект обумовлений парною природою сексуальної взаємодії й включає вплив міжособистісних стосунків у малій групі (кохання, комунікація, розподіл ролей, згуртованість і лідерство). Біологічне (анатомо-фізіологічне) забезпечення сексуального здоров'я охоплює диференціювання статі, статеве диференціювання мозку, анатомо-фізіологічні механізми розвитку та функціонування статевих органів, а також загальну статеву конституцію індивіда. (Ворнік та ін., 2023)

Розлади сексуальної сфери. Виділяють два типи розладів сексуальної сфери: первинні та вторинні. Первинні сексуальні розлади та девіації є самостійними клінічними формами з первинною специфічною сексологічною симптоматикою. Вторинними вважають розлади та девіації, які є наслідком (симптомом) інших соматичних і психічних розладів. Вторинні психосексуальні розлади можна поділити на п'ять категорій: невротичні розлади (формуються як наслідок психічних переживань емоційно-стресового характеру), нозогенні (психогенно-особистісні реакції, що виникають у зв'язку із соматичними захворюваннями), психосоматичні

(соматичні порушення в результаті дії психогенних чинників), соматогенні (екзогенні реакції, спричинені нейротоксичним впливом соматичних захворювань), коморбідні стани (відносно автономний паралельний перебіг соматичної патології та психічних розладів). (Ворнік та ін., 2023)

В міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду (МКХ-10), сексуальні дисфункції представлені в класі F52 – сексуальні дисфункції психогенного походження. Ці розлади класифікуються як такі, що не мають органічної етіології та є наслідком психологічних або міжособистісних чинників. Загальні діагностичні критерії цього розділу передбачають: порушення нормальної сексуальної реакції, що не можна пояснити виключно фізіологічними порушеннями чи побічною дією медикаментів; симптоми мають бути стійкими або рецидивуючими; симптоми є причиною дистресу або міжособистісних труднощів. При віднесенні дисфункції до цього класу слід виключити інші можливі причини: соматичні захворювання, ендокринні порушення, вживання психоактивних речовин, психічні розлади. (WHO, 1992)

Провівши ґрунтовний теоретичний аналіз понять, концепцій та чинників сексуального функціонування людини, ми визначаємо *сексуальні стосунки у парі як спосіб реалізації сексуального потенціалу людини в міжособистісній взаємодії пари, що слугує задоволенню фундаментальних сексуальних потреб партнерів і виражається через сексуальну комунікацію, тілесну близькість та інтимність. На динаміку сексуальних стосунків впливають три групи чинників: особистісні (фізіологічні та психологічні особливості партнерів (фізіологічна сексуальність, сексуальний сценарій, статево-рольова ідентичність, стрес, стратегії подолання стресу, психогенні сексуальні дисфункції); діадичні (особливості міжособистісних стосунків у парі – почуття любові, взаємна прихильність, інтимність, довіра, діадний копінг); чинники середовища перебування пари (умови та виклики ситуації, соціокультурний контекст).*

З поняттям сексуальних стосунків тісно пов'язана оціночна категорія сексуального благополуччя. Саме вона відображає суб'єктивний рівень задоволеності особистості своїм сексуальним життям.

Сексуальне благополуччя. Дослідниця О.В. Никоненко наголошує, що сфера сексуальної взаємодії далека від визначення понять норми, та розглядає категорію сексуального благополуччя як єдину міру успішності реалізації сексуальних стосунків. Вона пов'язує сексуальне благополуччя з узагальненим результатом досвіду та очікувань сексуальних стосунків, що відповідає внутрішньому представленню поведінкових сексуальних актів. (Никоненко, 2025). Разом з тим, сексуальне благополуччя є складовою загального психологічного благополуччя. Під психологічним благополуччям розуміють інтегральний показник спрямованості людини на реалізацію позитивного функціонування в усіх сферах життєдіяльності та рівень його фактичної реалізованості (Никоненко & Шевченко, 2023).

Міжнародна група дослідників сексуального здоров'я визначили сексуальне благополуччя як багатовимірну категорію, що включає сім взаємопов'язаних доменів: сексуальна безпека (свобода від шкоди, примусу, дискримінації), сексуальна повага (до себе й до інших), сексуальна самооцінка (впевненість і позитивне сприйняття своєї сексуальності), резильєнтність (здатність впоратись з труднощами або травмами у сфері сексуальності), прощення минулого сексуального досвіду (інтеграція травматичних або негативних подій), агентність у сексуальному житті (свобода самовизначення, прийняття рішень), комфорт у сексуальності (сприйняття себе як сексуальної істоти). Сексуальне благополуччя перебуває в тісному взаємозв'язку з іншими вимірами існування особистості: задоволенням життям, психічним здоров'ям, якістю стосунків, загальним рівнем добробуту, сексуальною справедливістю. (Mitchell et al., 2021)

У дослідженні (Lewis et al., 2024) зазначається, що крім індивідуальних психологічних аспектів на сексуальне благополуччя мають вагомий вплив соціальні чинники – сексуальна взаємодія поза межами пари (наявність

соціальної підтримки для подолання труднощів у сексуальному житті, визнання автентичної сексуальності або, навпаки, негативний вплив жорстких гендерних стереотипів на відчуття сексуальної привабливості). Інше дослідження також підтверджує, визначальну роль чинників суспільного рівні, до якого належать соціальне прийняття сексу, гендерної та сексуальної різноманітності та їх правове закріплення (Meyer et al., 2022).

Вітчизняна науковця В. А. Гупаловська розглядає сексуальне благополуччя як явище, що розгортається на перетині суб'єктивного благополуччя та сексуального здоров'я у процесі реалізації сексуальності людини. Запропонована нею модель включає складові біопсихосоціального та духовного рівнів: 1) Базові умови – наявність сприятливого середовища, що уможливорює або сприяє сексуальному інтересу та його реалізації (задовільний фізичний стан, відсутність нагальних життєвих труднощів, наявність партнера); 2) Сексуальна потреба (тілесно-фізичний рівень) – відображає фізіологічну основу сексуальності, зумовлену статевою конституцією; 3) Дозволеність, усвідомлення та прийняття сексуальності – внутрішній дозвіл на думки про сексуальність, реалізацію сексуальності, прийняття себе як сексуального суб'єкта й об'єкта. Вона пов'язана з прийняттям особистих сексуальних сценаріїв, сформованих міжособистісно та культурально; 4) Сексуальна комунікація – здатність вербалізувати сексуальні потреби, сигнали, бажання й межі. Вона є не лише показником, а й ресурсом сексуального благополуччя, що передбачає довіру, інтимність, відкритість, прийняття, сексуальна розкутість; 5) Близькі стосунки з бажаною особою – чинник потреби у любові, прийнятті, належності, що відноситься одночасно до тілесного, емоційного й духовного рівня; 6) Задоволення від Я-сексуального – суб'єктивне переживання позитивної самооцінки власної сексуальності як частини особистості, що формує відчуття узгодженості внутрішнього й зовнішнього «Я». Дослідниця також підкреслює, що гармонійна реалізація сексуальності відбувається на трьох рівнях: тілесно-фізичному рівні (через контакт, бажання, тілесність), душевно-емоційному

(через почуття, близькість), ментально-духовному (через сенси, цінності, ідентичність) та виділяє два рівні функціонування людини в сфері сексуальності: недефіцитарний (відсутність проблем, дисфункцій, патологій) та евдемонічний (наповнене, осмислене, екзистенційно збагачене переживання сексуальності) (Гупаловська, 2021).

На нашу думку, сексуальне благополуччя особистості є внутрішньою репрезентацією та водночас суб'єктивною оцінкою суного сексуального досвіду індивіда, тому його можна розглядати як інтегруючий показник успішності реалізації сексуального потенціалу в стосунках пари та міру задоволення сексуальних потреб людини.

В контексті дослідження чинників сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни, саме рівень суб'єктивного сексуального благополуччя слід розглядати як результуючий показник впливу усіх чинників.

1.2. Соціально-психологічні чинники впливу ситуації війни на стосунки у парі

Дослідження впливу ситуації війни на сексуальні та міжособистісні стосунки у парі варто розпочати з концептуалізації поняття «ситуація», конкретизувавши при цьому межі предмета дослідження. Розглядаючи концепт «ситуація» у ракурсі соціальної поведінки, О. Васильченко пропонує тлумачення ситуації як соціально-психологічного конструкта, розмежовуючи об'єктивні обставини та їхнє суб'єктивне відображення у психіці індивіда, що формується шляхом надання цим обставинам особистісної значущості (Васильченко, 2024). Досліджуючи роль діадного копінгу як чинника сексуального благополуччя пари, О. Никоненко приходить до висновку, що в контексті впливу на сексуальні стосунки умови ситуації війни слід розглядати саме як соціально-психологічну ситуацію. Об'єктивні обставини ситуації війни пов'язані з впливом на людину множини чинників небезпечного, руйнівного та непередбачуваного характеру. На інтрапсихічному рівні такі обставини істотно відрізняються від звичного

досвіду індивіда, сприймаються як загрозові для існування та особистісного благополуччя й, відповідно, викликають інтенсивний психічний стрес (Никоненко, 2025).

Впливу об'єктивних умов ситуації війни зазнає як пара загалом, так і кожен із партнерів окремо. Ситуація війни стає частиною контекстуального середовища існування пари як цілісної системи. Виклики ситуації потребують психологічної адаптації кожного партнера, а також адаптаційних змін у міжособистісних стосунках. Сексуальні стосунки пари, що розгортаються у полі міжособистісної взаємодії партнерів, виявляються особливо чутливими до таких змін. Використання категорії «соціально-психологічна ситуація» дозволяє конкретизувати межі предмета дослідження – сексуальні стосунки між партнерами та сексуальне благополуччя конкретного партнера як їхню внутрішню репрезентацію в контексті міжособистісних стосунків у парі, яка перебуває під впливом об'єктивних умов ситуації війни (рисунк 1.1).

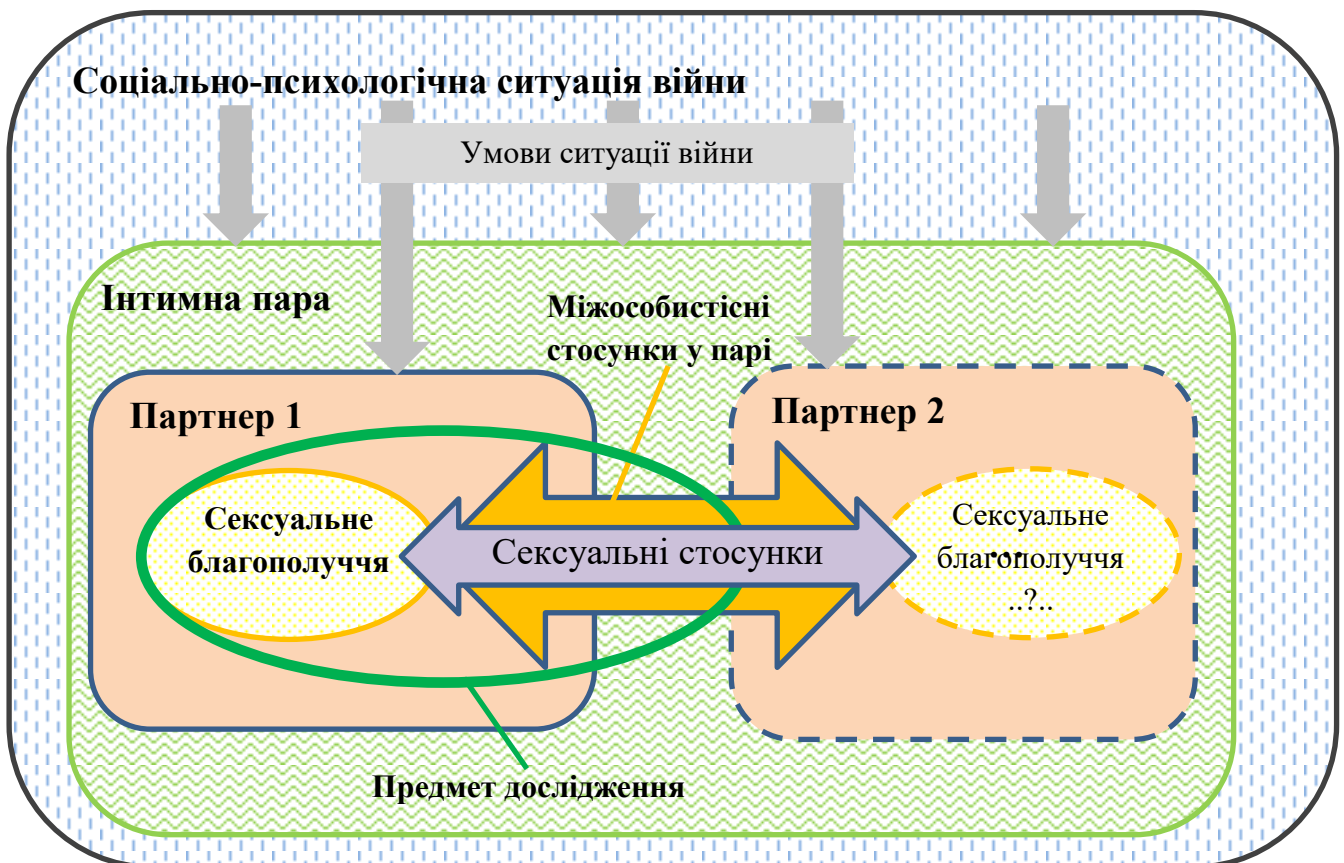


Рисунок 1.1 – Модель впливу ситуації війни на сексуальні стосунки у парі

Соціальні чинники ситуації війни. Взаємопов'язаність демографічних, економічних, політичних, соціальних, психологічних чинників впливу ситуації війни на українське суспільство створює нову реальність, що суттєво змінює національну ідентичність, характер соціальних зв'язків та рівень добробуту населення. У цьому контексті особливого значення набуває дослідження адаптивних механізмів стійкості кожної людини, суспільства і держави. Вітчизняні науковці, політологи С. Вовк та А. Бадер (2024) наводять результати комплексного аналізу впливу війни на різні сфери життя українців. Вони підкреслюють, що російсько-українська війна стала одним із найсерйозніших викликів за останні десятиліття. Вплив на соціальну сферу пов'язаний з руйнуванням інфраструктури, переміщенням мільйонів осіб, змінах демографічної структури, поглибленням соціальної нерівності та зростанням рівня бідності. Психологічний аспект впливу пов'язаний з поширенням посттравматичного стресового розладу, депресивних і тривожних станів серед військових та цивільних. Загалом суспільство демонструє велику втому від війни, перенапруження та гіпервисокий стрес. Окремою проблемою постає адаптація ветеранів, яка веде до необхідності створення спеціальних програм їх психологічної реабілітації та соціальної інтеграції. Щодо економічного чинника, науковці наголошують на руйнуванні промисловості, зменшенні виробничих потужностей, скороченні доходів населення та зростанні рівня інфляції. Досліджуючи резильєнтність в ситуації війни соціолог О. Злобіна (2024) зазначає, що колективна резильєнтність українського населення підтримується передусім переживанням національно-громадянської ідентичності, яка формує відчуття єдності та належності до спільноти, а основними чинниками, що сприяють підтримці стійкості є позитивне бачення майбутнього, соціальна підтримка, віра у досяжність спільних цілей, довіра до влади та віра в лідера. У свою чергу, Л. Слюсар (2023), аналізуючи демографічні виклики для українських родин, зазначає, що за умов воєнної та соціально-економічної дестабілізації саме сім'я відіграє роль базового стабілізуючого чинника. Водночас,

наслідки війни проявляються у скороченні шлюбного потенціалу країни, трансформації подружніх стосунків, а також ризиках зростання кількості розлучень унаслідок мобілізації та масштабної міграції. І. Шинкаренко (2022), вивчаючи функціонування української родини в умовах збройного конфлікту, вказує на низку критичних проблем, зокрема ослаблення матеріальної та емоційної підтримки в сім'ї, дестабілізацію адаптаційних механізмів до кризових обставин, ускладнення дитячо-батьківських відносин, зміну традиційних сімейних ролей, а також деструктивний вплив стресових чинників на психічне здоров'я членів родини. Соціальна криза обов'язково тягне за собою зміну цінностей її суб'єктів, інтенсивність такої трансформації пропорційна тривалості кризи. (Петрунько, 2023)

Ізраїльські науковці в 2017р. опублікували результати емпіричного дослідження, спрямованого на з'ясування впливу перебування в зоні бойових дій на якість стосунків у подружніх і партнерських парах. Згідно з отриманими даними, пари, що зазнали високого рівня впливу чинників війни, не виявили значно нижчої загальної якості стосунків у порівнянні з тими, хто перебував у менш загрозливих умовах. Проте саме ці пари демонстрували підвищену інтенсивність як негативних, так і позитивних наслідків впливу війни на взаємини. До найбільш уразливих сфер відносин належали: спільне проведення часу, інтимна близькість, а також питання виховання дітей. Водночас було зафіксовано й позитивні зміни, зокрема зростання емоційної близькості, відданості партнерству, довіри, порозуміння та поліпшення взаємин із членами розширеної родини. У дослідженні окремо підкреслено, що парна резильєнтність, а також механізми втрати або відновлення ресурсів у межах пари, виступають медіаторами у взаємозв'язку між інтенсивністю впливу бойових дій та якістю стосунків.(Shamai et al., 2017)

Психологічні чинники ситуації війни. Для позначення зовнішніх або внутрішніх факторів, які порушують адаптацію особистості та вимагають мобілізації ресурсів у психологічному вимірі широко використовується поняття «складні життєві обставини», це – сукупність соціальних,

економічних, культурно-побутових, комунікативних, вікових, медичних, сімейних та інших труднощів і викликів, з якими особа не може впоратися самотійно, що призводить до її соціальної дезадаптації та порушення зв'язків із звичними соціальними системами. У західній психології цей феномен здебільшого аналізується крізь призму стресових життєвих подій. Провідні американські дослідники в галузі психології стресу Б. С. Доренвенд (B.S. Dohrenwend) і Б. П. Доренвенд (B. P. Dohrenwend) розглядають певні життєві події як потенційно патогенні фактори, які, при недостатній наявності ресурсів, та особливо за відсутності соціальної підтримки, можуть провокувати психічні порушення, зокрема депресію та посттравматичний стресовий розлад. В їх фундаментальній праці «Stressful Life Events: Their Nature and Effects» (1974) підкреслюється, що складні життєві події самі по собі не є патогенним, а вирішальну роль відіграють індивідуальні ресурси та соціальний контекст. Автори пропонують концептуальну типологію життєвих подій, поділяючи їх на передбачувані (нормативні) та непередбачувані (кризові), з особливим акцентом на другу категорію як джерело психологічних ризиків. Результати масштабних епідеміологічних досліджень показали тісний статистичний зв'язок між частотою та інтенсивністю стресових життєвих подій і виникненням депресивних станів, тривожних розладів, психосоматичних хвороб, а також суїцидальної поведінки. (Dohrenwend & Dohrenwend, 1974)

Вітчизняні дослідники акцентують увагу не лише на емоційно-стресових реакціях, а також на екзистенційному вимірі таких ситуацій. Вони розглядають складні обставини як чинники, що з одного боку можуть провокувати кризу особистості, а з іншого – як можливість для переосмислення, зміни ідентичності, стимул для розвитку життєстійкості. Так, Т.М. Титаренко зазначає, що складна ситуація – це не лише бар'єр, а й можливість для особистісного зростання з опорою на соціальний контекст, національні особливості та цінності, історичні перспективи. Ключову роль у подоланні складних життєвих обставин відіграє суб'єктивна життєва

філософія особистості: позитивне ставлення до себе, довіра до інших, впевненість у наявності сенсу у ситуації життя. Важливою є здатність інтерпретувати труднощі як тимчасове явище, що підлягає подоланню, та здатність навчатися на попередньому досвіді. Складні життєві обставини перестають бути деструктивними, коли суб'єкт сприймає їх як частину особистої історії, яку він може осмислити, прийняти та інтегрувати у власне життя. (Титаренко, 2009)

На психологічні наслідки війни варто поглянути також з позиції теорії збереження ресурсів (Conservation of Resources Theory) запропонованої американським психологом С. Е. Гобфоллом (S. E. Hobfoll). Вона надає пояснення причин глибоких порушень психічного здоров'я на індивідуальному та колективному рівнях. На відміну від класичних моделей, зосереджених на реакціях організму на подразники, теорія збереження ресурсів розглядає стрес як процес взаємодії між особистістю, середовищем і системою ресурсів. У своїх дослідженнях Гобфолл (Hobfoll та ін., 2007) показав, що саме кумулятивна втрата ресурсів є найсильнішим предиктором депресії, посттравматичного стресового розладу та психічного виснаження. Навіть загроза потенційної втрати (наприклад, через постійні сирени чи небезпеку для близьких) викликає хронічну тривожність. За таких умов ключовим завданням людини стає запобігання подальшим втратам, що часто супроводжується звуженням соціальних контактів, стримуванням емоцій та зниженням довіри. Втрата ресурсу на рівні спільноти, наприклад, руйнування інфраструктури, дезорганізація системи охорони здоров'я або втрата національного контролю, послаблює колективну здатність громад до відновлення. Такі втрати одночасно охоплюють кілька рівнів: індивідуальний, міжособистісний та культурний (Hobfoll, 2010). Дослідник пропонує концепцію п'яти ключових елементів підтримки у період масових травм, що лягли в основу численних програм кризового втручання для жертв воєн, терористичних актів та природних катастроф: забезпечення фізичної та

психологічної безпеки, формування відчуття спокою, відновлення ефективності, підтримка спільноти та формування надії (Hobfoll та ін., 2007).

Дослідники у галузі психології стресу та саморегуляції Р. Шварцер (R. Schwarzer) і А. Луцинська (A. Luszczynska) зазначають, що існує три основні шляхи, через які стрес впливає на здоров'я: фізіологічний, поведінковий та емоційний. Фізіологічний шлях передбачає зміни в імунній, ендокринній та серцево-судинній системах. Психонейроімуннологічні дослідження засвідчують, що стрес провокує зниження імунної відповіді, підвищення артеріального тиску, частоти серцебиття та рівня катехоламінів, що асоціюється з ризиком розвитку серцево-судинних хвороб. Поведінковий механізм базується на тому, що у стані стресу люди частіше вдаються до нездорових практик: куріння, вживання алкоголю, переїдання, відмова від фізичної активності. Поведінкові реакції в стресі є гендерно диференційованими, жінки частіше порушують харчову поведінку, а чоловіки вдаються до психоактивних речовин. Емоційний шлях пов'язаний з тривалим переживанням негативних афектів (депресія, тривога, злість, румінація, песимізм). (Schwarzer і Luszczynska, 2012)

Стрес виникає внаслідок втрати або загрози втрати важливих ресурсів, однак реакція на стресову подію формується не лише самою подією, а й соціокультурним контекстом. Універсальні за значущістю події можуть викликати різні реакції в залежності від сімейної структури, традицій, релігій та підтримки родинного середовища. Гендер є одним із найбільш вивчених чинників, емпіричні дані свідчать, що жінки частіше за чоловіків повідомляють про вищий рівень дистресу, тілесних симптомів, тривоги й депресії після катастрофічних подій (Karanci et al., 1999; Ben-Zur & Zeidner, 1991; Bar-Tal et al., 1994). Водночас вони можуть краще справлятися з втратою, що пояснюється наявністю більш широких мереж соціальної підтримки. Чоловіки частіше демонструють орієнтовані на зовні реакції на стрес, зокрема, порушення поведінки або зловживання речовинами (Tolin & Foa, 2008). Культурні та етнічні чинники значною мірою визначають потреби

постраждалих та ефективність реагування. Міграційний статус, історія травм, адаптаційні культуральні виклики можуть посилювати вразливість. Вікові відмінності в реакціях на стрес також неоднозначні. Деякі дослідження показують, що молодші особи частіше повідомляють про тривогу, тоді як старші мають більш виражені депресивні симптоми, особи середнього віку особливо вразливі до когнітивних порушень після травмуючих подій (Cherry et al., 2010). Адаптація особистості до нових умов життя передбачає встановлення відповідності між індивідуальними потребами, цінностями, намірами і цілями особистості та вимогами соціального середовища, його нормами і рольовими очікуваннями, традиціями та іншими соціальними приписами (Петрунко, 2023). Життєві кризи спровоковані воєнними діями потребують переосмислення існуючих моделей поведінки, очікувань та перспектив майбутнього (Никоненко & Лимарева 2024). І. Сингаївська визначає рівень особистісної зрілості, самоствалення, мотивацію досягнень та копінг-поведінку основними чинниками життєстійкості жінок в умовах війни (Сингаївська & Страмоусова, 2024).

Стрес та супутні розлади психіки. У сучасному науковому середовищі відсутній загальноприйнятий підхід до визначення стресу. Представники біомедичних напрямків зазвичай трактують стрес як реакцію організму на несприятливі стимули. У психології стрес розглядається передусім як процес взаємодії між особистістю та середовищем. Одним із перших науковців, хто системно вивчав проблематику стресу був Г. Сельє (Hans Selye), який визначив його як «неспецифічну реакцію організму на будь-яку вимогу, що пред'являється до нього» (Selye, 1956). Р. Лазарус (Richard Lazarus) і С. Фолкман (Susan Folkman) (1984) трактували стрес в межах когнітивної парадигми, як продукт когнітивної оцінки ситуації, яка сприймається як така, що перевищує ресурси індивіда та загрожує його благополуччю. У сучасному психологічному дискурсі стрес визначається також як суб'єктивне сприйняття тиску, що перевищує здатність особистості впоратися з ним (Palmer, 1999). За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я

(WHO, 2023), стрес – це стан психоемоційного напруження, який виникає у відповідь на складні або небезпечні ситуації; фізіологічна та психологічна реакція організму на будь-який зовнішній або внутрішній подразник (стресор), який порушує його звичну рівновагу. Розрізняють два види стресу: еустрес – позитивний, мотиваційний стрес, який допомагає діяти й адаптуватися та дистрес – негативний, що виснажує організм і може призводити до хвороб.

Виділяють три основні підходи до дослідження стресу: реактивний, стимул-орієнтований та когнітивно-транзакційний. З точки зору реактивної парадигми стрес розглядається як внутрішнє напруження у відповідь на несприятливу ситуацію. У працях Г. Сельє ця відповідь отримала назву «загального адаптаційного синдрому» та передбачає проходження трифазного процесу: стадію тривоги, стадію опору та стадію виснаження. На стадії тривоги активується симпатична нервова система та запускається реакція «бий або тікай». Якщо стрес триває далі, організм переходить до стадії опору, під час якої активується адаптація. За тривалого навантаження адаптаційні ресурси виснажуються, що супроводжується активацією парасимпатичної системи, загальним ослабленням організму, розвитком хвороб адаптації, вигоранням, депресією. Стимул-орієнтований підхід дає погляд на стрес з позиції об'єктивних характеристик самої ситуації. В дослідженнях Холмса і Рея (Holmes & Rahe, 1967) була запропонована шкала із 43 життєвих подій, кожній із яких приписувалась певна кількість «одиниць життєвих змін» (life-change units). Їх гіпотеза полягала в тому, що кількість зусиль, необхідних для адаптації до події, є індикатором її стресогенності. Недоліком цієї традиції є нехтування індивідуальними відмінностями у сприйнятті подій, особистісними чинниками та фактором соціальної підтримки. Когнітивно-транзакційний підхід (Lazarus, 1966, 1991, 2006) визначає стрес як особливий тип відносин між людиною і середовищем, які оцінюються індивідом як такі, що перевищують його ресурси і загрожують благополуччю. Основними метатеоретичними положеннями є

транзакційність, процесуальність і контекстуальність. Лазарус розглядає стрес як процес, що включає каузальні передумови (переконання, зобов'язання, ситуаційні вимоги), медіаторні процеси (оцінки та копінг) і результати (афекти, фізіологічні зміни, психосоціальні наслідки). Емпіричне дослідження цього процесу у повному обсязі є методологічно складним, тому на практиці він розглядається лише як евристична рамка для формулювання гіпотез. Ключова роль при цьому відводиться таким модераторам стресу копінг-стратегії та соціальна підтримка. Виокремлюють чотири типи динаміки симптомів після травми: хронічний, відстрочений, відновлення та резильєнтність. Резильєнтність пояснюється не єдиним фактором, а комбінацією: контекст події, ступінь ураження, попередні ресурси (соціальні, психологічні, особистісні), рівень копіngu. (Hobfoll, 2010)

В міжнародній класифікації хвороб 10-го перегляду (МКХ-10) наводиться класифікація розладів, що безпосередньо пов'язані зі стресом: гостра реакція на стрес, розлади адаптації та посттравматичний стресовий розлад, які відрізняються за механізмом виникнення, клінічними проявами, тривалістю та тяжкістю перебігу.

Зв'язок стресу та сексуального функціонування. Результати емпіричних дослідження свідчать, що хронічний стрес, тривога та депресія ведуть до зниження інтересу до сексу, перешкоджають настанню сексуального збудження та оргазму (Ter Kuile et al., 2007). Тривалі стрес та напруга впливають на виробництво тестостерону у чоловіків, що призводить до зниження сексуального потягу, може викликати еректильну дисфункцію та має негативний вплив на продукування і дозрівання сперми (Park & Shin, 2021). У жінок хронічний стрес може бути причиною порушення менструального циклу, подавляє реакцію геніального збудження та викликає підвищені больові відчуття під час статевого акту (Молотокас, 2023). Стрес може мати негативний вплив на здатність жінки завагітніти, перебіг вагітності та адаптацію в післяпологовий період, збільшуючи вірогідність післяпологової депресії. Крім того, внаслідок впливу стресу на імунну

систему чоловіків та жінок, організм може стати більш вразливим до інфекційних чи вірусних хвороб репродуктивної системи (Park & Shin, 2021). В умовах високого щоденного стресу знижується сексуальне бажання та задоволення, а також зростає сексуальний дистрес, який проживають також і партнери (Girouard et al., 2025).

Стрес негативно пов'язаний із задоволеністю стосунками, тоді як сексуальна активність має з нею позитивну кореляцію та опосередковує зв'язок між стресом і задоволеністю стосунками (Cooper et al., 2018). Сприйнятий стрес негативно пов'язаний із сексуальним бажанням, тоді як задоволеність стосунками є позитивним предиктором сексуального бажання. Емоційне пригнічення опосередковує зв'язок між сприйманим стресом і сексуальним бажанням у стосунках (Müller-Fabian, 2024). За схожого рівня стресу в обох партнерів для жінок характерне зростання ніжності у стосунках, а для чоловіків – зростання сексуальної активності. Натомість суттєва розбіжність рівнів стресу у партнерів створює ризик порушення сексуального функціонування пари (Landolt et al., 2024). Посттравматичний стрес має вплив на емоційну інтимність, а тривога – на сексуальну. З іншого боку, емоційна інтимність впливає на всі показники психологічного дистресу, а сексуальна інтимність – на рівні депресії та тривоги (Stockman et al., 2024). Вищі рівні впливу воєнного стресу послаблювали негативні взаємозв'язки між сексуальним дистресом і благополуччям (Lazar et al., 2025). Це парадоксальне спостереження можна пояснити питань виживання в умовах екстремального стресу.

У ході дослідження зв'язку колективної травми із сексуальним благополуччям виявлено варіативність індивідуальних реакцій на стрес, спричинений війною. Отримані результати поставили під сумнів поширене припущення, що екстремальний стрес універсально пригнічує сексуальне функціонування, продемонструвавши, що сексуальні реакції людей на війну є різноманітними та зумовленими поєднанням психологічних, реляційних і ситуаційних чинників. (Gewirtz-Meydan et al., 2025)

Наведені дослідження однозначно підтверджують наявність вагомих взаємозв'язків між стресом, сексуальним функціонуванням та якістю міжособистісних стосунків у парі.

Ненормативна криза пари. Ненормативна криза пари – це психоемоційне порушення у стосунках між партнерами, спричинене подіями, які не передбачалися як частина нормального життєвого циклу сім'ї. Ненормативна криза пари – це порушення стабільності у стосунках, спричинене несподіваними, непередбачуваними подіями, які не є частиною типового життєвого циклу сім'ї. Такі події можуть включати, наприклад, раптову втрату роботи, серйозну хворобу, природні катастрофи або інші стресові ситуації, що вимагають від партнерів адаптації до нових умов (Dohrenwend & Dohrenwend, 1974; Karney і Bradbury, 1995). Вони порушують звичну динаміку взаємодії в парі, можуть провокувати високий рівень тривоги, дезадаптацію, емоційне відчуження чи конфлікти. Умови ситуації війни виступають чинником ризику виникнення ненормативних кризи в парах. Особливо чутливими до впливу таких криз є пари з низьким рівнем комунікативної взаємодії та недостатнім досвідом конструктивного подолання стресових ситуацій.

З точки зору психоаналітичної теорії криза пари розпочинається с розчарування, яке суб'єкт починає відчувати в зв'язку з мінімальними недоліками об'єкта, що перестав відповідати його вимогам. Навіть якщо партнер чи зовнішній об'єкт любові не змінився, здається, що внутрішній об'єкт любові змінився в гіршу сторону і більше не задовольняє бажання суб'єкта. Тобто, змінилась психічна реальність суб'єкта, а не об'єктивна реальність об'єкта любові. Це розчарування призводить до припинення ідеалізації і розчеплення, виникнення агресивних імпульсів, що направлені на себе та на партнера, до перебудови справжньої природи амбівалентності, необхідної для нормального функціонування відносин з об'єктом. Розчарування веде до появи нової критики, певної форми випробування реальністю, коли подальше продовження відносин, що ґрунтується на

незнанні якої-небудь сторони партнера, стає неможливим. Образ об'єкта стає повним, а любовні відносини, що стали амбівалентними, можуть увійти в стадію "депресивної позиції", супроводжуватися відчуттям провини, необхідністю її спокутування через здатність дбати про іншого.

В клінічній картині можна виділити два сценарії розвитку подій, що передують початку кризи: з однієї сторони, мають місце зовнішні події, випробування і критичні етапи, які пережиті і пройдені кожним окремо або разом обома партнерами, з іншого боку, відбувається дорослішання одного з партнерів, що, в свою чергу, підштовхує його до бажання задовольнити потяг, від якого він намагався відмовитися на початку, коли вибирав для себе даного партнера. Таке повернення подавлених бажань призводить до того, що людина починає докоряти своєму партнеру саме в тому, що так сильно цінувалося на початку стосунків (Smadja, 2016). Взаємодія в кризових сімейних системах розгортається навколо проблем, які приховуються або вирішуються в неконструктивний спосіб (Петрунько, 2022).

Конфлікти в відносинах пари є нормальними і неминучими, оскільки базуються на відмінностях в потребах, вподобаннях або рисах особистості партнерів, але відсутність навиків їх конструктивного вирішення може викликати значний дистрес. Конфлікти стають деструктивними, коли включають такі моделі, як вимога одного партнера і відстороненість іншого, взаємне уникання або ескалація словесних атак та неконтрольовані негативні емоції. Дистрес в стосунках, що пов'язаний з порушенням єдності пари є чинником розвитку сексуальних дисфункцій. Прояви сексуальних дисфункцій можуть нести глибоко негативний вплив на загальну якість стосунків у парі. Зазвичай це веде до збентеження, незадоволення, знецінення, конфлікту та відчуження партнерів. Конфлікт в відносинах та сексуальна дисфункція пов'язані трьома різними процесами: конфлікт та дистрес в відносинах може бути наслідком дисфункції; конфлікт та дистрес в відносинах сприяє виникненню і підтримує дисфункцію; конфлікт в

відносинах є можливістю для пари покращити емоційну і сексуальну близькість, конструктивно вирішуючи свої проблеми. (Laan & Both, 2011)

Таким чином, існує ризик утворення замкнутого циклу в середині пари (рисунок 1.2), де надмірний зовнішній стрес, наприклад, викликаний обставинами війни (1), а також, пов'язані з ним розлади психіки (2) можуть стати безпосередньою причиною зниження сексуального потягу та виникнення сексуальної дисфункції (3). Якщо на даному етапі пара не має необхідних психосексуальних навиків і конструктивних моделей подолання кризи, то відсутність задоволення від сексуальної взаємодії веде до взаємних звинувачень та конфліктів між партнерами (4). Це змушує партнерів переживати додатковий дистрес від стосунків (5). Який, в свою чергу, підтримує та посилює вже наявну сексуальну дисфункцію (3). (Нагорняк, 2024)

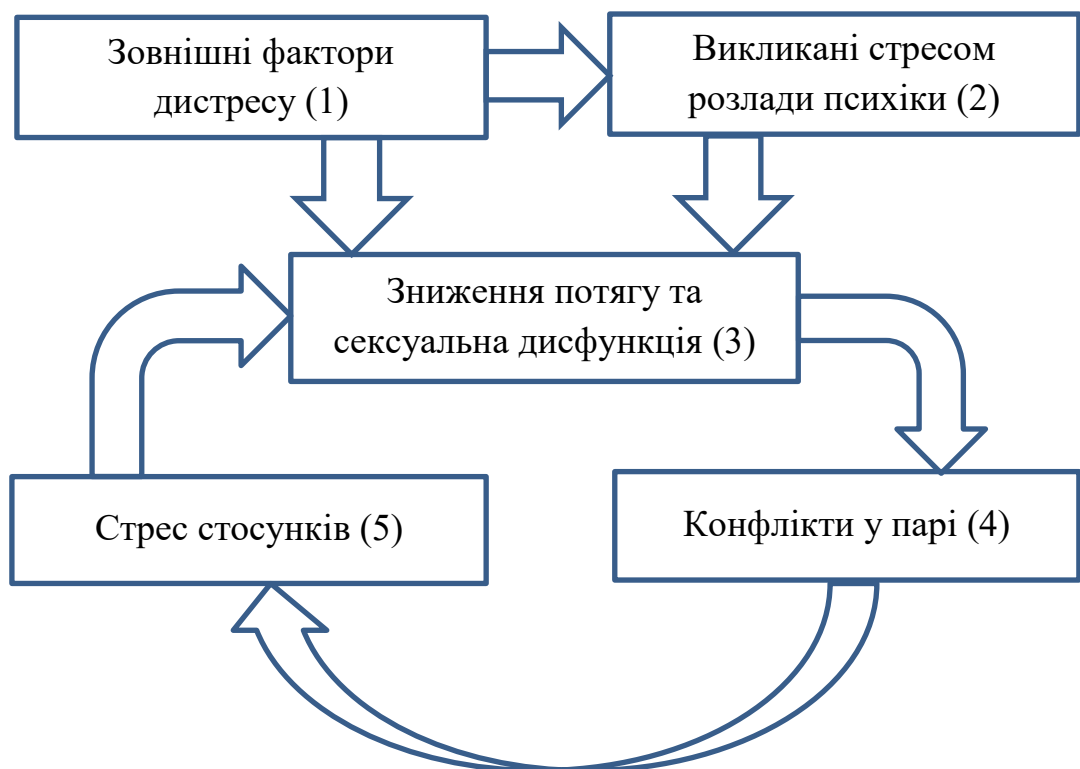


Рисунок 1.2 – Цикл взаємозв'язку стресу та психогенних сексуальних дисфункцій у парі

Діадний копінг пари. Важливим чинником послаблення стресу у парі є механізм діадного копіngu. Діадний копінг стає актуальним, якщо індивідуальний копінг не був успішним у зменшенні негативних емоцій або у вирішенні проблеми. Згідно класичної транзакційної теорії Р. Лазаруса, переживання стресу є результатом взаємодії між людиною та її оточенням. Натомість, системна транзакційна модель стресу, запропонована Г. Бодеманом, розглядає подолання стресу як процес, що відбувається у близьких стосунках. Системна транзакційна модель ґрунтується на припущеннях взаємозалежності подолання стресу у партнерів. Відповідно цій моделі, щоденні стресові переживання одного з партнерів, його поведінка і самопочуття під час стресу мають значний взаємний вплив на переживання іншого партнера, крім того, ресурси одного партнера розширюють ресурси іншого, створюючи нову синергію. Г. Боденманн розширив концепцію первинних (значущість ситуації для благополуччя) і вторинних (оцінка ресурсів людини відповідно до вимог ситуації) оцінок стресорів, включивши до неї міжособистісний аспект. Системна транзакційна модель пропонує три різні види вторинних оцінок: оцінка власних ресурсів; оцінка ресурсів партнера; оцінка спільних ресурсів, "ми-оцінка". Партнери виражають свій стрес вербально та/або невербально, а також, у формі явних або неявних прохань про допомогу. Діадний копінг може бути позитивним або негативним за своєю природою, і його можна розрізняти за спрямованістю на регулювання емоцій (емоційно-фокусований) або на вирішення проблем (проблемно-фокусований). Виділяють наступні форми діадного копіngu: 1) підтримуючий діадний копінг – один партнер надає підтримку орієнтовану на проблему або емоції, щоб допомогти справитися іншому; 2) делегований діадний копінг – один партнер приймає на себе зобов'язання зменшити стрес іншого партнера; 3) негативний діадний копінг – включає в себе ворожі, амбівалентні або поверхневі реакції з негативними намірами; 4) спільний діадний копінг – симетричне або взаємодоповнююче залучення обох партнерів до спільного процесу подолання стресу. Позитивний діадний

копінг відновлює рівень гомеостазу як для окремої людини, так і для пари перед обличчям виклику. Негативний копінг в діаді, має місце тоді, коли партнер, який має надати підтримку, не мотивований чи не здатний підтримати партнера, через низьку прихильність до стосунків, негативні атрибуції щодо партнера, низькі особисті емоційні ресурси, негативний настрій або складні особистісні риси (наприклад, відсутність емпатії, егоїзм, домінантність, нетерпимість). Часто негативний діадний копінг спостерігається в ситуаціях, коли підтримка надається з необхідності чи примусу, а не добровільно. Також, негативний копінг може бути ознакою виснаження партнера, після тривалого періоду надання підтримки без дотримання взаємного балансу у допомозі.

Діадний копінг виконує дві основні функції: пов'язану зі стресом та пов'язану зі стосунками. Функція, пов'язана зі стресом, полягає у зменшенні стресу, який впливає насамперед на одного або одночасно на обох партнерів (ми-стрес). Діадний копінг сприяє зміцненню почуття "ми-єдності" між партнерами, їхньої взаємної довіри та близькості, а також зміцнює взаємну прихильність і відданість партнерів (Bodenmann, Randall i Falconier, 2016).

Дослідження підтверджують, що зовнішній стрес, що виникає за межами пари тісно пов'язаний з внутрішнім стресом партнерів, і саме він, в свою чергу, має значний вплив на задоволеність відносинами та сексуальну активність. Причому, щоденні незначні стресори мають більший вплив на якість стосунків ніж вагомі життєві події (Bodenmann, Ledermann & Bradbury, 2007). Рівень стресу, який переживає кожен з партнерів під дією чинників ситуації війни має безпосередній вплив на якість сексуального життя пари, ризик виникнення сексуальних дисфункцій та психічних розладів. В свою чергу, позитивний діадний копінг виступає своєрідним буфером між зовнішніми стресовими викликами та якістю стосунків у парі, веде до зниження рівня стресу у кожного з партнерів, відповідно є важливим фактором благополуччя партнерів.

1.3 Теоретична модель чинників сексуальних стосунків пари в умовах ситуації війни

Комплексна теоретична модель сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни має враховувати особистісні та діадичні чинники а також умови середовища перебування пари (рисунок 1.3). Як найвагоміші особистісні психологічні компоненти, що визначають динаміку сексуальних стосунків, ми виділяємо індивідуальні характерологічні особливості, статево-рольову ідентичність та сексуальний сценарій. Вплив об'єктивних обставин війни на сексуальне життя пари відбувається за посередництва психологічного стресу. Він виникає як природна реакція на неочікувані, загрозливі обставини війни та невизначеність майбутнього. Стрес і супутні йому негативні психоемоційні стани (тривога та депресія) розглядаються як предиктори порушень сексуального функціонування. Додатковим чинником стресу може стати погіршення якості міжособистісних стосунків у парі внаслідок зниження рівня задоволення від сексуального життя.

Подолання стресу відбувається за рахунок індивідуальних копінг-стратегій кожного партнера та діадного копіngu, який є складовою міжособистісних стосунків. Набір стратегій індивідуального копіngu та форми діадного копіngu визначаються особливостями статево-рольової ідентичності. Результатом успішного подолання стресу завдяки реалізації стратегій індивідуального та діадного копіngu є адаптація особистості до нових умов, а також зміцнення стосунків у парі через зростання відчуття єдності, формування спільного «Ми» у протистоянні викликам обставин війни. Запропонована модель також враховує важливу роль сексуального сценарію як чинника сексуальних стосунків та передбачає необхідність його адаптації відповідно до змін психологічного стану партнерів, звичного укладу життя та умов середовища існування пари.

Позитивна динаміка згідно даної моделі можлива за умов успішної реалізації актуальних здібностей, адаптивності статево-рольової ідентичності та сексуального сценарію за нових умов, достатнього рівня діадного копіngu.

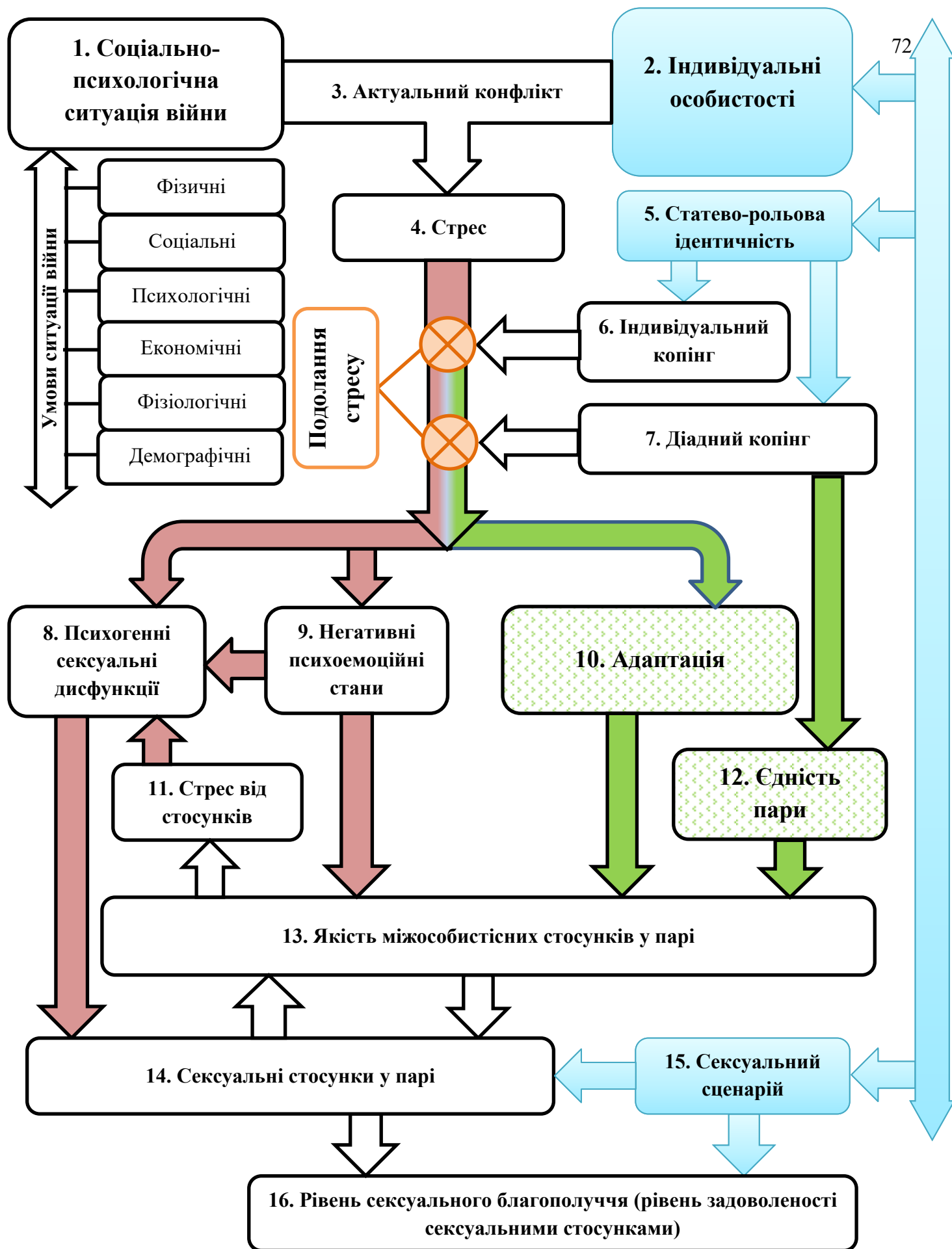


Рисунок 1.3 – Теоретична модель чинників сексуальних стосунків в умовах ситуації війни

Розглянемо детальніше компоненти моделі та взаємозв'язки між ними:

1. *Соціально-психологічна ситуація війни* характеризується низкою небезпечних та непередбачуваних об'єктивних обставин. Чинники ситуації війни можна розглядати як складні життєві обставини, що мають багатовимірний характер: фізичні (загроза життю, травмування, руйнування майна та інфраструктури); демографічні (вимушена зміна місця проживання, зміна сімейного статусу, зміна професії); соціальні (втрата звичного оточення, зміна соціального статусу, трансформація соціальних ролей та пріоритетів, негативний інформаційний фон); міжособистісні (розлука з партнером та близькими людьми); економічні (втрата джерел доходу, зниження рівня матеріального добробуту, зростання витрат); психологічні (страх, тривога, невизначеність майбутнього, проживання втрат, психологічне травмування, екзистенційна криза); аксіологічні (трансформація системи цінностей та сенсожиттєвих орієнтирів).

2. *Індивідуальні особливості.* Для аналізу характерологічних особливостей особистості використано методологічні засади методу позитивної психотерапії Н. Пезешкіана (ППТ), яка пропонує якісний інструментарій для оцінювання та психотерапевтичної корекції особистісних якостей. Внутрішню динаміку конфлікту в ППТ описують через актуальні здібності та пов'язані з ними концепції. Актуальні здібності розглядаються як норми засвоєнні реагування. Їх пригнічення або однобічний розвиток можуть виступати чинниками виникнення конфліктів і порушень у психологічній та міжособистісній сферах.

3. *Актуальний конфлікт.* У позитивній психотерапії актуальний конфлікт трактується як гостра або хронічна ситуація, що не збігається з очікуваннями особистості та стає джерелом внутрішньої напруги й стресу, наприклад: професійні зміни, сімейні труднощі, фінансові проблеми, втрати близьких людей, вимушена зміна місця проживання, розлука з партнером, тощо.

4. *Стрес.* Стрессова реакція на умови війни зумовлена індивідуальною оцінкою ситуації крізь призму вторинних актуальних здібностей або ж перешкодами в їх реалізації. Попри те, що стрес виконує адаптивну функцію, сприяючи мобілізації фізіологічних і психічних ресурсів, ситуація війни спричинює хронічний стрес високої інтенсивності, що призводить до швидкого виснаження психіки.

5. *Статеворольова ідентичність.* Кризова ситуація війни загострює рольові очікування від партнера. Це посилює навантаження на стеворольову ідентичність. Оскільки стеворольова ідентичність пов'язує гендерну самоцінність з рольовою взаємодією в стосунках, то наслідком її можливої фрустрації стане посилення тривоги та пригніченості, в тому числі і в контексті сексуальної функції.

6. *Індивідуальні копінг стратегії.* Першим етапом подолання стресу є використання індивідуальних копінг-стратегії кожним з партнерів. Ряд досліджень підтверджує, що комплекс якостей стеворольової ідентичності визначає переважаючі стилі копінг-поведінки. Стеворольова ідентичність відіграє важливішу роль, ніж біологічна стать. Маскулінні риси, як у чоловіків, так і у жінок сприяють використанню проблемно-орієнтованого копіngu. Фемінність виступає предиктором як проблемно-орієнтованого, так і емоційно-орієнтованого копіngu. Андрогінні особистості володіють вищими психологічними ресурсами та найбільш адаптивними стратегіями подолання стресу (Lipińska-Grobelny, 2011). Для чоловіків більш характерними є захисти, спрямовані на ізолювання емоційної складової переживання та відреагування агресії назовні, для жінок – емоційне відігравання та спрямування агресивних імпульсів проти себе (Нагорняк, 2024). Якщо чоловіча ідентичність формувалася переважно через ототожнення себе з певною статусною позицією чи соціальним міфом мужності, вона може виявитися нестійкою, вразливою та водночас ригідною. Для фемінного стилю подолання стресу більш властивими є спроби сформувати позитивний погляд на ситуацію, пошук можливостей для особистісного зростання,

реагування в сфері фантазії, пошук інформаційної, матеріальної й емоційної підтримки та уникнення контакту зі стресором. Жінки схильні до більш гнучкої копінг-поведінки, в той час як чоловіки демонструють більшу ригідність поведінки в стресі (Родін, 2015).

7. Діадний копінг. Другим важливим інструментом подолання стресу у парі є механізм діадного копіngu. Стресові переживання одного партнера впливають на стан іншого, але і ресурси кожного з партнерів можуть стати підтримкою для іншого. Позитивний діадний копінг знижує вплив зовнішнього стресу та підтримує благополуччя стосунків, тоді як негативний – посилює внутрішній конфлікт і шкодить якості взаємин. (Bodenmann, Ledermann, & Bradbury, 2007)

8. Психогенні сексуальні дисфункції. Інтенсивний неопрацьований стрес, а також тривалі негативні психоемоційні стани є основними чинниками психогенних порушень сексуального функціонування. Внутрішній стрес від стосунків, так само як і зовнішній, виступає чинником ризику розвитку та підтримки сексуальних розладів (Нагорняк, 2024).

9. Негативні психоемоційні стани. Наслідком переживання хронічного стресу може стати стійке встановлення негативних психоемоційних станів, таких як тривога та депресія.

10. Адаптація. Якщо індивідуальних та діадних копінг-ресурсів достатньо для подолання стресу, відбувається адаптація особистості та прийняття нових умов середовища.

11. Стрес від стосунків. Зниження рівня задоволеності сексуальними стосунками та поведінкою партнера в кризових обставинах вестиме до конфліктів в стосунках пари. Конфліктна комунікація, що виникає при цьому всередині пари стає джерелом додаткового стресу (Сингаївська & Осауленко, 2023). Дрібні щоденні стресори можуть чинити не менш негативний вплив на психічну рівновагу, ніж значні життєві події.

12. Єдність пари. Спільне зусилля партнерів щодо подолання викликів ситуації війни зміцнює єдність пари та відчуття спільного «Ми».

13. Якість міжособистісних стосунків у парі. Цей компонент характеризує рівень позитивного емоційного зв'язку в міжособистісній взаємодії пари (порозуміння, взаємної підтримки, любові, довіри, відкритості, сексуальної комунікації).

14. Сексуальні стосунки у парі. Згідно запропонованої моделі результуючими особистісними та діадним чинниками сексуальних стосунків є: рівень психогенних сексуальних дисфункцій – чинник, що визначає індивідуальну потенційну можливість реалізації сексуальних відносин; якість стосунків у парі, як діадична передумова сексуальних стосунків; можливість реалізації сексуального сценарію або його адаптивність за нових умов існування пари – чинник, що відповідає за безпосередній прояв сексуальної поведінки. (Нагорняк, 2025)

15. Сексуальний сценарій – це певна схема організації сексуальної поведінки. Він включає когнітивні, поведінкові, емоційні та мотиваційні компоненти та задає умови та очікування сексуальної взаємодії. Сексуальний сценарій взаємопов'язаний з рисами статево-рольової ідентичності та може знаходитись на свідомому або несвідомому рівні психіки.

Сексуальний сценарій є відносно стійкою структурою психіки, але разом з тим він володіє адаптивними властивостями й може зазнавати змін в умовах соціальних потрясінь або особистих криз. (Simon & Gagnon, 2003). Зміни психічного стану партнерів та умов існування пари, можуть перешкоджати реалізації звичного сексуального сценарію, пригнічувати або деформуючи його. Це вказує на необхідність пошуку та засвоєння нових форм реалізації сексуальної поведінки адаптованих до поточних обставин.

16. Рівень сексуального благополуччя (рівень задоволеності сексуальними стосунками) є результуючим показником успішності реалізації сексуального потенціалу людини в стосунках пари в умовах ситуації війни. Він відображає суб'єктивну оцінку наявних сексуальних стосунків відповідно до очікувань свідомих або несвідомих сексуальних сценаріїв.

Висновки до першого розділу

У першому розділі здійснено теоретичний аналіз проблеми сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни. Уточнено концептуалізацію та взаємозв'язок понять: пара, міжособистісні стосунки у парі, сексуальні стосунки у парі та сексуальне благополуччя особистості.

Гетеросексуальна пара розглядається як інтимно-сексуальна система – об'єднання людей протилежної статі з метою реалізації сексуальної функції та потреби у прив'язаності, які перебувають під двостороннім впливом афектів, потягів, очікувань та зобов'язань.

Міжособистісні стосунки у парі розглядаються як особливий вид мікросоціальної взаємодії, що розгортається навколо ядра любові та еротичного бажання в амбівалентному поєднанні з імпульсами агресії, характеризується взаємною прив'язаністю, вибірковістю сприйняття, емоційною насиченістю та актуалізацією раннього несвідомого досвіду в контексті соціально-рольової взаємодії чоловіка і жінки.

Сексуальні стосунки у парі розглядаються як спосіб реалізації сексуального потенціалу людини в міжособистісній взаємодії пари, що слугує задоволенню фундаментальних сексуальних потреб партнерів і виражається через сексуальну комунікацію, тілесну близькість та інтимність.

Сексуальне благополуччя особистості розглядається як внутрішня репрезентація та водночас суб'єктивна оцінка власного сексуального досвіду індивіда; як інтегруючий показник успішності реалізації сексуального потенціалу в стосунках пари та міра задоволення сексуальної потреби людини.

Встановлено, що на динаміку сексуальних стосунків у парі впливають три групи чинників: особистісні (фізіологічні та психологічні особливості партнерів (фізіологічна сексуальність, сексуальний сценарій, статево-рольова ідентичність, стрес, стратегії подолання стресу, психогенні сексуальні дисфункції); діадичні (особливості міжособистісних стосунків у парі – почуття любові, взаємна прихильність, інтимність, довіра, діадний копінг);

середовища перебування пари (умови та виклики ситуації, соціокультурний контекст).

Порівнюючи вітчизняні та зарубіжні підходи до дослідження тематики сексуальних стосунків у парі, варто відзначити більш виразну соціокультурну орієнтацію вітчизняних дослідників (цінності сім'ї, подружні ролі, комунікація в парі). Натомість закордонні підходи значною мірою зосереджуються на моделюванні психосексуальних процесів у парі та розкритті глибинної внутрішньої динаміки сексуальної та міжособистісної взаємодії пари.

У контексті впливу на сексуальні стосунки пари ситуацію війни розглянуто як соціально-психологічну ситуацію, яка характеризується об'єктивними обставинами загрози та небезпеки для існування людини, вимушеними змінами в укладі життя та суб'єктивним інтрапсихічним сприйняттям цих обставин як загрозливих для особистісного благополуччя, недопустимих та непередбачуваних, що супроводжується інтенсивним психічним стресом. Умови ситуації війни впливають як на кожного партнера окремо, так і на пару в цілому як на цілісну систему.

Представлено комплексну теоретичну модель сексуальних стосунків у парі в умовах впливу ситуації війни. Як найвагоміші особистісні психологічні компоненти, що визначають динаміку сексуальних стосунків, виокремлено: індивідуальні характерологічні особливості, статево-рольову ідентичність та сексуальний сценарій. Вплив об'єктивних обставин ситуації війни на сексуальне життя пари зумовлений інтенсивним психологічним стресом партнерів. Стрес та супутні негативні психоемоційні стани розглядаються як предиктори порушень сексуального функціонування людини. Додатковим внутрішнім чинником стресу є погіршення якості стосунків у парі, що виникає внаслідок відсутності задоволення від сексуального життя. Подолання стресу відбувається за рахунок індивідуальних копінг-стратегій кожного партнера та діадного копінгу, що є складовою міжособистісних стосунків. Набір стратегій індивідуального

копінгу та форми діадного копінгу визначаються особливостями статево-рольової ідентичності. Результатом успішної реалізації стратегій індивідуального та діадного копінгу є адаптація особистості до нових умов та зміцнення стосунків у парі завдяки зростанню відчуття єдності. Модель також враховує необхідність адаптації сексуального сценарію до нових умов середовища існування пари.

Матеріали розділу опубліковані у таких працях здобувача:

1. Нагорняк Ю. В. Стресогенні фактори сексуальних дисфункцій та терапевтична стратегія їх подолання. *Вчені записки Університету "КРОК".* 2024. № 2(74). С. 337–344.
2. Нагорняк, Ю. В. Гендерні особливості постстресових реакцій та інструменти позитивної психотерапії в подоланні стресу. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія.* 2024. № 3. С. 95–100.
3. Нагорняк Ю. В. Модель впливу чинників війни на рівень сексуального благополуччя пари. *Вчені записки Університету «КРОК».* 2025. № 1(77). С. 568–575.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ СЕКСУАЛЬНИХ СТОСУНКІВ В ПАРІ В СИТУАЦІЇ ВІЙНИ

У другому розділі представлено опис методологічної бази емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників сексуальних стосунків у парі в ситуації війни. Зокрема, наведено план проведення пілотного й основного дослідження, його гіпотези, розглянуто призначення, опис шкал та психометричні характеристики методик вимірювання: Вісбаденський опитувальник позитивної психотерапії, статево-рольовий опитувальник С. Бем, шкала сприйнятого стресу PSS-10, опитувальник діадного копінгу, шкала тривоги та депресії HADS, опитувальник суб'єктивного сексуального благополуччя В. Гупаловської. Подано основні характеристики вибірки та здійснено статистичний аналіз результатів із використанням методів описової статистики, порівняльного, кореляційного та факторного аналізу.

2.1 Методологічні та організаційні засади емпіричного дослідження чинників сексуальних стосунків

Мета та план емпіричного дослідження. Метою емпіричного дослідження соціально-психологічних чинників сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни є перевірка релевантності теоретичної моделі, представленої в першому розділі роботи. Емпіричні вимірювання показників моделі проведено із використанням опитування як методу наукового психологічного дослідження.

Комплексна теоретична модель, покладена в основу емпіричного дослідження, описує взаємодію особистості із зовнішніми стресорами (умовами ситуації війни) крізь призму особистісних характеристик (актуальних здібностей за методом позитивної психотерапії); визначає стрес і пов'язані з ним негативні психоемоційні стани (тривога, депресія) як предиктори порушень сексуального функціонування; описує процеси

поширення та подолання стресу всередині пари у взаємозв'язку з механізмами індивідуального й діадного копінгу та якістю стосунків у парі, що детермінується патернами статево-рольової ідентичності, актуальними здібностями, домінуючими сферами пропрацювання конфліктів і моделями ставлень; пов'язує сексуальне благополуччя з успішністю реалізації сексуального сценарію в умовах впливу множини зазначених чинників.

Емпіричне дослідження соціально-психологічних чинників сексуальних стосунків у парі в ситуації війни включає в себе такі етапи:

1. Відбір опитувальників, що мають україномовну адаптацію та дозволяють валідно й надійно вимірювати характеристики відповідно до розробленої комплексної теоретичної моделі: характерологічні особливості особистості (актуальні здібності, сфери пропрацювання конфліктів та моделі наслідування за методом позитивної психотерапії), засвоєні особистістю соціальні стереотипи (патерни) статево-рольової ідентичності, рівень діадного копінгу, рівні стресу, тривоги та депресії, а також показники сексуального благополуччя. З метою забезпечення доступності для респондентів дослідження проведено в онлайн форматі, тому всі опитувальники були представлені у вигляді Google-форм.

2. Розробка анкети пілотного дослідження, метою якого є оцінка інтенсивності впливу умов ситуації війни на життя респондентів та відбір учасників для основного дослідження (додаток А). Анкета включає питання щодо: віку, статі, сексуальної орієнтації, наявності дітей, форми стосунків із партнером, суб'єктивної оцінки рівня стресу й тривоги, пов'язаних із війною втрат та ситуацій небезпеки для життя; а також змін, що відбулися упродовж війни у партнерських стосунках, рівні задоволеності сексуальним життям, особистій та соціальній комунікації, професійній сфері, стані фізичного здоров'я та рівні матеріального добробуту. Розроблена анкета дає змогу оцінити інтенсивність та зміст соціально-психологічних чинників війни (демографічних, економічних, психологічних, соціальних), які вплинули на людину у взаємозв'язку зі змінами у сфері сексуальних стосунків.

3. Проведення пілотного дослідження серед осіб, які протягом 2022–2024 років отримували послуги психологічної допомоги на онлайн платформі «Mental-Help». Надсилення респондентам на електронну пошту запрошення до участі в анкетуванні. Збір анкет упродовж двох тижнів.

4. Статистичний аналіз та інтерпретація результатів пілотного анкетування. Формування вибірки для проведення основного дослідження з дотриманням принципів інформованої згоди (добровільність, конфіденційність, надання інформації про мету та інструменти дослідження).

5. Формування гіпотез основного емпіричного дослідження. Спираючись на розроблену теоретичну модель, а також беручи до уваги результати пілотного дослідження, висунуто такі гіпотези:

- вищі рівні стресу та негативних психоемоційних станів (тривоги та депресії) пов'язані з нижчими рівнями задоволеності сексуальними стосунками (сексуального благополуччя);

- стрес, тривога та депресія можуть бути предикторами психогенних сексуальних дисфункцій;

- вищі рівні розвитку первинних (емоційно-орієнтованих) актуальних здібностей (зокрема «Любові» та «Сексуальності») пов'язані з вищими рівнями задоволеності сексуальними стосунками та з нижчим ризиком формування сексуальних дисфункцій;

- вищі рівні здібності особистості до відкритості (вільне вираження почуттів, потреб та стресу) пов'язані з кращою сексуальною комунікацією, вищою якістю діадного копінгу, вищим рівнем сексуального благополуччя, нижчим рівнем поширеності сексуальних дисфункцій;

- вищі рівні вторинних (когнітивно-поведінкових) актуальних здібностей «Ощадливість», «Справедливість», «Ввічливість» пов'язані з нижчими показниками задоволеності сексуальними стосунками;

- домінування тілесної сфери опрацювання конфлікту (за методом позитивної психотерапії) пов'язане з більшою ймовірністю виникнення психогенних порушень сексуального функціонування (дисфункцій);

- андрогінна модель статево-рольової ідентичності (високі рівні фемінності та маскулінності) пов'язана з використанням більш адаптивних стратегій подолання стресу, нижчими рівнями стресу й негативних психоемоційних станів та кращими показниками сексуально благополуччя;
- висока гендерна типізація статево-рольової ідентичності зумовлює використання ригідних стратегій подолання стресу та пов'язана з вищими рівнями стресу, негативних психоемоційних станів та порушеннями сексуального функціонування;
- позитивний та спільний діадний копінг є медіатором стресу у парі та пов'язаний із вищими рівнями сексуального благополуччя;
- негативний діадний копінг підвищує ймовірність розвитку сексуальних дисфункцій у партнерів і пов'язаний із нижчими рівнями сексуального благополуччя;

6. Проведення емпіричного дослідження. Розсилання на електронну пошту респондентам, які пройшли відбір до вибірки основного дослідження, інструкцій та посилок для заповнення опитувальників. Збір результатів опитувань впродовж місяця.

7. Обробка та аналіз результатів опитувань здійснювалися методами описової статистики, порівняльного, кореляційного й факторного аналізу з відповідними інтерпретаціями та висновками.

Методологічна база дослідження. У межах запропонованої теоретичної моделі вимірюванню підлягають наступні показники: особистісні якості (актуальні здібності за методом позитивної психотерапії, сфери пропрацювання конфлікту, моделі ставлень), рівні фемінності та маскулінності статево-рольової ідентичності, рівні стресу, депресії та тривоги, показники діадного копінгу, наявність сексуальних дисфункцій та показники сексуального благополуччя. Емпірична модель дослідження соціально-психологічних чинників сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни представлена в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

**Емпірична модель дослідження соціально-психологічних чинників
сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни**

№	Феномен теоретичної моделі	Показники емпіричного вимірювання	Психометричний інструмент	Шкали	Автор та україномовна адаптація
1	Соціально-психологічна ситуація війни	Інтенсивність стресогенних життєвих обставин	Анкета впливу обставин війни	Демографічні, соціальні, економічні та професійні зміни, втрати та ситуації небезпеки	Розроблено автором
2	Індивідуальні психологічні особливості	Актуальні здібності особистості за методом позитивної психотерапії	Вісбаденський опитувальник позитивної психотерапії та сімейної терапії (WIPPF)	Первинні та вторинні актуальні здібності особистості, навантаження на сфери пропрацювання напруги стресу, моделі ставлень	Реммерс, 1996; Сердюк та Отенко, 2021
3	Статеворольова ідентичність	Статеворольові стереотипи	Статеворольовий опитувальник С. Бем (BSRI)	Фемінність, маскуліність	Бем, 1981; Ярошенко та Семигіна, 2023
4	Стрес	Рівень стресу	Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)	Накопичений стрес	Коен, Камарк і Мермелштейн, 1983; Вельдбрехт, Тавровецька, 2022
5	Негативні психоемоційні стани	Рівні тривоги та депресії	Шкала тривоги та депресії (HADS)	Шкали тривоги та депресії	Зігмонд та Снейт, 1983; МОЗ України, 2014
6	Сексуальні стосунки та міжособистісні стосунки у парі	Сексуальне благополуччя	Опитувальник суб'єктивного сексуального благополуччя	Сексуальна комунікація, сексуальна потреба, кількісна потреба, стосунки як цінність, задоволеність сексуальним життям і стосунками.	Гупаловська, 2021
7	Подолання стресу	Діадний копінг	Опитувальник діадного копіngu (DCI)	Позитивний, негативний, делегований та спільний діадний копінг, стрес-комунікація	Боденманн, 2008; Абрамюк, 2021
8	Сексуальні дисфункції	Психогенні сексуальні дисфункції	Анкета симптомів сексуальних дисфункцій за критеріями МКХ-10	Рівень сексуальних дисфункцій	Розроблено автором

Для оцінки особистісних якостей, крізь призму яких людина сприймає та реагує на обставини війни, використано діагностичний опитувальник за методом позитивної психотерапії – *Вісбаденський опитувальник позитивної психотерапії та сімейної терапії (WIPPF)*. Доцільність застосування цього інструмента зумовлена наявністю ґрунтовно розробленої методологічної бази, придатної для подальшої психотерапевтичної роботи з отриманими результатами.

У позитивній психотерапії в основі моделі особистості лежить постулат про те, що кожна людина від природи наділена двома базовими здібностями – до любові (первинні актуальні здібності) та до пізнання (вторинні актуальні здібності). З часом ці здібності трансформуються у сталі особистісні риси, формуючи індивідуальність і характер людини. Цей процес зумовлений внутрішніми потребами, соціальним оточенням, а також історичним і культурним контекстом.

Вісбаденський опитувальник позитивної психотерапії та сімейної терапії, розроблений засновником методу Н. Пезешкіаном у співпраці з Г. Дайденбахом, є діагностичним інструментом, що дає змогу вимірювати особистісні характеристики (первинні й вторинні здібності), визначати навантаження пропрацювання конфліктних реакцій за сферами моделі балансу та глибинні психодинамічні джерела конфліктів за моделями наслідування ставлень (Peseschkian & Deidenbach, 1988).

Оновлена версія цього опитувальника – WIPPF 2.0 була представлена А. Реммерсом для міжкультурного використання. Його транскультурна валідність забезпечена збором емпіричних даних у клінічній практиці серед представників різних культур (Remmers, 1996).

WIPPF довів свою ефективність у низці наукових досліджень. Його діагностичний потенціал дає змогу виявляти внутрішні ресурси особистості, що необхідні для подолання криз і досягнення життєвих цілей. Емпіричні дані свідчать, що такі первинні здібності, як довіра, надія, сексуальність (ніжність) і здатність до міжособистісного контакту, тісно пов'язані з

гармонійними стосунками. Водночас прямота (відкритість), уміння ефективно керувати часом, справедливість і надійність сприяють розвитку автономії та самодетермінації. Особистісне зростання підтримується такими здібностями, як ввічливість, прямота, довіра, надія, а також глибоким усвідомленням життєвого сенсу (Serdiuk & Otenko, 2021).

Первинні здібності, такі як терпіння, любов, надія і здатність до контактів, разом із вторинними – щирістю, справедливістю та старанністю мають ключове значення для формування самоконтролю (Eryilmaz, Batum & Feyzi Ergin, 2022). Ці здібності виконують також важливу регуляторну функцію, оскільки тісно пов'язані з відчуттям самоцінності або ж навпаки переживанням власної неповноцінності. Окремі дослідження показали, що пацієнти з депресією мають знижені оцінки первинних актуальних здібностей, особливо надії, порівняно із загальною популяцією (Velikova & Remmers, 1997). У них спостерігається тенденція до компенсаторного посилення вторинних здібностей – таких, як слухняність, ощадливість, пунктуальність, – на тлі дефіциту первинних. Депресивні пацієнти, як правило, схильні до внутрішнього пропрацювання конфліктів, що проявляється через тілесні реакції або тривожні очікування майбутнього. У їхніх рольових моделях часто спостерігаються симбіотичні стосунки з батьками та високий рівень перенесення таких сценаріїв на власні стосунки.

Вісбаденський опитувальник позитивної психотерапії та сімейної терапії (WIPPF 2.0) складається з 88 тверджень, кожне з яких оцінюється за чотирибальною шкалою: «повністю згоден» – 4 бали, «частково згоден» – 3 бали, «частково не згоден» – 2 бали, «повністю не згоден» – 1 бал. Автори виокремлюють 27 шкал, розділених на три групи.

Перша група охоплює актуальні здібності (шкали 1–19), які, своєю чергою, поділяються на вторинні (пов'язані із соціальними поведінковими нормами) і первинні (відповідають за емоційні потреби та емоційне ставлення). Друга група (шкали 20–23) вимірює вектори пропрацювання конфліктної напруги, що відповідають чотирьом сферам моделі балансу:

тіло, діяльність, контакти, фантазія. Третя група (шкали 24–27) охоплює успадковані в батьківській родині моделі ставлень до себе, партнера, інших людей та культурно-духовних традицій, які допомагають зрозуміти психодинаміку внутрішніх конфліктів людини.

Розглянемо значення шкал опитувальника за А. Remmers (1996):

- 1) Акуратність – любов до порядку, що проявляється у чіткому розміщенні речей на своїх місцях.
- 2) Охайність – догляд за тілом, одягом, предметами щоденного вжитку та чистотою приміщення.
- 3) Пунктуальність – суворе дотримання часових домовленостей.
- 4) Ввічливість – коректність, шанобливе ставлення до себе та інших; може розглядатися як форма прихованої агресії.
- 5) Відкритість (прямота, щирість) – відкрите висловлення власних думок та емоційного ставлення.
- 6) Старанність – готовність докладати зусилля для досягнення мети.
- 7) Обов'язковість (точність, сумлінність) – внутрішня готовність виконати обіцяне незалежно від зовнішнього контролю.
- 8) Ощадливість – економне поводження з грошима та речами.
- 9) Слухняність – дотримання прохань, доручень, наказів зовнішнього авторитету та очікування подібної поведінки від інших.
- 10) Справедливість – поведінка, що керується раціональними міркуваннями, а не особистими схильностями.
- 11) Вірність – дотримання підсвідомих або усвідомлених норм і цінностей, спочатку у сексуальній, а потім і в інших сферах життя.
- 12) Терпіння – здатність чекати, відстрочувати задоволення бажань.
- 13) Час – здатність приділяти достатньо часу собі та іншим, проявляти увагу.
- 14) Контактність – уміння встановлювати й підтримувати контакти з іншими людьми.
- 15) Довіра – здатність приймати себе та інших такими, якими вони є, з позитивними очікуваннями щодо їхньої поведінки.
- 16) Надія – здатність бачити майбутні можливості розвитку, розглядаючи теперішні успіхи у відносному контексті.
- 17) Сексуальність (ніжність) – ставлення до фізичного контакту, еротичної стимуляції та здатність отримувати й надавати тілесне задоволення.
- 18) Любов – позитивне емоційне ставлення, що передбачає прийняття іншої людини як особистості незалежно від її якостей чи поведінки.
- 19) Віра (сенс)

– здатність встановлювати зв'язок із незвіданим у собі, навколишньому світі та духовному вимірі; інтерес до сенсу життя. 20) Тіло (відчуття) – увага до сфери тілесного існування, соматичні реакції на внутрішній конфлікт. 21) Діяльність – способи й норми діяльності, інтегровані у Я-концепцію особистості; втеча в діяльність використовується для зняття конфліктної напруги. 22) Контакти – сфера стосунків із собою та іншими; втеча в контакти застосовується для зниження внутрішньої напруги. 23) Фантазії (майбутнє) – інтуїтивні судження, натхнення, творчість; втеча у простір фантазій допомагає подолати емоційні труднощі. 24) Я – моделі ставлення до особистості з боку її батьків, опікунів або вихователів, а також братів і сестер у дитинстві та юності. 25) Ти – моделі взаємин між батьками. 26) Ми – ставлення батьків до інших людей. 27) Пра-ми – ставлення батьків до питань світогляду, духовності, релігії, сенсу життя та майбутнього.

У дослідженні Л. Сердюк (2021) представлено результати перекладу, адаптації та перевірки психометричних характеристик україномовної версії Вісбаденського опитувальника для позитивної психотерапії та сімейної терапії (WIPPF). Психометричні властивості інструменту оцінювалися в рамках дослідження, проведеного в Лабораторії психології особистості Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Опитувальник перекладено професійними фахівцями та адаптовано з урахуванням соціокультурних особливостей українського контексту. Для перевірки конкурентної валідності використано низку адаптованих методик, зокрема шкалу життестійкості С. Мадді, шкали психологічного благополуччя К. Ріфф та шкалу каузальної орієнтації Е. Десі й Р. Раяна. У вибірку увійшли 384 респонденти віком від 19 до 62 років. Внутрішня узгодженість шкал перевірена за допомогою коефіцієнта α -Кронбаха, який коливався в межах 0,73–0,86, що свідчить про високу надійність інструменту. Ретестова надійність оцінена на підвибірці зі 157 осіб із проміжком у 1,5 місяця; середній коефіцієнт кореляції становив $r = 0,78$, що підтвердило стабільність показників. Аналіз вікових груп виявив статистично значущі відмінності у

шкалах «Довіра» та «Надія» – дорослі учасники демонстрували вищі результати, ніж молодь. Гендерні відмінності не були підтверджені, проте автори зазначають, що недостатня кількість чоловіків у вибірці потребує подальших досліджень. Нормативні показники визначено на основі групи з високими рівнями життестійкості, психологічного благополуччя та самовизначення, використовуючи правило 3σ (середнє значення \pm стандартне відхилення). Встановлено, що середні значення для шкал «Прямота», «Довіра» та «Надія» є відносно вищими, а для шкали «Ощадливість» – нижчими, що, ймовірно, відображає соціокультурні акценти українського суспільства. Кореляційний аналіз підтвердив, що такі характеристики, як довіра, надія, контакти, сексуальність, прямота, любов і справедливість, позитивно корелюють з автономією, прийняттям себе, особистісним зростанням і гармонійними стосунками. Водночас надмірна пунктуальність, ощадливість та охайність продемонстрували зворотні кореляції з цими показниками, що може свідчити про їхній обмежувальний вплив на адаптивність особистості. Отримані результати підтвердили, що україномовна версія опитувальника WIPPF є надійним та валідним діагностичним інструментом у контексті методу позитивної психотерапії. Автори україномовної версії опитувальника підкреслюють, що він може використовуватися у наукових дослідженнях, а також у практичній діяльності в галузі психології особистості. (Serdiuk & Otenko, 2021)

У теоретичній моделі соціально-психологічних чинників сексуальних стосунків у парі в ситуації війни статево-рольова ідентичність розглядається як характеристика особистості, що детермінує набір індивідуальних і діадних копінг-стратегій подолання стресу, а також як міра соціально-рольових очікувань у партнерських стосунках. Оцінювання її показників здійснюватиметься за допомогою Статево-рольового опитувальника С. Бем (BSRI). Це психометричний інструмент, розроблений у 1974 році психологинею С. Бем для вимірювання рис маскулінності та фемінності особистості. Рівень гендерної типізації (андрогінності) визначається як

різниця між показниками маскулінності та фемінності. Опитувальник складається з 60 пунктів, які поділяються на три категорії: 20 маскулінних, 20 фемінних і 20 нейтральних характеристик. Маскулінні риси визначаються як інструментальні, а фемінінні – як експресивні. Респонденти оцінюють кожну запропоновану якість за семибальною шкалою Лайкерта. BSRI дає змогу класифікувати особистість за чотирма типами: андрогінний тип – високі показники як маскулінності, так і фемінності; маскулінний тип – високий рівень маскулінності та низький рівень фемінності; фемінний тип – високий рівень фемінності та низький рівень маскулінності; недиференційований тип – низькі показники як маскулінності, так і фемінності. Ця класифікація базується на припущенні, що маскулінність і фемінність є незалежними вимірами, а не протилежними полюсами одного континууму. (Bem, 1981)

Україномовний переклад, адаптація та валідація опитувальника BSRI представлені в праці А. Ярошенка та Т. Семигіної (2023). Результати їх дослідження підтвердили можливість застосування адаптованої версії BSRI для вивчення гендерних упереджень в Україні.

Вимірювання рівня стресу, який, відповідно до теоретичної моделі, розглядається як чинник виникнення сексуальних дисфункцій і негативних психоемоційних станів, здійснюватиметься за *Шкалою сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale, PSS-10)*. Шкала розроблена Ш. Коен, Т. Камарк і Р. Мермелштейн у 1983 році для оцінювання рівня суб'єктивно сприйнятого стресу протягом останнього місяця. На відміну від методик, які зосереджені на вимірюванні інтенсивності зовнішніх стресорів, PSS визначає суб'єктивне відчуття непередбачуваності, неконтрольованості та перевантаженості. Вона ґрунтується на теорії Р. Лазаруса, що підкреслює значення особистісної оцінки ситуації та власних ресурсів у виникненні стресової реакції. PSS відображає загальний вплив життєвих подій та індивідуальних особливостей на рівень сприйнятого стресу. Методика містить 10 пунктів, які оцінюють частоту виникнення думок та емоцій, пов'язаних із когнітивною оцінкою

стресових ситуацій, за п'ятибальною шкалою Лайкерта. (Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983)

О. Вельдбрехт і Н. Тавровецька провели адаптацію методики та дослідили психометричні властивості україномовної версії шкали PSS-10 в умовах ситуації війни. Методологія адаптації включала етапи прямого та зворотного перекладу, пілотного тестування та психометричної апробації за участі 318 цивільних осіб (82,7 % жінок) віком від 14 до 70 років. Для перевірки конструктивної валідності використовувалися шкала резильєнтності CD-RISC-10, шкала тривожності та депресії HADS, опитувальник емоційного стану PANAS та перелік травмуючих подій. Аналіз включав розрахунок коефіцієнта α -Кронбаха, кореляційний аналіз, ANOVA та факторний аналіз. Результати підтвердили внутрішню узгодженість україномовної версії шкали на рівні (α -Кронбаха = 0,840) та двофакторну структуру шкали: фактор сприйнятого безсилля та фактор самоєфективності. Кореляційний аналіз виявив статистично значущі негативні зв'язки між показниками сприйнятого стресу та рівнем резильєнтності (CD-RISC-10), а також позитивними емоціями (PANAS). Водночас спостерігалися позитивні кореляції з симптомами тривожності та депресії (HADS). (Вельдбрехт & Тавровецька, 2022)

Для встановлення потенціалу пари до подолання стресу використаємо україномовну версію опитувальника діадного копіngu. *Опитувальник діадного копіngu (DCI)* розроблений швейцарським психологом Г. Боденманном (G. Bodenmann) у 2008 році. Метою створення цього інструменту була оцінка спільного подолання стресу партнерами в близьких стосунках. DCI базується на системно-транзакційній моделі стресу та копіngu, яка розглядає подолання стресу з позиції взаємодії між партнерами. Ця концепція продовжує ідею розуміння стресу та копінг-процесу в межах теоретичних конструктів транзакційної теорії стресу Лазаруса–Фолькмана. Стрес одного партнера завжди безпосередньо чи опосередковано впливає на іншого, а ресурси одного партнера розширюють ресурси іншого. Діадний

копінг визначається як взаємна регуляція міжособистісного стресу в парах та здатність партнерів справлятися зі стресорами, залучаючи ресурси діади. DCI оцінює діадний копінг як багатовимірну конструкцію, що включає чотири компоненти: підтримувальний, делегований, негативний та спільний діадний копінг. Підтримувальний діадний копінг має місце тоді, коли один із партнерів надає підтримку, спрямовану на вирішення проблеми та/або емоційну підтримку, яка допомагає партнеру впоратися зі стресом. Делегований діадний копінг спостерігається, коли один із партнерів бере на себе обов'язки іншого, щоб зменшити його стрес. Негативний діадний копінг включає ворожі, амбівалентні або поверхневі реакції. Спільний діадний копінг має місце, коли обидва партнери переживають стрес і симетрично працюють разом, щоб справитися з ситуаціями, що його викликають. Опитувальник складається з 37 пунктів, які оцінюються за 5-бальною шкалою Лайкерта та вимірює суб'єктивну оцінку власних копінг-зусиль, копінг-поведінку партнера, а також спільний діадний копінг під час переживання спільного стресового навантаження за 11 шкалами: 1) Стрес-комунікація суб'єкта – здатність повідомляти партнеру про власний стрес; 2) Підтримувальний діадний копінг суб'єкта – надання емоційної або практичної підтримки партнеру; 3) Делегований діадний копінг суб'єкта – прийняття від партнера частини його справ та завдань; 4) Негативний діадний копінг суб'єкта – негативні реакції на стрес партнера; 5) Стрес-комунікація партнера – здатність партнера повідомляти про власні стресові переживання; 6) Підтримувальний діадний копінг партнера – підтримка в подоланні стресу, отримана від партнера; 7) Делегований діадний копінг партнера – передача партнеру частини власних справ та завдань; 8) Негативний діадний копінг партнера – негативні реакції партнера на стрес респондента; 9) Спільний діадний копінг – взаємодія партнерів у спільному вирішенні стресогенних ситуацій; 10) Оцінка діадного копінгу в парі – суб'єктивна оцінка задоволеності рівнем діадного копінгу в парі;

11) Загальний діадний копінг – сумарний показник за шкалами, що відображає загальний рівень діадного копінгу в парі. (Bodenmann, 2008)

Україномовна адаптація опитувальника та результати його психометричного аналізу представлені у праці О. Абрамюк (2021). Дослідження проводилося на вибірці з 612 осіб (306 подружніх пар), які перебували в зареєстрованому шлюбі. Адаптація опитувальника проведена відповідно до міжнародних стандартів і включала: переклад та зворотний переклад англomовної версії на українську мову; пілотне тестування на двомовній вибірці (42 особи), яке підтвердило еквівалентність перекладу; перевірку тест-ретестової надійності на підвибірці з 86 осіб; аналіз внутрішньої узгодженості за допомогою коефіцієнта α -Кронбаха; конфірмаційний факторний аналіз (КФА) для перевірки відповідності структурної моделі DCI. Українська версія DCI продемонструвала високі показники внутрішньої узгодженості: значення α -Кронбаха для загального діадного копінгу – 0,94, що свідчить про високу гомогенність шкал. Внутрішня узгодженість за субшкалами показала прийнятні або високі значення (0,67–0,94). Ретестова надійність підтвердила стабільність шкал у часі. Кореляції між першими та повторними вимірами варіювали від 0,83 до 0,99 ($p < 0,001$). Конфірмаційний факторний аналіз підтвердив 5-факторну структуру моделі діадного копінгу суб'єкта та партнера та 2-факторну структуру спільного діадного копінгу. Кореляційний аналіз виявив значущі зв'язки між DCI та іншими психологічними характеристиками: позитивні кореляції із задоволеністю шлюбom ($r = 0,68$) і задоволеністю життям ($r = 0,65$); негативна кореляція зі шкалою «конкуренція» в конфліктних ситуаціях ($r = -0,32$); висока кореляція з ефективними стратегіями індивідуального копінгу (планування вирішення проблем, позитивна переоцінка). (Абрамюк, 2021)

Для вимірювання цільового показника моделі чинників сексуальних стосунків у парі в ситуації війни використаємо *Опитувальник суб'єктивного сексуального благополуччя*, представлений вітчизняною дослідницею

В.А. Гупаловською (2021). Сексуальне благополуччя розглядається авторкою як стан психічного, соціального та сексуального здоров'я, пов'язаний із реалізацією сексуальності. Дослідження психометричних властивостей опитувальника включало оцінку внутрішньої узгодженості за коефіцієнтом α -Кронбаха (від 0,71 до 0,89), аналіз факторної структури ($CFI = 0,941$; $RMSEA=0,0506$), а також перевірку ретестової надійності ($r = 0,603-0,707$). Для визначення конвергентної та дивергентної валідності були використані інші стандартизовані шкали: MSSQ, EAIS та шкала Паруе-Баду.

Опитувальник складається з 34 пунктів та 6 шкал:

1) Сексуальна комунікація. Високий рівень свідчить про здатність людини відкрито висловлювати партнеру свої бажання, вподобання чи невдоволення у сексуальній сфері. Такі люди зазвичай вільні у поведінці, не мають сексуальних комплексів, характеризуються розкутістю, високим рівнем довіри, прийняттям себе і партнера, а також низьким рівнем тривожності. Натомість низький рівень вказує на труднощі у відкритому обговоренні сексуальних тем, підвищену тривожність, недовіру, сором'язливість і страх бути незрозумілим або відкинутим.

2) Сексуальна потреба. Високий показник відображає значну важливість сексуального життя для людини, високу сексуальну збудливість, активне лібідо й інтенсивну потребу у фізичній близькості. Низький рівень притаманний людям із менш вираженою сексуальною потребою, які частіше надають перевагу емоційному комфорту у відносинах, ніж фізичній складовій.

3) Кількісна потреба. Високий рівень означає бажання мати часті сексуальні контакти, можливо, з кількома партнерами, щоб досягти повного задоволення у сексуальному житті. Низький рівень вказує на орієнтацію на моногамні стосунки з емоційною глибиною, де сексуальна активність розглядається як частина ширшого контексту партнерських відносин.

4) Стосунки як цінність. Людина з високим рівнем цієї шкали надає першочергового значення довірі, емоційній близькості та взаєморозумінню у

стосунках. Низький рівень свідчить про акцент на сексуальному аспекті відносин, часто з нехтуванням емоційною складовою заради сексуального задоволення.

5) Задоволеність сексуальним життям і стосунками. Високі значення цієї шкали свідчать про позитивне суб'єктивне ставлення до власного сексуального життя і стосунків загалом. Низький рівень характеризує внутрішню незадоволеність, негативну оцінку сексуального аспекту відносин і самих відносин у цілому.

6) Інтегральний показник. Високі значення свідчать про високий рівень суб'єктивного сексуального благополуччя, високу оцінку людиною усіх аспектів власної сексуальності, задоволеність сексуальними стосунками і сексуальним функціонуванням (сексуальною збудливістю, сексуальною активністю, реалізацією сексуальних сценаріїв). (Гупаловська, 2021)

З метою визначення рівнів негативних психоемоційних станів відповідно до теоретичної моделі використаємо *Шкалу тривоги та депресії (HADS)*. Цей опитувальник розроблений А. Зігмондом (A. Zigmond) та Р. Снейтом (R. Snaith) у 1983 році задля виявлення симптомів тривоги та депресії в осіб із соматичними захворюваннями. Опитувальник складається з 14 пунктів, що формують дві підшкали: тривожності (HADS-A) та депресії (HADS-D), по 7 пунктів у кожній. Респонденти оцінюють кожен пункт за чотирибальною шкалою (від 0 до 3) відповідно до частоти або інтенсивності відповідного переживання. Сума балів по кожній підшкалі інтерпретується таким чином: 0–7 балів – відсутність клінічно значущих симптомів, 8–10 балів – межовий рівень, 11–21 бал – клінічно значущі симптоми. Шкала продемонструвала стабільну двофакторну структуру та високі психометричні характеристики: коефіцієнт α -Кронбаха для підшкали тривожності становить 0,82, а для підшкали депресії – 0,83. (Zigmond & Snaith, 1983)

Україномовна адаптація HADS була затверджена Міністерством охорони здоров'я України та використовується в клінічній практиці для оцінки психоемоційного стану пацієнтів. (МОЗ України, 2014)

Анкетування на наявність сексуальних дисфункцій. Відповідно до розробленої теоретичної моделі, сексуальні дисфункції психогенного походження розвиваються як наслідок хронічного стресу або негативних психоемоційних станів (тривоги чи депресії). Водночас відсутність або наявність сексуальних дисфункцій справляє визначальний вплив на можливість реалізації сексуального сценарію та рівень сексуального благополуччя. Проте для вимірювання цього показника відсутні валідні діагностичні методики. З метою його оцінки було розроблено анкету, що передбачає вибір респондентом одного з чотирьох варіантів відповіді: сексуальні дисфункції відсутні; суб'єктивні підозри на наявність сексуальної дисфункції психогенного походження; діагностована лікарем сексуальна дисфункція психогенного походження; діагностована лікарем сексуальна дисфункція обумовлена органічними порушеннями або хворобами. В разі наявності діагностованих дисфункцій психогенного походження, або суб'єктивних підозр щодо їх наявності респондент має зазначити їх назви відповідно до діагностичних критеріїв згідно МКХ-10:

F52.0 – Зниження або втрата сексуального бажання (Постійне або періодичне зниження сексуального потягу. Відсутність або значне скорочення сексуальних фантазій та інтересу до сексуальної активності. Викликає особистий дискомфорт або проблеми у стосунках);

F52.1 – Сексуальна відраза і відсутність сексуального задоволення (Відраза або страх перед сексуальним контактом. Може проявлятися униканням сексу або тривожною реакцією під час контакту. Відсутність емоційного або фізичного задоволення від сексу);

F52.3 – Оргазмічна дисфункція (Труднощі або неможливість досягти оргазму при достатній стимуляції. Проявляється незалежно від інтенсивності та виду сексуальної активності. Не пояснюється соматичними причинами);

F52.4 – Передчасна еякуляція (Еякуляція відбувається при мінімальній сексуальній стимуляції, до або незабаром після початку статевого акту. Відсутність контролю над процесом. Викликає значний дискомфорт);

F52.5 – Вагінізм неорганічного генезу (Рефлекторні спазми м'язів піхви, що ускладнюють або роблять статевий акт неможливим. Виникає навіть за відсутності органічних патологій. Часто супроводжується страхом перед статевим актом);

F52.6 – Диспареунія неорганічного генезу (Болісні відчуття під час або після статевого акту. Відсутність органічної причини (наприклад, інфекцій або травм). Викликає уникнення сексуальних контактів);

F52.7 – Надмірний сексуальний потяг (Нав'язливі сексуальні думки, неконтрольована потреба у частих статевих контактах. Поведінка призводить до соціальних або міжособистісних проблем);

F52.8 – Інші сексуальні розлади, не зумовлені органічними порушеннями (Інші форми сексуальних дисфункцій психогенного характеру, які не підпадають під вищезазначені категорії);

F52.9 – Неуточнені сексуальні розлади, не зумовлені органічними порушеннями (Симптоми сексуальної дисфункції, але недостатньо даних для точного діагнозу). (WHO, 1992)

2.2 Організація та проведення емпіричного дослідження чинників сексуальних стосунків

Проведення пілотного дослідження. Пілотне дослідження впливу умов ситуації війни на сексуальні стосунки у парі було проведено серед осіб, що протягом 2022–2024 років отримували послуги психологічної допомоги на онлайн платформі «Mental-Help». У пілотному опитуванні взяли участь 367 осіб, гендерний склад респондентів: жінки – 80,1% (294 особи), чоловіки – 19,9% (73 особи). Вибірка не є репрезентативною за гендерною ознакою. За сексуальною орієнтацією гетеросексуальність – 95,5%. Вибірка представлена респондентами віком від 17 до 56 років. Середній вік – 35,8 років, медіана – 36, стандартне відхилення – 8,53. За сімейним статусом 43,9% респондентів перебувають в офіційному шлюбі, 26,4% – проживають з партнером разом громадянському шлюбі, 16,2% – зустрічаються з постійним партнером, 13,5%

– на теперішній час не мають партнера. За критерієм наявності дітей 39,6% респондентів не мають дітей, 31,5% – мають одну дитину, 24,3% – мають дві дитини, 4,5% – мають три або більше дитини.

Проведення основного дослідження. Респондентам, що пройшли пілотне дослідження, було запропоновано прийняти участь в основному етапі емпіричного дослідження за одночасного дотримання таких умов:

1) У пілотному анкетуванні респондент повідомив, що зазнав впливу стресогенних чинників, пов'язаних із ситуацією війни (зміна місця проживання, розлука з партнером, втрати, ситуації загрози життю);

2) За час війни:

- рівень задоволеності сексуальним життям та стосунками в парі погіршився, хоча до її початку він був високим;

- або рівень задоволеності сексуальним життям та стосунками в парі залишився незмінним або покращився, незалежно від його значення на початок війни.

З респондентів, які відповідали зазначеним умовам та надали інформовану згоду на участь у дослідженні, була сформована загальна вибірка для основного етапу дослідження розміром $n = 126$ осіб. За гендерним складом: жінки – 77% (97 осіб), чоловіки – 23% (29 осіб). Вибірка не є репрезентативною за гендерною ознакою. Усі учасники дослідження мають гетеросексуальну орієнтацію. Вибірка представлена респондентами віком від 25 до 56 років. Середній вік – 33,6 роки, медіана – 34, стандартне відхилення – 7,17. За сімейним статусом 50,0% респондентів перебувають в офіційному шлюбі, 27,3% – проживають спільно з партнером у громадянському шлюбі, 13,6% – зустрічаються з постійним партнером, 9,1% – на теперішній час не мають партнера. За критерієм наявності дітей: 54,6% респондентів не мають дітей, 31,8% – мають одну дитину, 9,1% – мають дві дитини, 4,5% – мають більше двох дітей.

Респондентам, що пройшли відбір до вибірки основного дослідження, електронною поштою було розіслано посилання на проходження низки

опитувальників, представлених у вигляді google-форм: Вісбаденський опитувальник позитивної психотерапії (WIPPF), статево-рольовий опитувальник С. Бем (BSRI), шкала сприйнятого стресу PSS-10, опитувальник діадного копіngu (DCI), шкала тривоги та депресії HADS, опитувальник суб'єктивного сексуального благополуччя (В. Гупаловська), анкета на наявність сексуальних дисфункцій. Збір результатів опитувань тривав упродовж місяця.

2.3 Аналіз результатів емпіричного дослідження чинників сексуальних стосунків

Обробка та аналіз результатів опитувань. Сирі дані всіх опитувань були консолідовані у вигляді таблиць MS Excel. Конфіденційність забезпечено шляхом присвоєння респондентам унікальних ідентифікаторів. Для кожного респондента здійснено підрахунок балів за всіма шкалами відповідно до ключів кожного з опитувальників. Подальший статистичний аналіз отриманих даних проведено методами описової статистики, а також порівняльного, кореляційного та факторного аналізу за допомогою програмного забезпечення MS Excel і статистичної програми Jamovi.

Аналіз результатів пілотного дослідження. Динаміка змін, що відбувалися у сфері стосунків протягом війни, має досить різноспрямований характер. Зокрема, погіршення стосунків відзначили 25% опитаних; стосунки стали конфліктними у 18,8% респондентів; перебувають на межі завершення у 15,2%; завершення стосунків відбулося у 25% респондентів; нові стосунки розпочали 23,2%; ще 23,2% повідомили про тимчасову розлуку з партнером. Загалом понад 70% учасників зазначили, що певний час спостерігалися негативні тенденції у якості стосунків із партнером. Лише 7,1% респондентів не відчували суттєвих змін у стосунках, тоді як у 21,4% учасників дослідження стосунки стали міцнішими.

Вагомим показником для аналізу є зміна рівня задоволеності сексуальним життям впродовж війни. Респондентам пропонувалося оцінити

своє сексуальне життя, обравши один із таких варіантів відповіді: «цілком задоволений(на)», «незадоволений(на)», «маю проблеми у сексуальній сфері», «сексуальне життя відсутнє». У загальній вибірці 47,7% респондентів (чоловіки – 54,5%, жінки – 46,1%) відзначили погіршення сексуального життя; 34,2% (чоловіки – 33,7%, жінки – 36,4%) не помітили суттєвих змін у рівні задоволеності сексуальними стосунками під час війни; а 18,0% (чоловіки – 9,1%, жінки – 20,2%) повідомили про покращення у сфері сексуальних стосунків. Умови війни мають більш виражений негативний вплив на сексуальне благополуччя чоловіків. Це може бути зумовлено гендерними особливостями переживання стресу, ставленням до військової служби, участю в бойових діях і обмеженнями щодо виїзду за кордон.

Порівняння рівнів задоволеності сексуальним життям до початку війни та на теперішній час подано на рисунку 2.1. Частка респондентів, цілком задоволених сексуальним життям, знизилася на 30,7%, натомість зросла частка осіб, які повідомили про незадоволення сексуальним життям, мають проблеми у сексуальній сфері або взагалі не ведуть інтимного життя. Представлена діаграма засвідчує тенденцію погіршення якості сексуального життя під впливом умов ситуації війни.

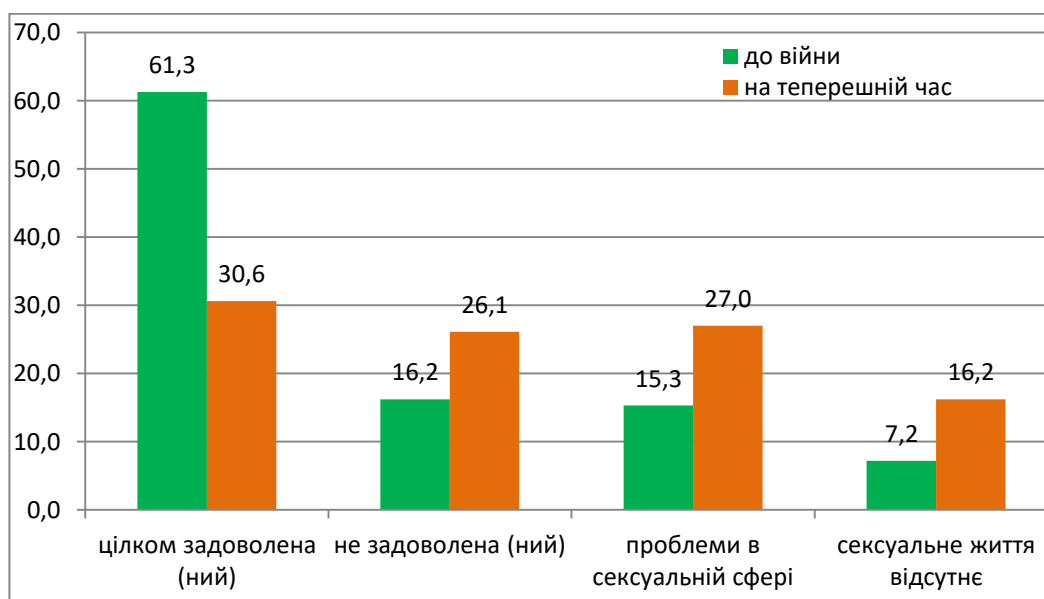
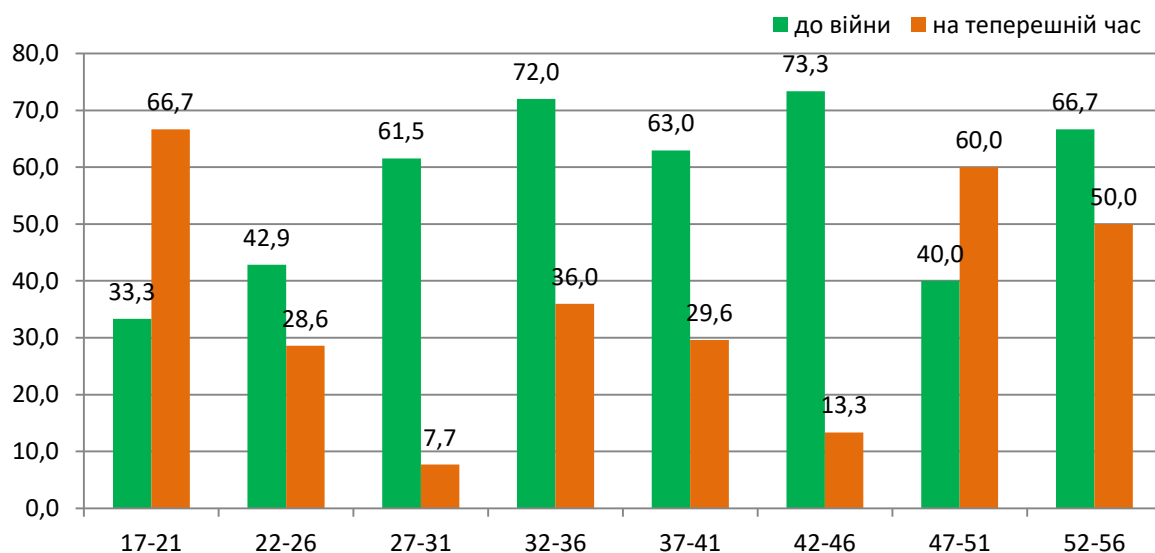


Рисунок 2.1 – Оцінка сексуального життя до війни та станом на теперішній час, %

В якості вагомого показника впливу обставин війни на сексуальне життя сексуального приймемо відсоток респондентів цілком задоволених своїм сексуальним життям та розглянемо його зміну впродовж війни у різних вікових діапазонах (рисуюнок 2.2).



Рисуюнок 2.2 – Відсоток респондентів, які були цілком задоволені сексуальним життям до війни та станом на теперішній час у розрізі вікових груп

Найбільшого негативного впливу обставин ситуації війни на сексуальне життя зазнали вікові групи респондентів 42–46 років (–60%) та 27–31 рік (–53,8%). Це може бути пояснено посиленням чинниками війни відповідних вікових криз, а також виникненням перешкод для самореалізації. Натомість у вікових групах молодших респондентів 17–21 рік (+33%) та у групі 47–51 рік (+20%) спостерігалось покращення рівня сексуального благополуччя. Це може бути пов'язано зі становленням перших стабільних стосунків у юному віці, а також вищою резильєнтністю сексуальних стосунків до зовнішніх впливів у зрілих людей.

Для подальшого аналізу впливу чинників ситуації війни виокремимо дві групи респондентів за критерієм зміни рівня задоволеності сексуальним життям:

Група 1 – респонденти, у яких за час війни рівень задоволеності сексуальним життям не змінився або покращився ($n = 192$);

Група 2 – респонденти, які впродовж війни відчули погіршення рівня сексуального життя, водночас на теперішній момент мають постійного партнера у стосунках ($n = 175$).

Для загальної вибірки та двох сформованих груп розрахуємо відсоток респондентів, що повідомили про наявність кожного чинника у своєму житті впродовж війни, та порівняємо отримані показники (таблиця 2.2). Встановлення статистично значущих відмінностей між групами проведемо за допомогою Z-тесту для двох пропорцій із рівнем значущості $\alpha = 0,05$.

Таблиця 2.2

Порівняння впливу чинників ситуації війни на рівень сексуального благополуччя за Z-тестом Фішера

Чинники впливу обставин війни	Загальна вибірка	Група 1	Група 2	Р-значення Z-тесту
Погіршення якості стосунків (погіршення комунікації, конфліктність, завершення або ризик завершення стосунків), %	42,3	29,3	56,6	0,000*
Знаходяться в офіційному шлюбі, %	40,5	31,0	50,9	0,000*
Переїзд до іншої країни, %	30,6	25,9	35,8	0,035*
Тимчасова розлука з партнером, %	12,6	10,4	15	0,168
Погіршення рівня матеріального добробуту, %	55	53,4	56,6	0,485
Погіршення стану фізичного здоров'я, %	59,5	55,2	64,2	0,092
Вагомі втрати (близькі люди, бізнес, майно), %	45	51,7	37,7	0,007*
Небезпека для життя, %	43,2	41,4	45,3	0,421
Зниження соціальної активності, %	43,2	34,5	52,8	0,000*
Погіршення контактів з близькими людьми, %	53,2	46,6	60,4	0,009*
Самооцінка рівня стресу та тривоги за шкалою 10 пунктів.	6,1	5,7	6,6	0,677

* $\alpha = 0,05$

Результати пілотного дослідження засвідчили наявність статистично значущих відмінностей між двома групами респондентів (тих, що не відчували погіршення сексуального життя упродовж війни, та тих, у кого знизився рівень сексуального благополуччя) у таких показниках: погіршення якості стосунків, перебування в офіційному шлюбі, переїзд до іншої країни, вагомі втрати, зниження соціальної активності та погіршення стосунків із близькими людьми. Показники, за якими встановлено статистично значущі відмінності, мають виразний соціально-психологічний характер, а зміни цих показників безпосередньо пов'язані з наслідками впливу обставин ситуації війни. Це дає підстави сформулювати припущення про їхню детермінуючу роль у формуванні рівня сексуального благополуччя людини. (Нагорняк, 2025)

Аналіз результатів основного дослідження. З огляду на результати пілотного дослідження, яке засвідчило різноспрямований характер впливу чинників ситуації війни на сексуальне благополуччя респондентів, а також встановлення статистично значущих відмінностей між групами, що зазнали або не зазнали погіршення сексуального життя упродовж війни, особливої актуальності набуває диференційоване вивчення патогенних і салютогенних чинників особистості та внутрішніх механізмів пари, які забезпечують резильєнтність сексуальних стосунків та адаптацію пари в кризових умовах.

Відповідно до зазначеної мети респондентів загальної вибірки основного дослідження також було поділено на дві групи:

Група 1 – респонденти, які під час пілотного дослідження повідомили про відсутність змін або покращення рівня сексуального життя за період війни. До цієї групи увійшло 62 особи, за гендерним складом – 45 жінок (72,58%) та 17 чоловіків (27,42%).

Група 2 – респонденти, що в анкетуванні пілотного дослідження відзначили погіршення сексуального життя в порівнянні з його рівнем на час початку війни. До цієї групи увійшло 64 особи, з них жінки – 52 (81,25%), чоловіки – 12 (18,75%). Варто зазначити, що до початку війни всі

респонденти цієї групи були цілком задоволені рівнем свого сексуального життя.

Встановлення статистично значущих відмінностей змінних між двома групами будемо проводити за допомогою непараметричного двостороннього U-критерію Манна-Уїтні з рівнем статистичної значущості 5% ($\alpha = 0,05$). Для великих вибірок ($n > 20$) розраховується р-значення, яке показує ймовірність отримання такого або більш екстремального результату за нульової гіпотези: $p = 2 \cdot P(Z > |z|)$, де $|z|$ – модуль z-статистики, Z – значення стандартної нормальної випадкової величини. Якщо р-значення менше за рівень значущості α , нульова гіпотеза відхиляється.

Порогові значення рангового коефіцієнта кореляції r , що вказує на силу ефекту, за Якобом Коеном (1998) становлять: $|r| = 0,1-0,3$ – слабкий ефект; $|r| = 0,3-0,5$ – середній ефект; $|r| > 0,50$ – сильний ефект зв'язку.

Прийmemo гіпотези:

H_0 – між групою 1 та групою 2 відсутні статистично значущі відмінності (ймовірність $P(X < Y) = 0,5$);

H_1 – альтернативна гіпотеза про наявність статистично значущих відмінностей між групами ($P(X < Y) \neq 0,5$).

Результати відмірювання особистісних характеристик респондента за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF), а саме вторинних актуальних здібностей (здібності, що засвоєні як соціокультурні норми поведінки) представлено в таблиці 2.3. Для загальної вибірки, а також двох груп вказано середнє значення показників та їх стандартне відхилення. Для встановлення статистично значущих відмінностей між першою та другою груп наведено рівень значущості та ранговий коефіцієнт кореляції за U-критерієм Манна-Уїтні.

Актуальна здібність «Ощадливість» демонструє розбіжності середньої сили ефекту з вищими значеннями у другій групі. Це може пояснюватися тим, що в умовах війни людина стикається з втратами або ризиком їх настання, що чинить фрустраційний вплив на цю здібність. Перешкоди в

реалізації вторинних актуальних здібностей стають причиною стресу та розчарування. Крім того, надмірна ощадливість може перешкоджати задоволенню актуальних потреб пари й партнера, особливо тих, що пов'язані з непередбачуваними обставинами війни. Показники за шкалами «Пунктуальність» і «Ввічливість» демонструють статистично значущі відмінності малої сили ефекту та є більш вираженими у групі 2. Кризові умови ситуації війни ускладнюють дотримання цих соціальних норм, що може фруструвати особистість і бути джерелом додаткового стресу. Показник «Відкритість» також має статистично значущі відмінності малої сили ефекту й більш виражений у групі 1. Вищий рівень щирості дає змогу вільніше виражати власні ставлення та емоційні переживання, звертатися по допомогу, застосовувати копінг-стратегію соціальної підтримки, що сприяє кращому подоланню стресу. Крім того, відкритість у комунікації пари, зокрема у сексуальній сфері, може визначати вищу якість стосунків.

Таблиця 2.3

Вторинні актуальні здібності за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF)

Показник	Загальна вибірка		Група 1		Група 2		U-критерій Манна-Уїтні	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	p	r
Акуратність	7,32	2,08	7,58	1,58	7,06	2,46	0,105	0,139
Охайність	6,60	1,60	6,37	1,19	6,83	1,89	0,783	0,024
Пунктуальність	8,99	2,21	8,53	1,92	9,44	2,40	0,016	0,212
Ввічливість	8,58	1,61	8,21	1,63	8,94	1,52	0,012	0,219
Відкритість	9,13	1,55	9,48	1,46	8,78	1,57	0,035	0,182
Старанність	8,13	1,60	8,16	1,70	8,11	1,51	0,950	0,006
Обов'язковість	9,25	1,64	8,92	1,81	9,56	1,40	0,076	0,154
Ощадливість	6,49	2,09	5,61	1,81	7,34	2,00	0,000	0,381
Слухняність	7,28	1,66	7,35	1,87	7,20	1,43	0,491	0,06
Справедливість	9,37	1,74	9,32	1,91	9,41	1,57	0,978	0,003
Вірність	9,63	1,06	9,68	1,14	9,58	0,99	0,452	0,065
Вторинні в цілому	8,25	0,72	8,11	0,74	8,39	0,68	0,130	0,135

Порівняльну діаграму рівнів вторинних актуальних здібностей виміряних за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії для групи 1 та групи 2 показано на рисунку 2.3.

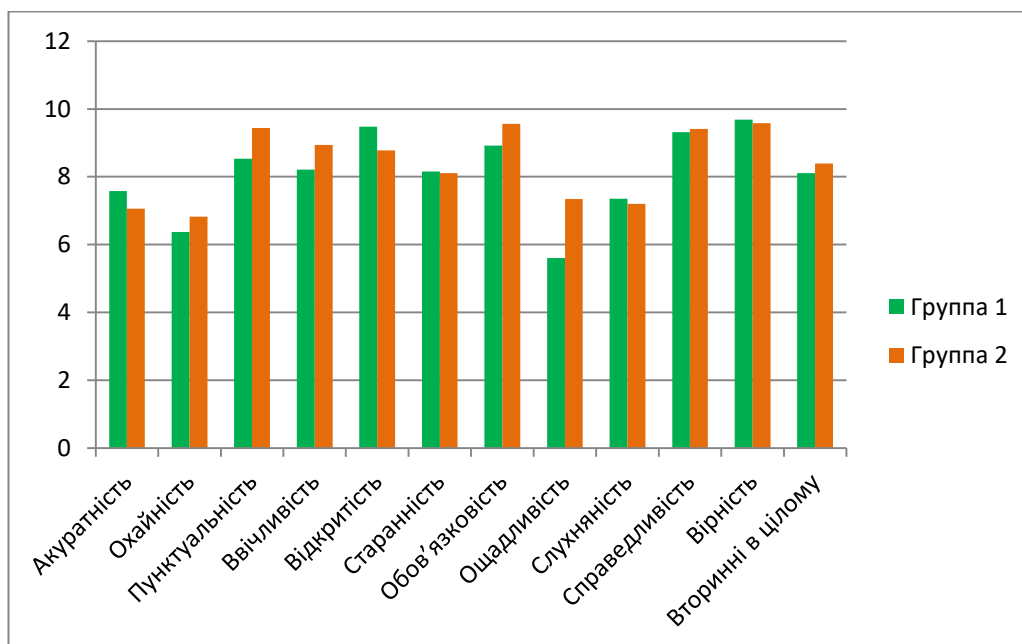


Рисунок 2.3 – Середні значення рівнів вторинних актуальних здібностей за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF)

Таблиця 2.4 подає узагальнені результати вимірювання первинних актуальних здібностей, які відповідають за вираження емоційних потреб за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF). Наявність статистично значущих відмінностей між показниками першої та другої груп оцінювалася за допомогою U-критерію Манна-Уїтні.

Актуальна здібність «Любов» має статистично значущі відмінності сильного ефекту з перевагою у першій групі. Любов як емоційне переживання позитивного ставлення дозволяє краще приймати себе та свого партнера, посилює фокус цінності на стосунках, може пом'якшувати ставлення до стресогенних обставин війни та запускає сприятливі нейрофізіологічні процеси організму.

Середні за силою відмінності з перевагою рівня у першій групі демонструють актуальні здібності «Терпіння», «Час», «Довіра» та середне

значення первинних актуальних здібностей загалом. Показники «Контактність», «Сексуальність» та «Віра» демонструють статистично значущі відмінності слабкої сили ефекту з перевагою у першій групі. Опора на ці здібності дозволяє приймати небездоганність себе, партнера та обставин, відтерміновувати задоволення власних бажань, приділяти час собі та партнеру, отримувати задоволення від сексуальної взаємодії, відчувати час, а також очікувати позитивного ставлення від інших.

Таблиця 2.4

Первинні актуальні здібності за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF)

Показник	Загальна вибірка		Група 1		Група 2		U-критерій Манна-Уїтні	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	p	r
Терпіння	8,68	1,49	9,21	0,83	8,17	1,79	0,001	0,298
Час	7,09	1,82	7,65	1,89	6,55	1,59	0,000	0,329
Контактність	8,05	2,00	8,21	1,13	7,89	2,58	0,024	0,199
Довіра	9,41	1,25	9,85	1,04	8,98	1,30	0,000	0,310
Надія	8,94	1,99	8,97	1,86	8,91	2,13	0,988	0,002
Сексуальність	9,28	2,06	9,76	2,03	8,81	1,99	0,008	0,231
Любов	8,81	1,65	9,79	1,10	7,86	1,54	0,000	0,572
Віра	8,34	1,60	8,69	1,68	8,00	1,44	0,026	0,195
Первинні в цілому	8,57	0,92	9,02	0,73	8,15	0,87	0,000	0,452

Група, респонденти якої не зазнали погіршення сексуального життя за час війни, демонструє вищі рівні всіх первинних актуальних здібностей, що підкреслює їхню значущість як салютогенних чинників сексуальних стосунків в умовах війни. Найбільш виражена перевага відмічається в актуальній здібності до любові. Цей результат окреслює один із фокусів психотерапевтичної допомоги парам у покращенні сексуального благополуччя – актуалізацію та розвиток первинних актуальних здібностей (у розумінні методу позитивної психотерапії).

Порівняльна візуалізація середніх рівнів первинних актуальних здібностей для двох груп респондентів показана на рисунку 2.4.

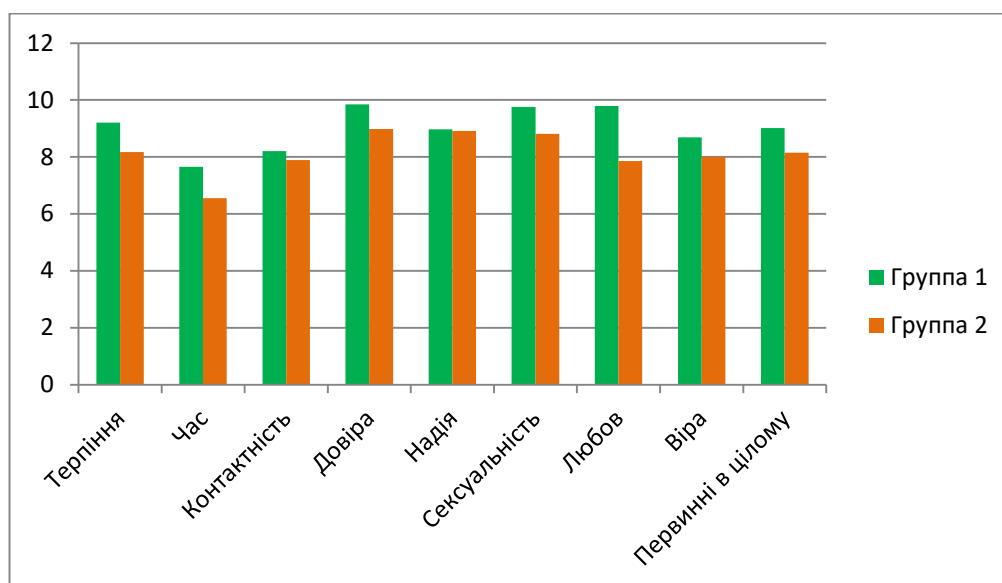


Рисунок 2.4 – Порівняння рівнів первинних актуальних здібностей за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF)

Узагальнені результати вимірювання навантаження на сфері пропрацювання конфліктної напруги (стресу), а також моделі наслідування (ставлення значущих дорослих у дитинстві) за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF) для загальної вибірки та двох груп представлено в таблиці 2.5.

Статистично значущі відмінності середньої сили ефекту з перевагою у другій групі демонструє сфера пропрацювання конфлікту «Фантазії» (втеча у фантазії) та модель наслідування «Я (мати)» – наслідування позитивного Я-образу за зразком позитивного ставлення з боку матері респондента в дитинстві. Надмірне пропрацювання стресогенних обставин через сферу фантазій може перешкоджати вирішенню актуальних проблем у практичному вимірі та супроводжуватися схильністю до втечі в ілюзорну реальність (комп'ютерні ігри, алкоголь), а з іншого боку – породжувати додатковий стрес внаслідок нав'язливих тривожних думок щодо

майбутнього. За таких умов партнер може ізолюватися від прийняття об'єктивної картини реальних стосунків, у тому числі аспектів сексуального життя.

Модель наслідування позитивного Я-образу з боку матері є загалом позитивним феноменом, що забезпечує формування відчуття безумовної самоцінності. Проте за умов критичних стресових навантажень вона може перешкоджати проявам самостійності й прийняттю відповідальності, а також бути причиною завищених або навіть нереалістичних очікувань щодо партнера. Наслідком дії цієї моделі може стати розчарування в партнері та переключення на пошук об'єктів, здатних гарантувати вищий рівень підтримки.

Таблиця 2.5

Сфери пропрацювання конфлікту та моделі наслідування за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF)

Показник	Загальна вибірка		Група 1		Група 2		U-критерій Манна-Уїтні	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	p	r
Тіло	9,24	2,14	8,95	2,36	9,52	1,89	0,255	0,099
Діяльність	8,76	1,72	8,52	1,78	9,00	1,63	0,023	0,198
Контакти	6,99	2,35	7,34	2,13	6,66	2,51	0,240	0,104
Фантазії	9,36	1,85	8,84	1,90	9,86	1,66	0,002	0,274
Я (мати)	6,91	2,65	6,11	2,65	7,69	2,42	0,000	0,321
Я (батько)	7,29	2,38	7,16	2,20	7,42	2,55	0,560	0,052
Я (інші)	7,16	2,97	7,15	2,72	7,17	3,22	1,000	0,000
Ти	6,37	2,88	5,77	2,37	6,95	3,21	0,069	0,16
Ми	7,44	2,30	7,56	2,28	7,33	2,33	0,422	0,071
Пра-Ми	5,86	2,32	5,97	2,37	5,75	2,28	0,589	0,048

Респонденти другої групи також більшою мірою схильні (статистично значуща відмінність малої сили) використовувати сферу діяльності як спосіб пропрацювання стресового навантаження (втеча у роботу). Така стратегія

відповідає соціокультурним стереотипам сучасності. Проте надмірне зосередження на досягненні професійних результатів може призвести до втрати цінності стосунків і послаблення емоційного зв'язку між партнерами. Інші моделі наслідування ставлення не демонструють статистично значущих відмінностей. Порівняльна візуалізація рівнів використання сфер пропрацювання конфліктної напруги та моделей наслідування за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії для двох груп подана на рисунку 2.5.

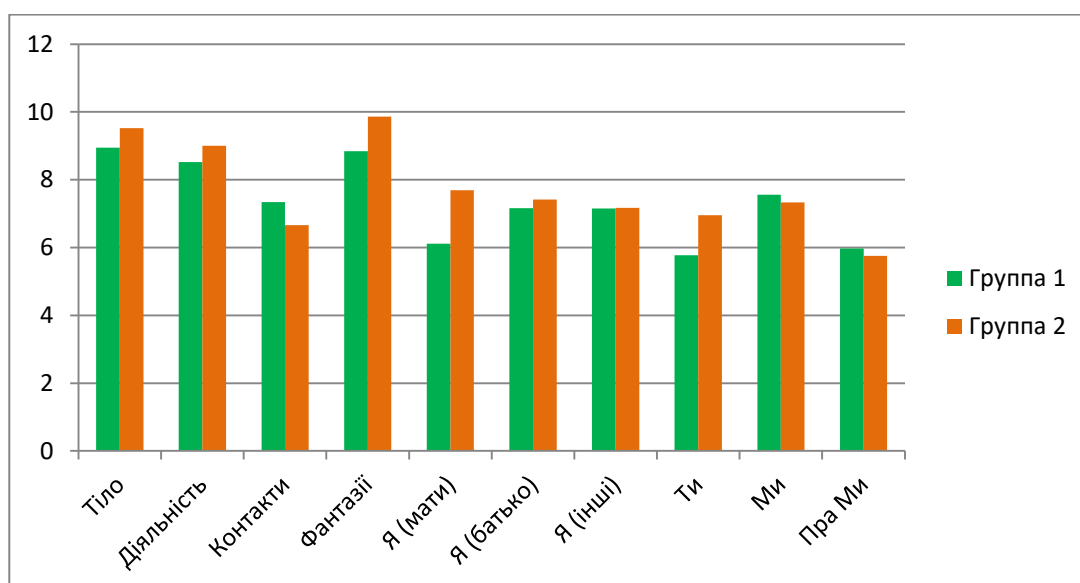


Рисунок 2.5 – Сфери пропрацювання конфлікту та моделі наслідування за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF)

Для розуміння впливу чинників ситуації війни на сексуальні стосунки у парі доцільно розглянути також гендерні відмінності в особистісних характеристиках, виміряних за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF). У таблиці 2.6 наведено описову статистику та результати порівняльного аналізу за критерієм Манна-Уїтні рівнів вторинних актуальних здібностей у жінок і чоловіків. На рисунку 2.6 представлено порівняльну візуалізацію середніх значень вторинних актуальних здібностей у жінок і чоловіків.

Таблиця 2.6

Гендерні відмінності рівнів вторинних актуальних здібностей за
Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF)

Показник	Жінки		Чоловіки		U-критерій Манна-Уїтні	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	p	r
Акуратність	7,13	2,27	7,93	1,07	0,010	0,221
Охайність	6,55	1,70	6,79	1,21	0,076	0,153
Пунктуальність	8,53	2,21	10,55	1,38	0,000	0,354
Ввічливість	8,85	1,60	7,69	1,31	0,000	0,317
Відкритість	8,81	1,55	10,17	1,00	0,000	0,375
Старанність	8,00	1,56	8,59	1,68	0,112	0,139
Обов'язковість	8,85	1,62	10,59	0,82	0,000	0,475
Ощадливість	6,76	1,95	5,59	2,32	0,078	0,154
Слухняність	6,95	1,47	8,38	1,80	0,000	0,314
Справедливість	9,37	1,77	9,34	1,65	0,991	0,001
Вірність	9,63	1,01	9,62	1,24	0,830	0,019
Вторинні в цілому	8,13	0,76	8,66	0,35	0,000	0,368

Загальний рівень розвитку вторинних актуальних здібностей вищий у групі чоловіків (відмінність середньої сили ефекту за критерієм Манна-Уїтні). Зокрема, чоловіки мають вищі рівні за такими шкалами, як «Акуратність», «Пунктуальність», «Відкритість», «Обов'язковість», «Слухняність». Це відповідає відомому твердженню про те, що чоловіки більш орієнтовані на практичний, інструментальний підхід до вирішення проблем. Проте за умов критичних зовнішніх обставин війни саме він може бути причиною розчарування, втрати мотивації та депресивних станів. Крім того, різні рівні розвитку вторинних актуальних здібностей у партнерів часто стають причиною непорозумінь та конфліктів у парі.

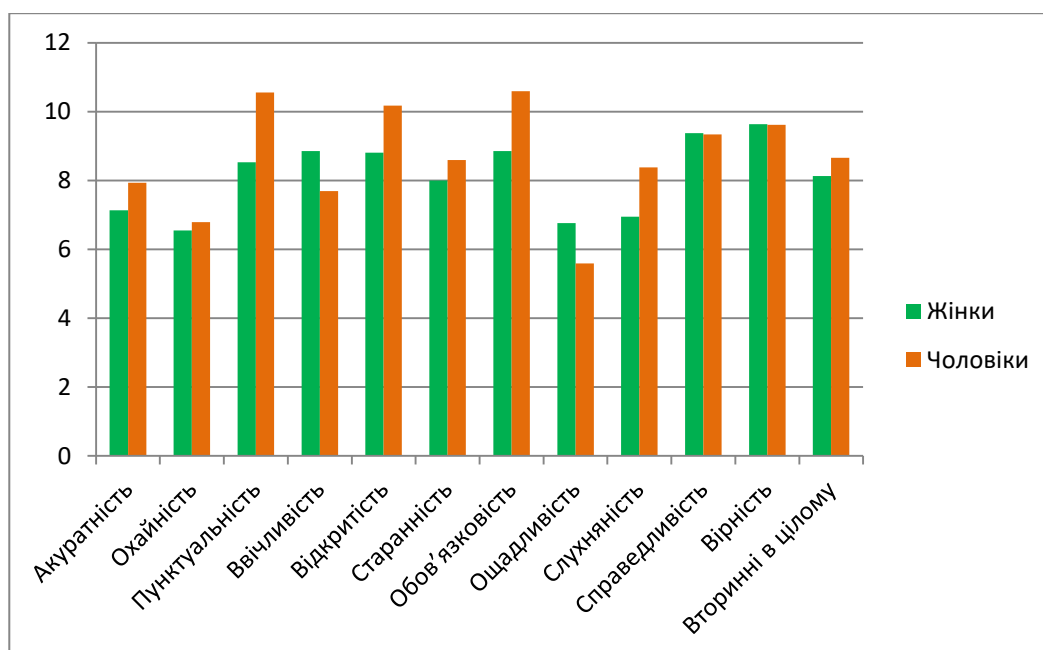


Рисунок 2.6 – Гендерні відмінності рівнів вторинних актуальних здібностей за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF)

Лише одна вторинна актуальна здібність – «Ввічливість» має вищий рівень розвитку у групі жінок (статистично значуща відмінність середньої сили ефекту). Це може свідчити про схильність жінок до стримування агресивних імпульсів, прагнення дотримуватися соціальних норм, поступливість, а також прояв турботливого ставлення до інших і вищий рівень емпатійності. У сфері стосунків та сексуального життя високі показники ввічливості можуть обмежувати здатність відкрито декларувати власні потреби й бажання, відстоювати особисті межі та відповідати комунікативній стратегії уникання конфлікту.

Описова статистика та результати порівняльного аналізу за критерієм Манна-Уїтні рівнів первинних актуальних здібностей для жінок та чоловіків представлено в таблиці 2.7. Загальний підсумок рівня первинних актуальних здібностей не демонструє статистично значущої відмінності між групами чоловіків і жінок. Проте такі актуальні здібності, як «Час» та «Віра», більш притаманні жіночій вибірці (відмінність низької та середньої сили ефекту), а

актуальні здібності «Сексуальність» та «Любов» мають вищі рівні у вибірці чоловіків (відмінність низької сили ефекту).

Таблиця 2.7

Гендерні відмінності рівнів первинних актуальних здібностей за
Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF)

Показник	Жінки		Чоловіки		U-критерій Манна-Уїтні	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	p	r
Терпіння	8,78	1,24	8,34	2,11	0,957	0,005
Час	7,28	1,69	6,45	2,11	0,011	0,221
Контактність	8,26	2,11	7,34	1,37	0,069	0,160
Довіра	9,30	1,20	9,79	1,37	0,236	0,101
Надія	8,94	1,89	8,93	2,33	0,993	0,001
Сексуальність	8,93	2,10	10,45	1,38	0,001	0,291
Любов	8,60	1,61	9,52	1,62	0,027	0,195
Віра	8,69	1,58	7,17	1,00	0,000	0,378
Первинні в цілому	8,60	0,80	8,50	1,24	0,156	0,126

На рисунку 2.7 представлено порівняльну візуалізацію середніх значень первинних актуальних здібностей для жінок та чоловіків.

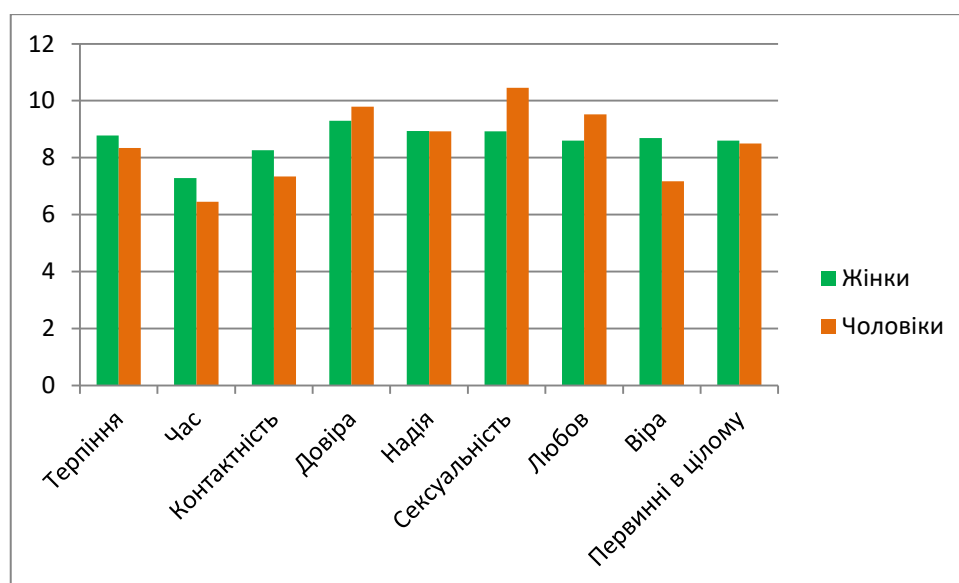


Рисунок 2.7 – Гендерні відмінності рівнів первинних актуальних здібностей за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF)

Порівняння навантаження на сфері пропрацювання конфліктної напруги (стресу) та моделі наслідування (ставлення значущих дорослих у дитинстві), виміряні за допомогою Вісбаденського опитувальника позитивної психотерапії (WIPPF) для респондентів-жінок та чоловіків, представлено в таблиці 2.8. На рисунку 2.8 подано порівняльну візуалізацію середніх значень навантаження на сфері пропрацювання конфліктів та моделей наслідування для жінок і чоловіків.

Таблиця 2.8

Гендерні відмінності використання сфер пропрацювання конфлікту та моделей наслідування за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF)

Показник	Жінки		Чоловіки		U-критерій Манна-Уїтні	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	p	r
Тіло	9,32	2,01	8,97	2,57	0,648	0,040
Діяльність	8,94	1,81	8,17	1,20	0,144	0,127
Контакти	7,58	2,19	5,03	1,72	0,000	0,455
Фантазії	9,63	1,72	8,45	2,01	0,001	0,289
Я (мати)	6,26	2,39	9,10	2,29	0,000	0,443
Я (батько)	7,04	2,36	8,14	2,28	0,011	0,224
Я (інші)	7,36	2,69	6,48	3,74	0,344	0,084
Ти	5,49	2,49	9,31	2,02	0,000	0,544
Ми	6,99	2,32	8,97	1,45	0,000	0,378
Пра-Ми	5,99	2,47	5,41	1,68	0,346	0,083

Жінки та чоловіки однаковою мірою залучають сфери тіла (соматизація) та діяльності для пропрацювання стресу. Проте сфери контактів та фантазій демонструють статистично значущі відмінності з перевагою рівнів серед респондентів жіночої статі.

За моделями наслідування спостерігаються статистично значущі відмінності з перевагою в групі чоловіків у показниках позитивного

самоставлення, що наслідуює ставлення до респондента в дитинстві з боку обох батьків, а також позитивного ставлення до партнера та інших людей (соціуму).

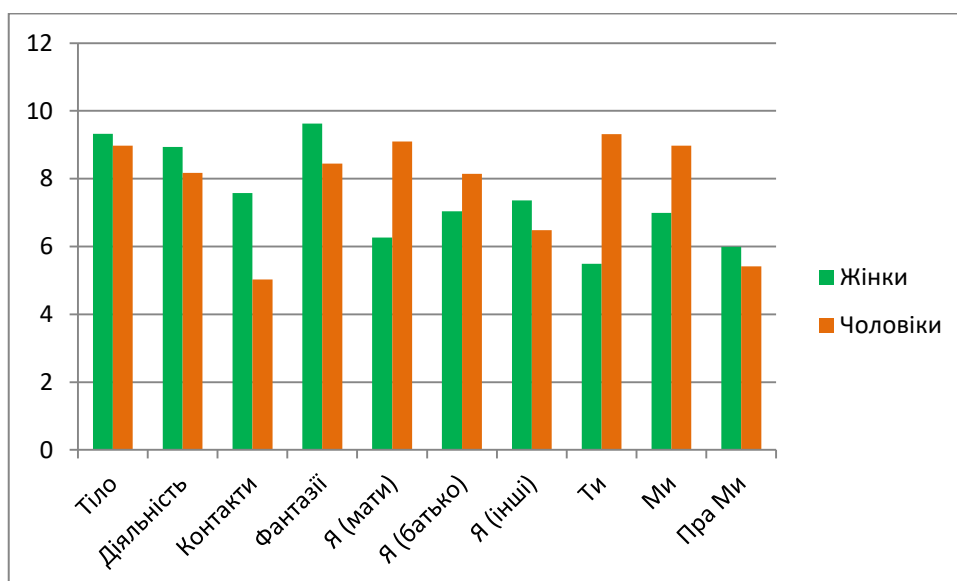


Рисунок 2.8 – Гендерні відмінності навантаження на сфері пропрацювання конфліктів та моделі наслідування за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF)

Описова статистика (середнє значення та стандартне відхилення) показників статево-рольової ідентичності (фемінності, маскулінності та гендерної типізації), виміряних за опитувальником С. Бем (BSRI) для загальної вибірки та двох груп, а також результати порівняння груп за U-критерієм Манна-Уїтні представлено в таблиці 2.9.

Усі три показники за опитувальником статево-рольової ідентичності демонструють статистично значущі відмінності між групою респондентів, які не відчували погіршення сексуального благополуччя упродовж війни, та групою, у якій знизився рівень задоволеності сексуальним життям. Перша група характеризується вищими рівнями як показників фемінності, так і маскулінності, проте має нижчий рівень гендерної типізації (модуль різниці між значеннями шкал маскулінності та фемінності). Низькі значення

гендерної типізації за високих рівнів фемінності та маскулінності відповідають андрогінній статево-рольовій ідентичності.

Таблиця 2.9

Показники статево-рольової ідентичності за опитувальником С.Бем (BSRI)

Показник	Загальна вибірка		Група 1		Група 2		U-критерій Манна–Уїтні	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	P	r
Фемінність	4,61	0,93	4,91	0,42	4,32	1,17	0,006	0,245
Маскулінність	4,35	1,33	5,03	0,70	3,69	1,46	0,000	0,460
Гендерна типізація (модуль)	2,12	1,45	1,45	1,13	2,78	1,42	0,000	0,394

Слідування лише одному набору гендерно-рольових стереотипів є чинником погіршення сексуального благополуччя пари. Водночас поєднання прийняття соціальних стереотипів фемінності та маскулінності дає змогу використовувати ширший набір стратегій подолання стресу, підвищує адаптивність рольових моделей у парі, що особливо важливо в умовах непередбачуваності та хронічного стресу. Отримані результати підтверджують гіпотезу про позитивний вплив андрогінної статево-рольової ідентичності на здатність до подолання стресу та сексуальне благополуччя пари.

Порівняльна діаграма середніх значень показників статево-рольової ідентичності за опитувальником С.Бем (BSRI) для двох груп показана на рисунку 2.9.

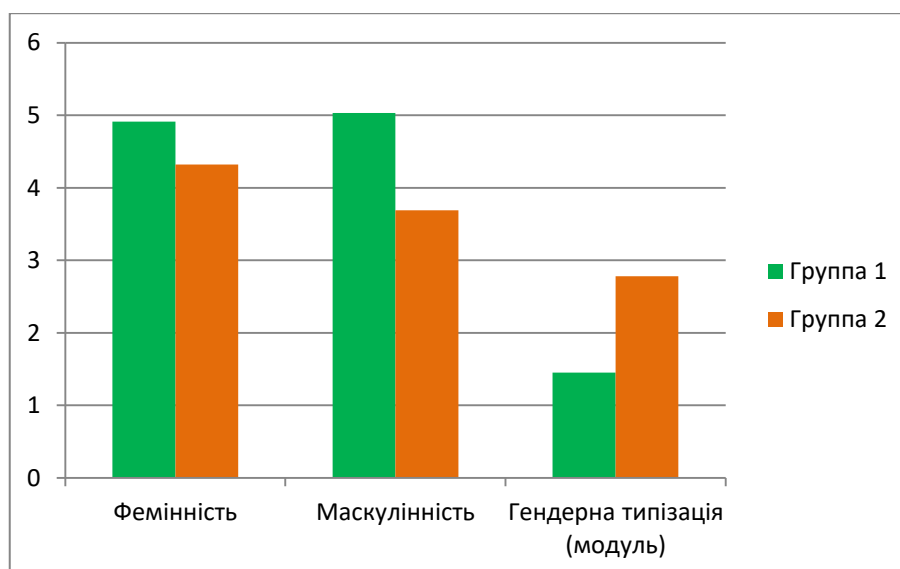


Рисунок 2.9 – Показники статево-рольової ідентичності за опитувальником С. Бем (BSRI)

Порівняння показників статево-рольової ідентичності, виміряних за опитувальником С. Бем (BSRI), для груп жінок та чоловіків представлено в таблиці 2.10. На рисунку 2.10 подано порівняльну візуалізацію середніх значень фемінності, маскулінності та модуля гендерної типізації.

Таблиця 2.10

Гендерні відмінності в показниках статево-рольової ідентичності за опитувальником С.Бем (BSRI)

Показник	Жінки		Чоловіки		U-критерій Манна–Уїтні	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	p	r
Фемінність	4,85	0,60	3,81	1,33	0,000	0,439
Маскулінність	4,28	1,20	4,59	1,69	0,017	0,212
Гендерна типізація (модуль)	2,22	1,50	1,81	1,21	0,484	0,062

Між групами чоловіків та жінок статистично значуща відмінність (середньої сили ефекту) спостерігається лише в показнику фемінності. Очікувано, рівень фемінності вищий серед респондентів жіночої статі. Рівні маскулінності та гендерної типізації не показали статистично значущих відмінностей. Це може свідчити про те, що в сучасному суспільстві жінки

можуть мати добре розвинені якості обох гендерних стереотипів та проявляти більшу гнучкість у виборі своєї поведінки. Натомість чоловіки більш ригідні у прихильності до соціальних імперативів образу чоловіка.

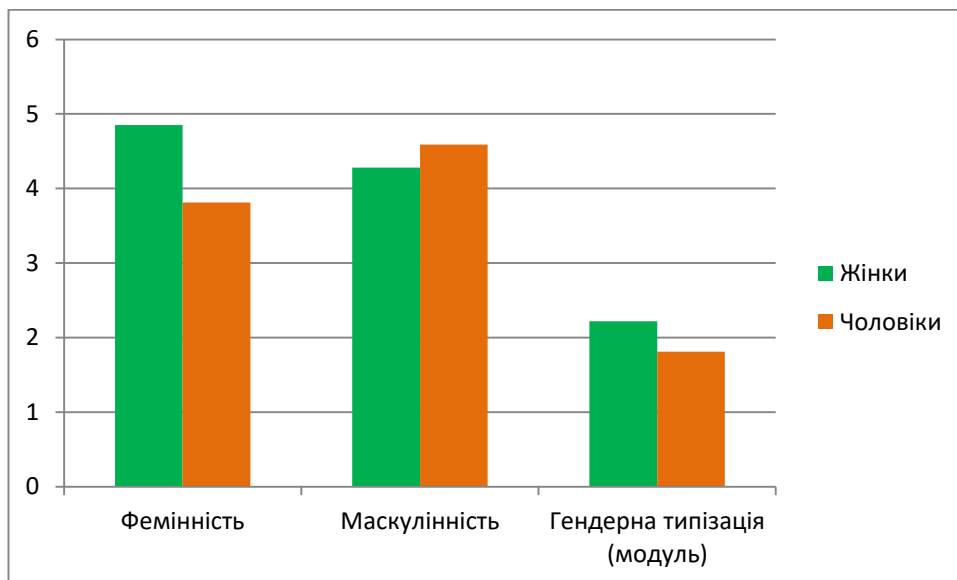


Рисунок 2.10 – Гендерні відмінності в показниках статево-рольової ідентичності за опитувальником С. Бем (BSRI)

Описова статистика та результати порівняльного аналізу за критерієм Манна-Уїтні показників діадного копінгу, виміряних за опитувальником DCI, наведена в таблиці 2.11.

Учасники, які не зазнали погіршення сексуального життя упродовж ситуації війни, демонструють кращі здібності дозволяти партнеру виражати стрес, отримують підтримку в опрацюванні власного стресу та частіше використовують стратегії спільного подолання труднощів. Загалом це відповідає кращій якості стосунків та підтверджує гіпотези щодо впливу діадного копінгу на сексуальне благополуччя пари.

Статистично значущі відмінності середньої сили ефекту спостерігаються в рівнях негативного діадного копінгу суб'єкта та партнера, з вищими значеннями у другій групі. Тобто, респонденти другої групи частіше схильні вороже або деструктивно реагувати на стрес свого партнера. Натомість у першій групі вищі рівні (відмінність середньої та низької сили

ефекту) стрес-комунікації з боку партнера, підтримувального емоційно-орієнтованого копіngu, спільного копіngu, а також оцінка та загальний бал діадного копіngu.

Таблиця 2.11

Показники діадного копіngu за опитувальником DCI

Показник	Загальна вибірка		Група 1		Група 2		U-критерій Манна-Уїтні	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	p	r
Стрес-комунікація суб'єкта	13,40	4,44	14,06	4,40	12,77	4,42	0,125	0,137
Підтримувальний діадний копінг суб'єкта	19,88	4,20	19,87	5,23	19,89	2,91	0,032	0,191
Емоційно-орієнтований підтримувальний діадний копінг суб'єкта	12,52	2,77	12,48	3,31	12,56	2,15	0,364	0,081
Проблемно-орієнтований підтримувальний діадний копінг суб'єкта	7,36	1,96	7,39	2,32	7,33	1,54	0,149	0,129
Делегований діадний копінг суб'єкта	7,29	1,87	7,32	1,97	7,27	1,78	0,711	0,033
Негативний діадний копінг суб'єкта	5,83	2,79	5,11	2,64	6,53	2,77	0,001	0,301
Стрес-комунікація зі сторони партнера	12,45	4,13	13,55	4,73	11,39	3,14	0,009	0,232
Підтримувальний діадний копінг партнера	16,14	5,49	16,97	5,59	15,34	5,31	0,113	0,141
Емоційно-орієнтований підтримувальний діадний копінг партнера	9,94	3,72	10,92	3,75	9,00	3,46	0,005	0,249
Проблемно-орієнтований підтримувальний діадний копінг партнера	6,20	2,61	6,05	2,65	6,34	2,58	0,54	0,055
Делегований діадний копінг партнера	4,97	2,45	4,95	2,21	4,98	2,68	0,84	0,018
Негативний діадний копінг партнера	9,29	5,16	7,76	5,59	10,77	4,25	0,00	0,328
Спільний діадний копінг	14,73	6,34	16,24	6,28	13,27	6,09	0,013	0,221
Проблемно-орієнтований спільний діадний копінг	9,86	4,12	10,65	4,13	9,09	3,99	0,022	0,203
Емоційно-орієнтований спільний діадний копінг	4,87	2,64	5,60	2,64	4,17	2,46	0,002	0,283
Оцінка діадного копіngu	6,14	2,75	7,11	2,63	5,20	2,55	0,00	0,342
Загальний діадний копінг	118,10	24,56	124,05	25,07	112,34	22,79	0,007	0,242

Порівняльні діаграми середніх значень показників діадного копінгу, які мають статистично значущі відмінності в групі 1 та групі 2 показано на рисунку 2.11.

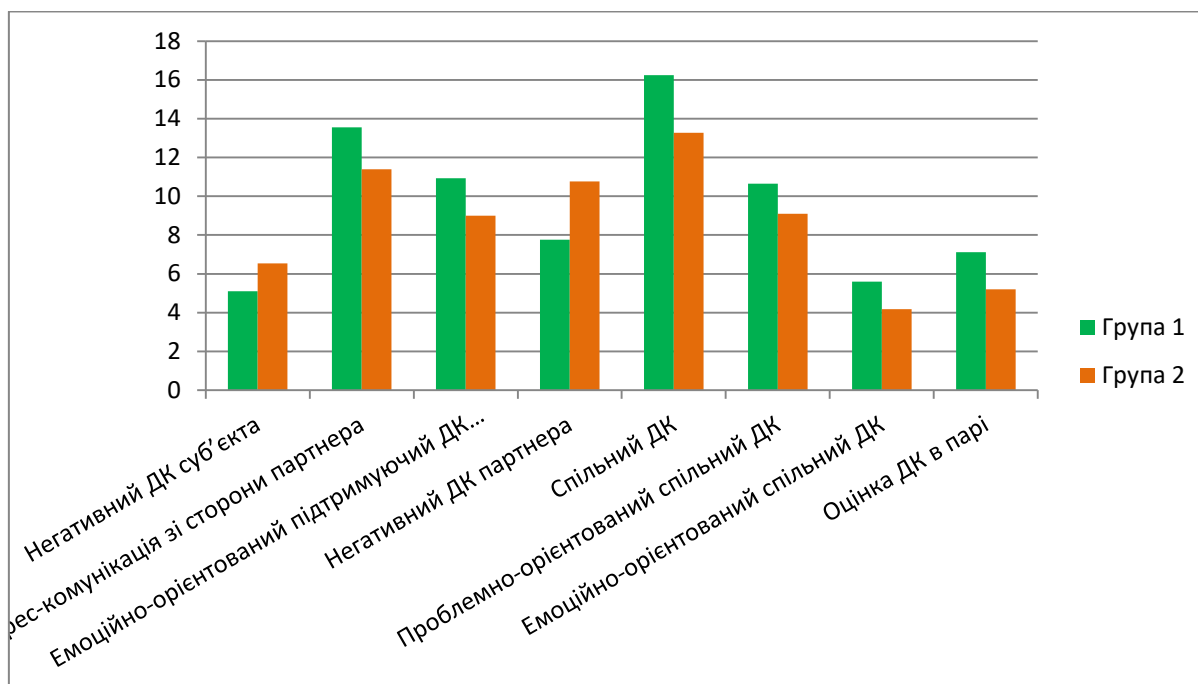


Рисунок 2.11 – Середні значення показників діадного копінгу за опитувальником DCI

Результати вимірювання (середнє значення та стандартне відхилення) рівня стресу за шкалою сприйнятого стресу PSS-10 та рівнів тривоги і депресії за шкалою HADS для загальної вибірки та у розрізі двох груп респондентів, а також значення показників порівняння першої та другої групи за U-критерієм Манна-Уїтні представлено в таблиці 2.12.

Таблиця 2.12

Рівні стресу, тривоги та депресії за шкалами PSS-10 та HADS

Показник	Загальна вибірка		Група 1		Група 2		U-критерій Манна-Уїтні	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	p	r
Стрес	27,25	8,19	26,03	9,18	28,42	6,96	0,138	0,132
Тривога	10,74	4,49	9,26	4,34	12,17	4,18	0,000	0,334
Депресія	8,89	5,11	7,66	5,49	10,08	4,45	0,010	0,231

Показники тривоги та депресії демонструють статистично значущі відмінності з вищими рівнями у другій групі. Тобто респонденти, які зазнали погіршення якості сексуального життя впродовж війни, більш схильні до перебування в негативних психоемоційних станах. Це може свідчити про їхню більшу вразливість до дії стресогенних чинників, нижчу здатність конструктивно пропрацьовувати стрес за допомогою індивідуального та діадного копінгу або про нижчий рівень позитивних емоцій, пов'язаних із партнерськими стосунками та сексуальною взаємодією. Такий результат підтверджує гіпотезу про зворотний зв'язок між якістю сексуального функціонування та негативними психоемоційними станами.

Порівняльні діаграми середніх значень стресу, тривоги та депресії за шкалами PSS-10 та HADS для групи 1 та групи 2 показано на рисунку 2.12.

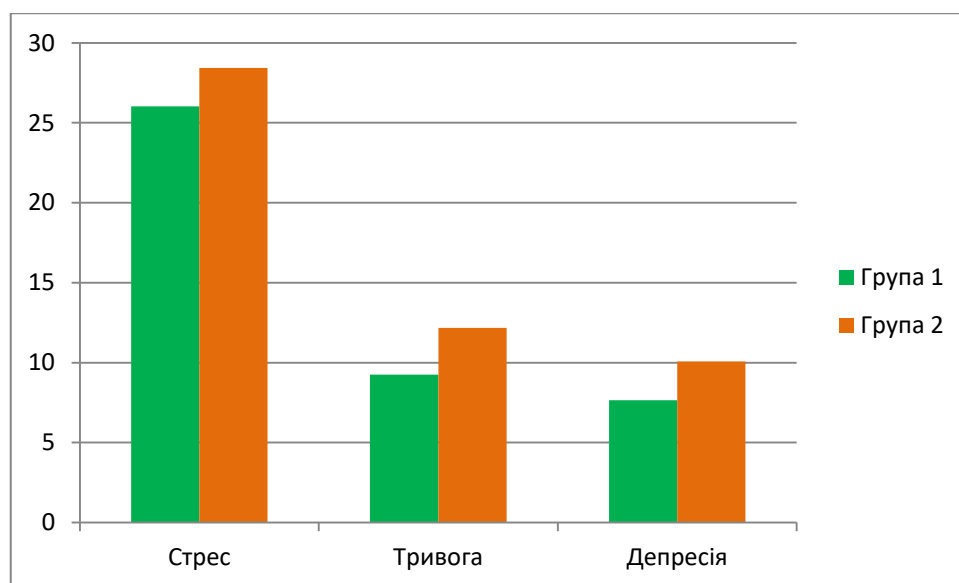


Рисунок 2.12 – Середні значення стресу, тривоги та депресії за шкалами PSS-10 та HADS

Неочікувано, рівень стресу, виміряний за опитувальником PSS-10, не показав статистично значущих відмінностей між групою 1 та групою 2. Це дає підстави припустити, що чинником порушення сексуального функціонування виступає не сам стрес, а радше негативні психоемоційні стани, які виникають як наслідок неопрацьованого стресу. Водночас

отриманий результат підтверджує, що обидві групи перебувають на приблизно однаковому рівні стресового навантаження.

У таблиці 2.13 представлено результати дослідження сексуальних дисфункцій для загальної вибірки, групи 1 та групи 2 (значення подані у вигляді відсоткової частки респондентів). Оскільки вимірювання проводилося за номінальною шкалою, оцінку статистично значущих відмінностей між групою 1 та групою 2 за рівнем поширеності сексуальних дисфункцій виконаємо за допомогою Z-тесту для двох пропорцій із рівнем значущості $p = 0,05$.

Таблиця 2.13

Рівні поширеності психогенних сексуальних дисфункцій

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2	р-значення Z-тесту
Сексуальні дисфункції, %	33%	10%	55%	0,000

Очікувано, перша група, респонденти якої не зазнали погіршення якості сексуального життя, має нижчий відсоток психогенних сексуальних дисфункцій.

Показники сексуального благополуччя, виміряні за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської (середнє значення та стандартне відхилення) для загальної вибірки та двох груп респондентів, а також результат порівняння групи 1 та групи 2 за допомогою U-критерію Манна-Уїтні, наведено в таблиці 2.14.

Група 1 демонструє вищі середні значення у порівнянні із загальною вибіркою та групою 2 за всіма показниками опитувальника сексуального благополуччя, проте статистично значущі відмінності наявні лише за шкалами «Сексуальна комунікація», «Задоволення сексуальним життям і стосунками» та «Інтегральний показник сексуального благополуччя». Результати вимірювання за цією методикою збігаються із суб'єктивною

оцінкою зміни задоволеності сексуальним життям, яка виступала критерієм поділу на дві групи.

Таблиця 2.14

Показники сексуального благополуччя за опитувальником В. Гупаловської

Показник	Загальна вибірка		Група 1		Група 2		U-критерій Манна-Уїтні	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	p	r
Сексуальна комунікація	23,61	7,43	26,06	6,02	21,23	7,92	0,00	0,378
Сексуальна потреба	11,03	5,50	11,74	5,65	10,34	5,30	0,31	0,090
Кількісна потреба	4,05	2,29	4,34	2,73	3,77	1,74	0,861	0,016
Стосунки як цінність	20,75	5,40	21,60	5,20	19,94	5,51	0,199	0,114
Задоволення сексуальним життям і стосунками	19,56	7,12	21,32	7,51	17,84	6,33	0,002	0,275
Інтегральний показник сексуального благополуччя	74,95	19,37	80,73	21,23	69,36	15,60	0,006	0,246

На рисунку 2.13 представлені порівняльні діаграми середніх значень показників за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської для двох груп респондентів.

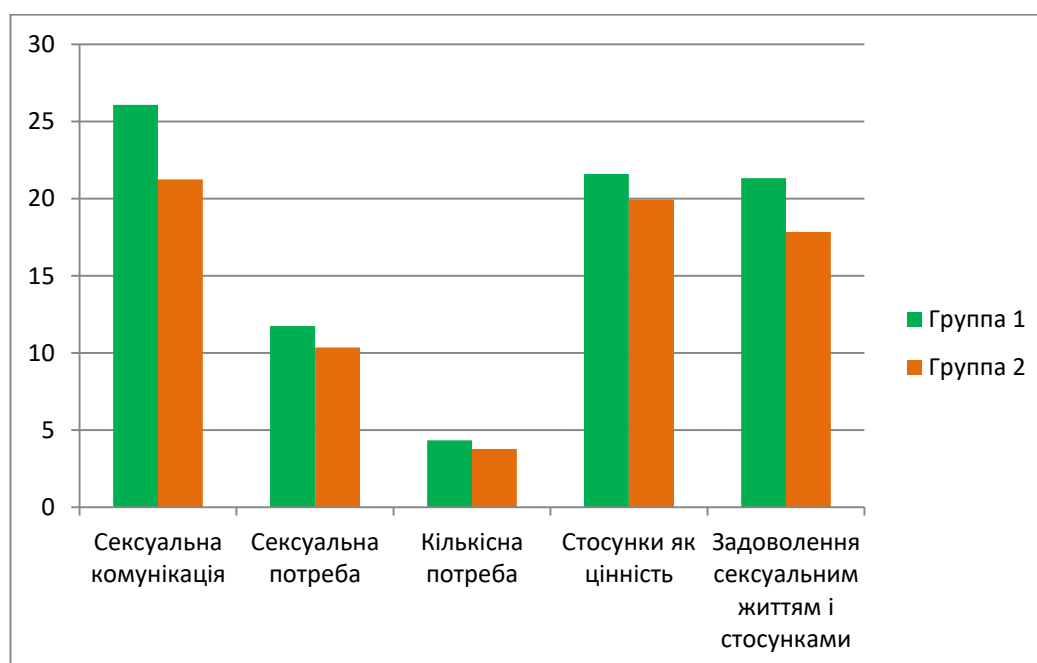


Рисунок 2.13 – Середні значення показників за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської

За результатами порівняльного статистичного аналізу можна зробити такі висновки:

– група 1, у якій рівень задоволеності сексуальним життям упродовж війни не змінився або покращився, демонструє статистично значущі вищі рівні розвитку вторинної актуальної здібності «Відкритість», первинних актуальних здібностей загалом, зокрема за шкалами «Любов», «Терпіння», «Час», «Довіра», «Контактність», «Сексуальність» і «Віра»; а також вищі рівні слідування статево-рольовим стереотипам чоловічності та жіночності одночасно (андроґінність), позитивного діадного копіngu (стрес-комунікація з боку партнера, емоційно орієнтований підтримувальний діадний копінг партнера, спільний діадний копінг, проблемно орієнтований спільний діадний копінг, емоційно орієнтований спільний діадний копінг, оцінка діадного копіngu в парі, загальний діадний копінг), а також вищі показники за шкалами сексуального благополуччя («Сексуальна комунікація», «Задоволення сексуальним життям і стосунками», «Інтегральний показник сексуального благополуччя»);

– група 2, респонденти якої відчули зниження рівня задоволеності сексуальним життям, має статистично значущі вищі рівні вторинних актуальних здібностей «Пунктуальність», «Ввічливість» і «Ощадливість», більшу схильність до використання сфер «Діяльність» та «Фантазія» для пропрацювання стресової напруги, позитивний Я-образ, сформований на основі позитивного ставлення матері в дитинстві, вищі рівні гендерної типізації (низька андроґінність), вищі показники негативного діадного копіngu як з боку суб'єкта, так і партнера (вороже ставлення до стресу іншого), а також вищі рівні депресії, тривоги й більший відсоток поширеності сексуальних дисфункцій.

Кореляційний аналіз. Пошук кореляційних зв'язків між шкалами опитувальників проводитимемо за методом Спірмена. Кореляційний аналіз Спірмена – непараметричний статистичний метод, що використовується для вимірювання сили та напрямку монотонного взаємозв'язку між двома

змінними. На відміну від коефіцієнта кореляції Пірсона, який оцінює лінійний взаємозв'язок (тобто наскільки точки даних розташовані вздовж прямої), коефіцієнт Спірмена визначає, чи мають дві змінні тенденцію змінюватися в одному напрямку, навіть якщо цей зв'язок не є строго лінійним. Коефіцієнт кореляції Спірмена є непараметричним, що робить його гнучким: його застосовують у випадках наявності порядкових (ординальних) даних; порушення припущень для кореляції Пірсона щодо нормальності розподілу; за умов наявності нелінійного, але монотонного зв'язку.

Визначимо порогові значення статистичної значущості коефіцієнта кореляції Спірмена для загальної вибірки та двох груп респондентів за рівнями значущості для $\alpha = 0,05$; $\alpha = 0,01$; $\alpha = 0,001$ (таблиця 2.15).

Таблиця 2.15

Пороги значущості кореляцій

Вибірка	n	df	$\alpha=0,05$	$\alpha=0,01$	$\alpha=0,001$
Загальна вибірка	126	124	0,175	0,229	0,290
Група 1	62	60	0,250	0,325	0,408
Група 2	64	62	0,246	0,320	0,402

У загальній вибірці виявлено 1 084 статистично значущих кореляційних зв'язки, у групі 1 – 1 039 зв'язків, а в групі 2 – 1 734 зв'язки (без урахування внутрішніх зв'язків між шкалами одного опитувальника). Тому розглянемо лише найважливіші зв'язки з погляду предмета дослідження – кореляції шкал «Інтегрального показника сексуального благополуччя», «Задоволеності сексуальним життям і стосунками» та рівня сексуальних дисфункцій. У наведених нижче таблицях кореляції з рівнем значущості $\alpha = 0,001$ виділено напівжирним шрифтом, і саме на них переважно зосереджуватиметься подальша інтерпретація.

Статистично значущі кореляції для шкали «Інтегральний показник сексуального благополуччя» за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської зі шкалами пілотної анкети респондента (щодо інтенсивності

впливу обставин війни) для загальної вибірки та обох груп подано в таблиці 2.16.

Таблиця 2.16

Кореляції інтегрального показника сексуального благополуччя з шкалами анкети інтенсивності впливу обставин війни за критерієм Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Вік	-0,111	0,202	-0,337*
Кількість дітей	-0,24*	0,122	-0,329*
Зміни у стосунках	0,248*	-0,109	0,570**
Зміна місця проживання	0,191*	0,549**	-0,059
Зміни соціальної активності	-0,248*	-0,170	-0,480**
Зміни матеріального добробуту	0,140	0,049	0,296*
Зміни у професійній сфері	-0,140	-0,092	-0,257*
Зміни стану здоров'я	0,053	0,199	0,342*
Втрати	0,148	0,335*	0,031
Загрозою життю (бойові дії, обстріли)	0,210*	0,375*	0,189
Суб'єктивна оцінка тривоги та стресу	0,069	-0,311*	0,453**

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

У першій групі спостерігається сильна пряма кореляція інтегрального показника сексуального благополуччя з показником «Зміна місця проживання». Це дає підстави сформулювати припущення, що після зміни місця проживання респонденти стають більш відкритими до початку стосунків із новими сексуальними партнерами або ж ефект можна пояснити «початком життя з чистого аркуша» у стосунках з існуючим партнером на новому місці проживання (якщо зміна місця проживання відбулася спільно).

Натомість у другій групі, респонденти якої зазнали погіршення сексуального життя, спостерігається сильна пряма кореляція інтегрального показника сексуального благополуччя з показником «Зміни у стосунках» пілотної анкети. Це може свідчити про те, що у респондентів цієї групи покращення сексуального життя відбувається шляхом конфронтації з

існуючими стосунками та пошуку нових партнерів. Сильна зворотна кореляція сексуального благополуччя та показника «Зміни соціальної активності» у другій групі відображає тенденцію зміщення пріоритетів з інтимно-сексуальної сфери та партнерських стосунків на сферу соціальної реалізованості.

Неочікувано інтегральний показник сексуального благополуччя у респондентів другої групи демонструє сильну пряму кореляцію з показником «Суб'єктивна оцінка тривоги та стресу». Це дозволяє висунути припущення про послаблення обмежувальних морально-етичних концепцій щодо сексуального життя під впливом високого рівня стресу або ж використання сексуальної взаємодії як засобу зниження стресової напруги.

Статистично значущі кореляції для шкали «Інтегральний показник сексуального благополуччя» за Опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської зі шкалами Вісбаденського опитувальника позитивної психотерапії (WIPPF) для загальної вибірки та двох груп подано в таблиці 2.17. Для першої групи виявлено сильну пряму кореляцію сексуального благополуччя з низкою шкал опитувальника позитивної психотерапії: вторинні актуальні здібності – акуратність, пунктуальність, обов'язковість, слухняність; первинні – сексуальність і любов. Актуальна здібність «Любов» має найвищий показник кореляції ($r = 0,888$). Респонденти цієї групи використовують зрілий сценарій сексуальних стосунків, який ґрунтується на балансі між дотриманням поведінкових норм і емоційно-чуттєвою взаємодією, поєднанні високого рівня розкриття власної сексуальності з опорою на почуття любові. Водночас спостерігається сильна зворотна кореляція інтегрального показника сексуального благополуччя з навантаженням на сферу «Фантазії». Нереалістичне, ілюзорне сприйняття себе, партнера, існуючих стосунків чи інших обставин, а також «віртуалізація» сексуальності (надмірне сексуальне фантазування, мрії про ідеального партнера) знижують рівень сексуального життя в реальному вимірі теперішнього часу.

Таблиця 2.17

Кореляції інтегрального показника сексуального благополуччя з шкалами
Вісбаденського опитувальника позитивної психотерапії за критерієм
Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Акуратність	0,533**	0,682**	0,520**
Охайність	-0,127	0,098	-0,208
Пунктуальність	0,229*	0,542**	0,198
Ввічливість	-0,104	0,119	-0,241
Відкритість	0,302**	0,382*	0,013
Старанність	0,254*	0,258*	0,295*
Обов'язковість	0,572**	0,802**	0,380*
Ощадливість	-0,069	0,128	-0,119
Слухняність	0,266*	0,520**	-0,130
Справедливість	-0,008	-0,246	0,233
Вірність	0,061	-0,131	0,127
Вторинні в цілому	0,461**	0,612**	0,331*
Терпіння	0,246*	0,323*	0,089
Час	0,122	0,087	0,240
Контактність	0,267*	-0,013	0,556**
Довіра	-0,068	-0,044	-0,232
Надія	0,298**	0,374*	0,330*
Сексуальність	0,482**	0,770**	-0,084
Любов	0,290**	0,888**	-0,375*
Віра	0,002	-0,171	0,023
Первинні в цілому	0,396**	0,449**	0,108
Тіло	0,053	-0,200	0,410**
Діяльність	-0,187*	-0,036	0,105
Контакти	0,109	0,248	-0,128
Фантазії	-0,197*	-0,520**	0,130
Я (мати)	0,393**	0,568**	0,472**
Я (батько)	0,181*	0,477**	-0,107
Я (інші)	-0,242*	-0,230	-0,391*
Ти	0,417**	0,633**	0,285*
Ми	0,547**	0,689**	0,450**
Пра-Ми	0,342**	0,279*	0,440**

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

Статистично значущі кореляції для шкали «Інтегральний показник сексуального благополуччя» за опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської зі шкалами опитувальника статево-рольового опитувальника С. Бем для загальної вибірки та двох груп подано в таблиці 2.18.

У всіх трьох вибірках спостерігається кореляція сексуального благополуччя з показниками маскулінності. Це свідчить про те, що реалізація сексуальності людини в практичному вимірі пов'язана з проявом рис соціального стереотипу маскулінності як у жінок, так і в чоловіків та відповідає теоретичним концепціям її зв'язку з агресією у широкому сенсі.

Таблиця 2.18

Кореляції інтегрального показника сексуального благополуччя з шкалами статево-рольового опитувальника С. Бем за критерієм Спірмена

Показник	Загальна вбірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Фемінність	0,101	0,160	-0,260*
Маскулінність	0,418**	0,338*	0,276*
Гендерна типізація	-0,347**	-0,103	-0,636**

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

У другій групі, яка зазнала погіршення сексуального благополуччя упродовж війни, спостерігається зворотна кореляція сексуального благополуччя з рівнем фемінності. Це може свідчити про заперечення, відторгнення чи дефіцит любові та прийняття у складі сексуального сценарію з переважним фокусом на інструментальному компоненті.

Особливістю загальної вибірки та другої групи є сильна зворотна кореляція з показником гендерної типізації. Суттєва перевага у людини рис лише одного гендерного стереотипу може бути перешкодою для повноцінного сексуального життя, оскільки якісні сексуальні стосунки потребують балансу у поєднанні протилежностей: агресії й любові, наполегливості й поступливості, егоїзму та альтруїзму, фокусу уваги на собі та на партнері.

Отримані результати підтверджують гіпотезу про взаємозв'язок андрогінного типу статево-рольової ідентичності з вищими рівнями задоволеності сексуальним життям. Статистично значущі кореляції для шкали «Інтегральний показник сексуального благополуччя» за

опитувальником сексуального благополуччя зі шкалами опитувальника діадного копіngu подано в таблиці 2.19.

Таблиця 2.19

Кореляції інтегрального показника сексуального благополуччя з шкалами опитувальника діадного копіngu за критерієм Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Стрес-комунікація суб'єкта	0,337**	0,261*	0,038
Підтримувальний діадний копінг суб'єкта	0,557**	0,323*	0,615**
Емоційно-орієнтований підтримувальний діадний копінг суб'єкта	0,613**	0,654**	0,518**
Проблемно-орієнтований підтримувальний діадний копінг суб'єкта	0,247*	0,076	0,397*
Делегований діадний копінг суб'єкта	0,524**	0,633**	0,396*
Негативний діадний копінг суб'єкта	-0,265*	-0,135	-0,231
Стрес-комунікація зі сторони партнера	0,584**	0,523**	0,455**
Підтримувальний діадний копінг партнера	0,443**	0,405*	0,374*
Емоційно-орієнтований підтримувальний діадний копінг партнера	0,530**	0,480**	0,670**
Проблемно-орієнтований підтримувальний діадний копінг партнера	0,120	0,285*	0,017
Делегований діадний копінг партнера	0,261*	0,415**	0,064
Негативний діадний копінг партнера	-0,305**	-0,309*	-0,454**
Спільний діадний копінг	0,543**	0,563**	0,223
Проблемно-орієнтований спільний діадний копінг	0,524**	0,624**	0,247*
Емоційно-орієнтований спільний діадний копінг	0,613**	0,532**	0,387*
Оцінка діадного копіngu	0,586**	0,648**	0,517**
Загальний діадний копінг	0,575**	0,651**	0,251*

* — $\alpha=0,05$; ** — $\alpha=0,001$

В усіх вибірках спостерігаються сильні прямі кореляції сексуального благополуччя з більшістю шкал опитувальника діадного копіngu, за виключенням шкал негативного діадного копіngu, з якими наявний обернений кореляційний зв'язок. Це беззаперечно піддержує гіпотезу про

важливу роль позитивного діадного копіngu як медіатору стресу та чинника якісного сексуального життя пари. З іншого боку, вищі рівні задоволеності сексуальним життям можуть сприяти розвитку діадного копіngu в парі. Найвищі рівні кореляційного зв'язку спостерігаються зі шкалами «Емоційно-орієнтований підтримуючий діадний копінг суб'єкта», «Стрес-комунікація зі сторони партнера», що відповідає здатності респондента дозволяти партнеру виражати свій стрес приймати його та надавати емоційну підтримку. Кореляційний зв'язок з загальним рівнем діадного копіngu найсильніший в групі 1, а найслабший в групі 2.

Статистично значущі кореляції для шкали «Інтегральний показник сексуального благополуччя» опитувальника сексуального благополуччя з рівнями сексуальних дисфункцій та негативних психоемоційних станів наведено в таблиці 2.20.

Таблиця 2.20

Кореляції інтегрального показника сексуального благополуччя з шкалами сексуальних дисфункцій та негативних психоемоційних станів за критерієм

Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Сексуальні дисфункції	-0,333**	-0,514**	0,037
Стрес	0,058	-0,413**	0,744**
Тривога	-0,071	-0,314*	0,267*
Депресія	-0,181*	-0,480**	0,495**

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

Для загальної вибірки, та групи 1 має місце сильний обернений кореляційний зв'язок сексуального благополуччя та рівня поширеності сексуальних дисфункцій. Негативний вплив сексуальних дисфункцій на сексуальне життя є очевидним. Проте, цікавою виглядає відсутність такої кореляції в другій групі, що може свідчити про наявність особливих (патогенних) механізмів реалізації сексуальності у цих респондентів. Очікувано, перша група демонструє обернені кореляції сексуального

благополуччя з показниками стресу, тривоги та депресії. Це підтверджує висунуту в рамках теоретичної моделі гіпотезу про взаємозв'язок даних факторів. Проте, надзвичайно цікавою і неочевидною, виглядає наявність у другій групі сильних прямих кореляційних зв'язків між сексуальним благополуччям та рівнями стресу (0,744), депресії (0,495), а також прямий зв'язок з рівнем тривоги (0,267). Можна припустити, що респонденти цієї групи, схильні використовувати неконструктивні сексуальні сценарії в яких сексуальна активність асоційована з негативними психоемоційними станами.

Наступним показником, для якого важливо розглянути кореляційні зв'язки є показник «задоволеність сексуальним життям і стосунками» опитувальника сексуального благополуччя В. Гупаловської. Він відображає суб'єктивну оцінку респондентом власного сексуального життя та стосунків, рівень задоволеності ними, сексуальну зреалізованість в контексті конкретних стосунків. Кореляції шкали «Задоволеність сексуальним життям і стосунками» опитувальника сексуального благополуччя В. Гупаловської з шкалами пілотної анкети респондента (щодо інтенсивності впливу обставин війни) для загальної вибірки та двох груп представлено в таблиці 2.21.

Для загальної вибірки властивий сильний прямий кореляційний зв'язок задоволеності сексуальним життям і стосунками з показником пілотної анкети, який вимірює інтенсивність змін у стосунках. Водночас цей сильний зв'язок спостерігається лише у респондентів другої групи та відсутній у першій групі. Це дозволяє сформулювати припущення, що респонденти другої групи досягають суб'єктивної задоволеності сексуальним життям за рахунок емоційно інтенсивних, але нетривалих стосунків із новими партнерами. Натомість у респондентів першої групи спостерігається сильний прямий кореляційний зв'язок задоволеності сексуальним життям із показником зміни місця проживання. Для цього сегмента респондентів обставини війни могли виступати каталізатором завершення незадовільних стосунків та побудови нових після зміни місця проживання. Інше пояснення може стосуватися випадків, коли партнери разом змінили місце проживання: за таких умов

покращення рівня задоволеності сексуальним життям досягається завдяки зближенню та згуртованості існуючої пари для спільного подолання нових викликів.

Таблиця 2.21

Кореляції показника задоволеності сексуальним життям і стосунками з шкалами анкети інтенсивності впливу обставин війни за критерієм Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Вік	0,042	0,215	-0,062
Кількість дітей	-0,167	0,066	-0,244
Зміни у стосунках	0,294**	-0,087	0,703**
Зміна місця проживання	0,174	0,542**	-0,152
Зміни соціальної активності	-0,203*	-0,296*	-0,190
Зміни матеріального добробуту	0,056	-0,109	0,281*
Зміни у професійній сфері	-0,247*	-0,036	-0,454**
Зміни стану здоров'я	-0,019	-0,012	0,233
Втрати	0,073	0,233	-0,006
Загроза життю	0,084	0,246	-0,037
Суб'єктивна оцінка тривоги та стресу	0,047	-0,216	0,318*

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

Зміни у рівні соціальної активності мають зворотну кореляцію з показником задоволеності сексуальним життям і стосунками у загальній вибірці та першій групі. Крім того, у загальній вибірці та серед респондентів другої групи спостерігається зворотна кореляція задоволеності сексуальним життям із показником, який описує інтенсивність змін у професійній сфері. Надмірна зосередженість на досягненні соціального чи професійного успіху може стати перешкодою для повноцінного життя партнерської пари. Водночас вимушене зниження соціальної або професійної активності в умовах війни супроводжується вивільненням часу та енергії, що створює передумови для переоцінки цінності стосунків та пошуку підтримки всередині пари.

Для респондентів другої групи характерний прямий кореляційний зв'язок показника задоволеності сексуальним життям і стосунками із суб'єктивною оцінкою рівня тривоги та стресу. Це дає підстави припустити наявність у цих учасників сексуальних сценаріїв, у яких сексуальна активність слугує засобом подолання тривоги й стресу, а стосунки пари супроводжуються інтенсивним емоційним розвантаженням. Крім того, кризові стресові ситуації можуть послаблювати вплив обмежувальних соціокультурних переконань, інтегрованих у структуру Супер-Его особистості у вигляді несвідомих інтроєктів. Це створює передумови для повнішої реалізації сексуального потенціалу у стосунках пари.

Статистично значущі кореляції для шкали «Задоволеність сексуальним життям і стосунками» за Опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської зі шкалами Вісбаденського опитувальника позитивної психотерапії (WIPPF) для загальної вибірки та двох груп подано в таблиці 2.22. Для респондентів загальної вибірки, а також обох груп характерна пряма кореляція задоволеності сексуальним життям і стосунками з рівнем розвитку вторинних актуальних здібностей загалом. Вторинні актуальні здібності відображають когнітивно-поведінковий аспект соціальної зрілості особистості – дотримання засвоєних у процесі виховання та соціалізації патернів поведінки. Наявність цього кореляційного зв'язку підтверджує загальну значущість соціальних норм для побудови задовольняючих сексуальних стосунків. Спільними для двох груп респондентів є прямі кореляції показника задоволеності сексуальним життям і стосунками зі шкалами «Акуратність», «Пунктуальність» та «Обов'язковість». Ці показники описують надійну, відповідальну особистість, яка бере на себе відповідальність і шанобливо ставиться до меж іншої людини.

Таблиця 2.22

Кореляції задоволеності сексуальним життям і стосунками з шкалами
Вісбаденського опитувальника позитивної психотерапії за критерієм
Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Акуратність	0,656**	0,828**	0,675**
Охайність	-0,114	0,084	-0,116
Пунктуальність	0,273*	0,478**	0,334*
Ввічливість	0,064	0,109	0,137
Відкритість	0,207*	0,265*	-0,154
Старанність	0,296**	0,362*	0,216
Обов'язковість	0,590**	0,745**	0,544**
Ощадливість	-0,037	0,305*	-0,139
Слухняність	0,314**	0,407*	0,097
Справедливість	0,092	-0,099	0,471**
Вірність	-0,060	-0,218	-0,051
Вторинні в цілому	0,557**	0,672**	0,548**
Терпіння	0,368**	0,406*	0,311*
Час	0,065	-0,073	0,193
Контактність	0,350**	0,225	0,546**
Довіра	-0,126	-0,115	-0,308*
Надія	0,307**	0,415**	0,375*
Сексуальність	0,225*	0,553**	-0,472**
Любов	0,210*	0,876**	-0,598**
Віра	-0,140	-0,202	-0,195
Первинні в цілому	0,291**	0,401*	0,030
Тіло	0,019	-0,177	0,342*
Діяльність	-0,172	-0,134	0,253*
Контакти	-0,017	0,186	-0,286*
Фантазії	-0,168	-0,580**	0,353*
Я (мати)	0,313**	0,562**	0,358*
Я (батько)	0,074	0,547**	-0,341*
Я (інші)	-0,107	-0,127	-0,126
Ти	0,344**	0,613**	0,177
Ми	0,426**	0,527**	0,276*
Пра-Ми	0,257*	0,230	0,321*

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

Особливістю першої групи є прямі кореляційні зв'язки задоволеності сексуальним життям і стосунками з актуальними здібностями «Відкритість», «Старанність» та «Слухняність». Це дає підстави припускати, що респонденти цієї групи володіють внутрішнім дозволом на відкрите вираження власних думок і почуттів, готові докладати зусиль для подолання

труднощів і водночас залишаються уважними до позиції свого партнера. Такий акцент створює передумови для формування близьких, але водночас безпечних міжособистісних стосунків.

Натомість у другій групі спостерігається прямий кореляційний зв'язок показника задоволеності сексуальним життям і стосунками з актуальною здібністю «Справедливість». Поняття справедливості відображає суб'єктивний вимір особистості, пов'язаний із дотриманням певних правил і світоглядних переконань. Тобто задоволеність сексуальними стосунками в цих респондентів корелює з дотриманням у стосунках принципів, суб'єктивно важливих для конкретної людини. Водночас надмірна фіксація на дотриманні справедливості може перешкоджати реалізації психологічної гнучкості та адаптивності, особливо за умов непередбачуваності війни.

Загальний показник рівня розвитку первинних актуальних здібностей, які відображають емоційне проживання дійсності, демонструє пряму кореляцію із показником задоволеності сексуальним життям і стосунками у загальній вибірці та першій групі. Це підтверджує значущість емоційної зрілості особистості для реалізації задовільного сексуального життя. В умовах соціально-психологічної ситуації війни такі здібності стають опорою особистісної резильєнтності та стійкості пари.

Детальніший аналіз кореляційних зв'язків показника задоволеності сексуальним життям і стосунками з окремими первинними актуальними здібностями виявив наявність прямих кореляцій у всіх групах із здібностями «Терпіння» та «Надія». Опора на ці здібності дає змогу ефективніше долати кризові обставини як виклики, зберігаючи оптимістичний погляд у майбутнє.

У першій групі простежуються сильні кореляційні зв'язки із здібностями «Сексуальність» і «Любов», що свідчить про те, що сексуальні стосунки з партнером передбачають вираження власної сексуальності, прийняття й розуміння сексуальності партнера, а також прояв почуття любові. Натомість у респондентів другої групи спостерігаються зворотні кореляційні зв'язки зі здібностями «Сексуальність», «Любов» і «Довіра», але

водночас виявлено пряму кореляцію зі здібністю «Контактність». Це може свідчити про те, що емоційна передумова сексуальної взаємодії в цих респондентів базується на будь-якому міжособистісному контакті, зокрема й негативному, який не пов'язаний із переживаннями любові, сексуальності та довіри.

Для першої групи характерний зворотний кореляційний зв'язок задоволеності сексуальним життям із використанням сфери «Фантазії» для пропрацювання стресової напруги. Надмірна опора на сферу фантазій може створювати ризик знецінення реальних стосунків, зміщуючи фокус уваги на пошук ідеального партнера, романтизацію стосунків або творчу сублімацію. Натомість у другій групі задоволеність сексуальними стосунками прямо корелює з використанням сфер «Тіло», «Діяльність» і «Фантазія» для пропрацювання стресу та зворотно корелює зі сферою «Контакти». Такий набір кореляційних зв'язків виглядає більш збалансованим порівняно з першою групою.

У першій групі також виявлено прямі кореляційні зв'язки задоволеності сексуальними стосунками з позитивними моделями ставлення до себе (за зразком як материнського, так і батьківського ставлення), до партнера та до інших людей. Особливістю другої групи є зворотна кореляція задоволеності сексуальними стосунками з самоставленням (за зразком ставлення батька), відсутність кореляції з моделлю позитивного ставлення до партнера, але водночас наявність прямої кореляції зі ставленням до культурно-релігійного виміру «Пра-Ми». Така комбінація моделей ставлень може свідчити про знецінення образу батьківської фігури та партнера у стосунках.

Статистично значущі кореляції для шкали «Задоволеність сексуальним життям і стосунками» за Опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської зі шкалами Опитувальника статево-рольової ідентичності для загальної вибірки та двох груп подано в таблиці 2.23. Для першої групи характерна пряма кореляція задоволеності сексуальними стосунками з

показниками як фемінності, так і маскулінності. Ця закономірність підкреслює важливість патернів обох статево-рольових стереотипів для реалізації задовільного сексуального життя в умовах кризових викликів. Натомість респонденти другої групи демонструють зворотний кореляційний зв'язок задоволеності сексуальним життям із показниками фемінності та гендерної типізації, а також відсутність кореляційного зв'язку з показниками маскулінності. Це може свідчити про заперечення або відторгнення соціокультурних рольових моделей чоловіка й жінки в інтимних стосунках пари серед респондентів цієї групи.

Таблиця 2.23

Кореляції показника задоволеності сексуальним життям і стосунками з
шкалами опитувальника статево-рольової ідентичності за критерієм
Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Фемінність	0,053	0,342*	-0,404**
Маскулінність	0,338**	0,448**	0,071
Гендерна типізація	-0,261*	-0,091	-0,424**

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

Статистично значущі кореляції для шкали «Задоволеність сексуальним життям і стосунками» за опитувальником сексуального благополуччя зі шкалами опитувальника діадного копіngu подано в таблиці 2.24. В усіх вибірках спостерігаються прямі кореляції задоволеності сексуальним життям і стосунками зі шкалами підтримувального діадного копіngu суб'єкта, емоційно орієнтованого підтримувального діадного копіngu суб'єкта та партнера, оцінки діадного копіngu, стрес-комунікації з боку партнера, а також зворотна кореляція зі шкалою негативного діадного копіngu партнера. Встановлені закономірності підтверджують важливу роль діадного копіngu, передусім зі сторони суб'єкта, як чинника задоволеності сексуальними стосунками та досягнення сексуального благополуччя.

Таблиця 2.24

Кореляції показника задоволеності сексуальним життям і стосунками з
шкалами опитувальника діадного копіngu за критерієм Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Стрес-комунікація суб'єкта	0,204*	0,216	-0,127
Підтримувальний діадний копінг суб'єкта	0,466**	0,258*	0,541**
Емоційно-орієнтований підтримувальний діадний копінг суб'єкта	0,496**	0,554**	0,408**
Проблемно-орієнтований підтримувальний діадний копінг суб'єкта	0,173	0,016	0,356*
Делегований діадний копінг суб'єкта	0,311**	0,493**	-0,003
Негативний діадний копінг суб'єкта	-0,362**	-0,071	-0,336*
Стрес-комунікація зі сторони партнера	0,552**	0,484**	0,382*
Підтримувальний діадний копінг партнера	0,263*	0,288*	0,125
Емоційно-орієнтований підтримувальний діадний копінг партнера	0,386**	0,335*	0,463**
Проблемно-орієнтований підтримувальний діадний копінг партнера	-0,040	0,168	-0,196
Делегований діадний копінг партнера	0,067	0,477**	-0,250*
Негативний діадний копінг партнера	-0,291**	-0,314*	-0,398*
Спільний діадний копінг	0,379**	0,566**	-0,086
Проблемно-орієнтований спільний діадний копінг	0,347**	0,565**	-0,061
Емоційно-орієнтований спільний діадний копінг	0,468**	0,638**	0,014
Оцінка діадного копіngu	0,486**	0,651**	0,323*
Загальний діадний копінг	0,414**	0,620**	-0,007

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

Розглянемо також відмінності у кореляційних зв'язках між першою та другою групами. Для першої групи характерні прямі кореляційні зв'язки задоволеності сексуальним життям і стосунками з показниками спільного діадного копіngu (як емоційно-, так і проблемно-орієнтованого), делегованим діадним копіngом суб'єкта та партнера, а також із загальною шкалою

діадного копінгу. Крім того, для більшості шкал у першій групі кореляційні зв'язки мають вищу силу. Задоволеність сексуальними стосунками в респондентів цієї групи пов'язана зі спільними та взаємними зусиллями у подоланні стресу та з взаємним прийняттям відповідальності одне за одного.

Особливістю другої групи є прямий кореляційний зв'язок задоволеності сексуальним життям і стосунками зі значенням проблемно-орієнтованого діадного копінгу суб'єкта та зворотний кореляційний зв'язок із делегованим діадним копінгом партнера. Це може свідчити про те, що задоволеність сексуальними стосунками в респондентів цієї групи більшою мірою пов'язана зі здатністю суб'єкта надавати партнеру практичну підтримку.

Статистично значущі кореляції для шкали «Задоволеність сексуальним життям і стосунками» за Опитувальником сексуального благополуччя В. Гупаловської з рівнями сексуальних дисфункцій і негативних психоемоційних станів подано в таблиці 2.25.

Таблиця 2.25

Кореляції показника задоволеності сексуальним життям і стосунками з шкалами сексуальних дисфункцій та негативних психоемоційних станів за критерієм Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Сексуальні дисфункції	-0,380**	-0,463**	-0,025
Стрес	0,012	-0,577**	0,767**
Тривога	-0,122	-0,546**	0,485**
Депресія	-0,188*	-0,599**	0,539**

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

Для загальної вибірки та першої групи характерний зворотний кореляційний зв'язок задоволеності сексуальним життям і стосунками з рівнем поширеності сексуальних дисфункцій. Відсутність сексуальних дисфункцій є важливою передумовою повноцінної реалізації сексуального

потенціалу у стосунках пари. Неочікувано, у другій групі такий кореляційний зв'язок відсутній, що дозволяє сформулювати припущення про наявність особливих сценаріїв сексуальної взаємодії у цих респондентів, які є адаптивними до порушення сексуального функціонування.

У першій групі спостерігаються зворотні кореляції задоволеності сексуальним життям і стосунками з рівнями стресу, тривоги та депресії. Це підтверджує гіпотезу про зниження якості сексуальних стосунків під впливом стресу й негативних психоемоційних станів. Водночас, неочікувано, у респондентів другої групи зафіксовано прямий кореляційний зв'язок показника задоволеності сексуальним життям і стосунками з рівнями стресу та негативних психоемоційних станів. Така закономірність може свідчити про підвищену залежність сексуальної поведінки від негативних переживань і використання сексуальних стосунків як механізму розрядки стресової напруги та тривоги.

Наступною шкалою, для якої важливо розглянути структуру кореляційних зв'язків, є рівень поширеності сексуальних дисфункцій. Статистично значущі кореляції для цієї шкали зі шкалами Вісбаденського опитувальника позитивної психотерапії (WIPPF) для загальної вибірки та двох груп подано в таблиці 2.26.

У загальній вибірці та другій групі спостерігається сильна пряма кореляція рівня психогенних сексуальних дисфункцій із вторинною актуальною здібністю «Охайність», яка відображає ступінь стурбованості людини чистотою власного тіла. У другій групі також виявлено пряму кореляцію з актуальною здібністю «Акуратність», що відповідає за точність і обережність у дотриманні певних поведінкових шаблонів. У такому випадку можливі причини сексуальних дисфункцій можуть бути пов'язані з концепціями «секс – це брудно» (як у буквальному, так і в переносному сенсі), надмірною стурбованістю питаннями гігієни, страхом «забруднитися» або порушити встановлену норму.

Таблиця 2.26

Кореляції рівнів сексуальних дисфункцій з Вісбаденського опитувальника позитивної психотерапії (WIPPF) за критерієм Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Акуратність	0,099	-0,181	0,368*
Охайність	0,319**	0,199	0,472**
Пунктуальність	0,095	-0,322*	0,227
Ввічливість	0,104	0,216	-0,105
Відкритість	-0,532**	-0,324*	-0,662**
Старанність	-0,230*	0,205	-0,550**
Обов'язковість	-0,116	-0,272*	-0,215
Ощадливість	0,252*	-0,151	0,210
Слухняність	-0,205*	-0,308*	-0,196
Справедливість	-0,171	0,047	-0,374*
Вірність	-0,148	-0,278*	-0,054
Вторинні в цілому	-0,062	-0,202	-0,078
Терпіння	-0,054	0,325*	0,015
Час	-0,236*	0,261*	-0,280*
Контактність	-0,188*	0,533**	-0,292*
Довіра	-0,247*	0,097	-0,232
Надія	-0,087	-0,047	-0,152
Сексуальність	-0,192*	-0,521**	0,185
Любов	-0,371**	-0,266*	-0,106
Віра	-0,023	0,437**	-0,100
Первинні в цілому	-0,366**	0,157	-0,363*
Тіло	0,417**	0,298*	0,531**
Діяльність	0,204*	-0,098	0,246
Контакти	-0,097	-0,476**	0,161
Фантазії	0,098	0,103	-0,075
Я (мати)	-0,067	-0,466**	-0,252*
Я (батько)	0,061	0,159	0,102
Я (інші)	-0,085	-0,130	-0,128
Ти	-0,061	-0,468**	-0,035
Ми	-0,195*	0,056	-0,327*
Пра-Ми	-0,211*	-0,463**	-0,099

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

Актуальна здібність «Відкритість», яка відповідає за вільне вираження бажань, почуттів і думок, демонструє статистично значущий зворотний кореляційний зв'язок із рівнем сексуальних дисфункцій у всіх групах. Це свідчить про те, що розвиток відкритості у сфері сексуальності, подолання сором'язливості або почуття провини, пов'язаних із сексуальністю, є

важливим чинником профілактики та подолання дисфункціональних сексуальних порушень.

У загальній вибірці та першій групі виявлено зворотні кореляції рівня сексуальних дисфункцій з актуальними здібностями «Любов» та «Сексуальність», проте в другій групі такі кореляції відсутні. Розвиток саме цих актуальних здібностей становить підґрунтя для безпечного та задовольняючого сексуального життя.

Несподіваною є пряма кореляція рівня дисфункцій з актуальною здібністю «Віра» у першій групі. Найімовірніше, система вірувань таких респондентів може містити заборонні установки щодо сексуального життя чи отримання від нього задоволення, які через несвідомі механізми спричиняють розвиток сексуальних порушень.

Для всіх трьох вибірок спостерігається пряма кореляція рівня дисфункцій зі сферою пропрацювання стресової напруги «Тіло». Це дає підстави розглядати психогенні дисфункції як наслідок соматизації стресу, що підтверджує висунуту раніше гіпотезу.

Сфера пропрацювання стресової напруги «Контакти», яка відповідає використанню копінг-стратегії соціальної підтримки, у першій групі демонструє зворотний кореляційний зв'язок з рівнем дисфункцій. Використання цієї сфери для зняття стресу є ефективним чинником протидії розвитку сексуальних порушень.

Неочікувано, у першій групі первинні актуальні здібності «Час», «Терпіння» та «Контактність» демонструють прямий кореляційний зв'язок із рівнем дисфункцій. Це може свідчити про тенденцію заміщення сексуальної взаємодії емоційною близькістю.

У першій групі також спостерігаються зворотні кореляції рівня дисфункцій із моделями наслідування за сферами «Я», «Ти» та «Пра-Ми». Позитивне ставлення до себе, партнера та культурно-духовної сфери пов'язане з нижчими рівнями стресу, відчуттям безпеки й власної цінності, що запобігає несвідомому блокуванню сексуальної функції.

Статистично значущі кореляції для шкали наявності сексуальних дисфункцій з шкалами опитувальника статево-рольової ідентичності С. Бем для загальної вибірки та двох груп представлено в таблиці 2.27.

У загальній вибірці, а також у двох групах виявлено статистично значущу зворотну кореляцію сексуальних дисфункцій із шкалами соціальних стереотипів фемінності та маскулінності. Друга група характеризується меншою силою кореляційного зв'язку з показником фемінності. Якості стереотипу власної статі є важливим чинником психологічної ідентифікації, яка поширюється, зокрема, й на сферу сексуальної взаємодії. Одночасне прийняття стереотипу протилежної статі забезпечує більшу гнучкість у виборі поведінкових стратегій у ситуаціях стресу, покращує розуміння партнера, сприяє паритетності у стосунках і забезпечує ширшу варіативність сексуальних сценаріїв. Отримані результати підтверджують висунуті раніше гіпотези про зв'язок сексуальних дисфункцій із особливостями статево-рольової ідентичності.

Таблиця 2.27

Кореляції рівнів сексуальних дисфункцій зі шкалами опитувальника статево-рольової ідентичності за критерієм Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Фемінність	-0,410**	-0,519**	-0,293*
Маскулінність	-0,535**	-0,422**	-0,579**
Гендерна типізація	0,308**	0,110	0,199

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

У загальній вибірці спостерігається сильний прямий кореляційний зв'язок сексуальних дисфункцій із показником гендерної типізації (різницею між рівнями маскулінності та фемінності). Однобічний розвиток якостей однієї статі відповідно до соціального шаблону, поєднаний із заборонаю на прояв якостей, притаманних протилежній статі, формує ригідну, проте крихку ідентичність, яка може руйнуватися за умов надмірного стресового

навантаження. Зниження гендерної самоцінності проектується, зокрема, й на сферу сексуального функціонування людини.

Статистично значущі кореляції для шкали наявності сексуальних дисфункцій з шкалами опитувальника діадного копіngu (DCI) для загальної вибірки та двох груп представлено в таблиці 2.28.

Таблиця 2.28

Кореляції рівнів сексуальних дисфункцій з шкалами опитувальника діадного копіngu (DCI) за критерієм Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Стрес-комунікація суб'єкта	-0,364**	-0,525**	-0,160
Підтримувальний діадний копінг суб'єкта	-0,443**	-0,525**	-0,314*
Емоційно-орієнтований підтримувальний діадний копінг суб'єкта	-0,384**	-0,533**	-0,310*
Проблемно-орієнтований підтримувальний діадний копінг суб'єкта	-0,285*	-0,529**	-0,112
Делегований діадний копінг суб'єкта	-0,309**	-0,522**	-0,190
Негативний діадний копінг суб'єкта	0,214*	-0,151	0,118
Стрес-комунікація зі сторони партнера	-0,317**	-0,516**	0,011
Підтримувальний діадний копінг партнера	-0,259*	-0,516**	-0,045
Емоційно-орієнтований підтримувальний діадний копінг партнера	-0,331**	-0,467**	-0,114
Проблемно-орієнтований підтримувальний діадний копінг партнера	-0,088	-0,524**	0,105
Делегований діадний копінг партнера	-0,033	-0,316*	0,110
Негативний діадний копінг партнера	0,103	0,232	-0,296*
Спільний діадний копінг	-0,259*	-0,518**	0,107
Проблемно-орієнтований спільний діадний копінг	-0,267*	-0,522**	0,067
Емоційно-орієнтований спільний діадний копінг	-0,268*	-0,466**	0,163
Оцінка діадного копіngu	-0,296**	-0,410**	0,063
Загальний діадний копінг	-0,313**	-0,514**	0,036

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

Цілком очікувано, у загальній вибірці та першій групі респондентів поширеність сексуальних дисфункцій демонструє зворотні кореляції з більшістю шкал позитивного діадного копінгу. У групі 1 таких зв'язків більше, вони мають вищу силу, а також відсутні кореляції з негативним діадним копінгом, що можна пояснити його низькими рівнями в цій групі.

Натомість у групі 2 виявлено лише дві зворотні кореляції зі шкалами позитивного діадного копінгу (зокрема з підтримувальним діадним копінгом суб'єкта) та, неочікувано, зворотну кореляцію зі шкалою «Негативний діадний копінг партнера». Це означає, що в цій групі ворожа реакція партнера на стрес суб'єкта пов'язана з нижчим рівнем сексуальних дисфункцій. Така закономірність дає підстави припускати наявність патогенних патернів, у яких сексуальна взаємодія асоціюється з проявами агресії, а не любові з боку партнера. Це перегукується з мазохістичною типологією особистості за психоаналітичною класифікацією характерології Н. Мак-Вільямс.

Статистично значущі кореляції для шкали наявності сексуальних дисфункцій з шкалами рівнів стресу (PSS-10), тривоги та депресії (HADS) для загальної вибірки та двох груп представлено в таблиці 2.29.

Таблиця 2.29

Кореляції рівнів сексуальних дисфункцій з шкалами рівнів стресу (PSS-10), тривоги та депресії (HADS) за критерієм Спірмена

Показник	Загальна вибірка	Група 1	Група 2
	r	r	r
Стрес	0,043	0,313*	-0,263*
Тривога	0,270*	0,046	0,193
Депресія	0,479**	0,405*	0,394*

* – $\alpha=0,05$; ** – $\alpha=0,001$

У всіх трьох вибірках наявна статистично значуща пряма кореляція сексуальних дисфункцій із рівнем депресії, що є відомим фактом, підтвердженим низкою наукових досліджень. У загальній вибірці також

виявлено кореляцію з рівнем тривоги. Проте, неочікувано, у другій групі зафіксовано зворотну кореляцію сексуальних дисфункцій із рівнем стресу. Це означає, що вищі рівні стресу можуть відповідати нижчій поширеності сексуальних дисфункцій – сексуальна взаємодія асоціюється зі станом стресу та може виконувати функцію його розрядки.

За результатами кореляційного аналізу можна виокремити салютогенні чинники сексуальних стосунків: високі рівні первинних і вторинних актуальних здібностей (за методом позитивної психотерапії) з акцентом на здібностях «Любов», «Сексуальність», «Обов'язковість», «Пунктуальність», «Відкритість»; високі рівні одночасно фемінності та маскулінності (андрогінність); високі показники позитивного діадного копінгу в парі; використання сфери «Контакти» для пропрацювання стресу; позитивні моделі ставлення до себе, партнера та традицій соціокультурної сфери (концепції «Я», «Ти», «Пра-Ми»).

До патогенних механізмів можна віднести: використання сфери «Фантазії» (втеча у фантазії) та сфери «Тіло» (соматизація) для пропрацювання стресової напруги; дотримання обмежувальних щодо сексуальності концепцій у сфері вірувань; високий рівень розвитку актуальної здібності «Охайність» (надмірна стурбованість чистотою); високі рівні гендерної типізації (ригідне слідування лише одному соціальному стереотипу статево-рольової ідентичності); прямий зв'язок сексуальності зі стресом, негативними психоемоційними станами (депресія, тривога) та негативним діадним копінгом.

Статистична обробка результатів опитувань методами порівняльного та кореляційного аналізу підтвердила більшість гіпотез, висунутих на початку дослідження. Зокрема, встановлено:

- зв'язок позитивного та спільного діадного копінгу з вищими рівнями сексуального благополуччя;
- зв'язок негативного діадного копінгу з порушеннями сексуального функціонування;

- зв'язок стресу, тривоги та депресії з порушеннями сексуального функціонування та нижчим рівнем сексуального благополуччя;
- зв'язок первинних актуальних здібностей (зокрема «Любов», «Сексуальність», «Терпіння») із вищими рівнями сексуального благополуччя;
- домінування тілесної сфери у пропрацюванні стресу пов'язане з підвищеним ризиком розвитку психогенних сексуальних дисфункцій;
- вища гендерна типізація (різниця між вираженістю рольових стереотипів чоловічності та жіночності) асоціюється з підвищеним ризиком порушень сексуального функціонування.

Водночас у другій групі респондентів, які зазнали погіршення рівня сексуального життя, неочікувано виявлено наявність прямих кореляційних зв'язків сексуального благополуччя з рівнями стресу, тривоги та депресії, а також зворотних зв'язків сексуального благополуччя з актуальними здібностями «Любов» і «Сексуальність». Для з'ясування причин цього феномену було проведено психотерапевтичні бесіди з 17 випадково відібраними учасниками групи. За їхніми результатами підтверджено припущення, що сексуальна взаємодія часто використовується як інструмент зниження рівня стресу або подолання тривоги. У складних стресогенних ситуаціях сексуальна потреба посилюється, а водночас послаблюється тиск моральних концепцій. При цьому сексуальний контакт здебільшого має тілесно-фізіологічний характер і не пов'язаний із почуттями любові чи сексуальної привабливості партнера. Крім того, такі партнери часто схильні до встановлення емоційно насичених, але нестійких стосунків, що містять елементи гри.

Факторний аналіз. Задля встановлення головних чинників, що впливають на якість сексуальних стосунків і, відповідно, рівень задоволеності ними – сексуальне благополуччя, проведено факторний аналіз за методом головних компонент (Principal Component Analysis, PCA). Цей метод дає змогу зменшити розмірність даних і виокремити основні

некорельовані змінні. Для здійснення факторного аналізу використано програмне забезпечення Jamovi.

Для визначення придатності даних до аналізу використано критерій сферичності Бартлетта. Його показники: $\chi^2 = 88\,974$, $df = 2\,278$, $p < 0,001$. Це означає, що кореляційна матриця не є одиничною, існують статистично значущі кореляції між змінними, такі дані є придатними для факторного аналізу. Встановлення кількості компонент (факторів) проведемо за методом графіка кам'янистого осипу (scree plot) з порівнянням власних значень вихідних даних із симульованими (рисунок 2.14). Метод показав наявність шести компонент. Загальну таблицю факторних навантажень подано у додатку Ж.

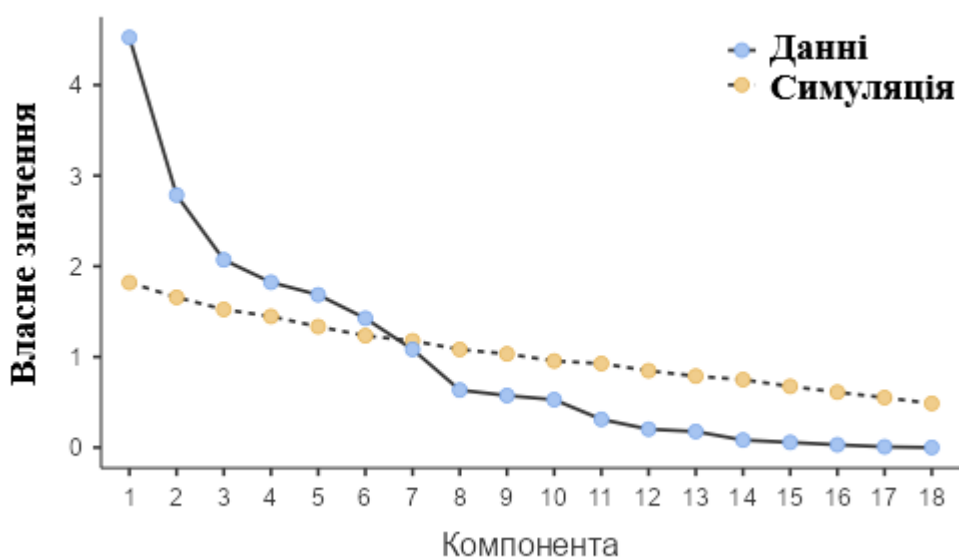


Рисунок 2.14 – Графіку кам'янистого осипу (scree plot)

Перший компонент (таблиця 2.30) охоплює низку шкал опитувальника діадного копінгу: «Оцінка діадного копінгу в парі», «Спільний діадний копінг», «Підтримувальний діадний копінг партнера», «Делегований діадний копінг партнера», а також шкалу актуальної здатності «Терпіння» за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF). Крім того, компонент включає негативні навантаження за такими показниками:

«Негативний діадний копінг партнера», кількість дітей та актуальна здатність «Ощадливість» за WIPPF. Надмірна ощадливість може обмежувати задоволення актуальних потреб як партнера, так і пари загалом. Актуальна здатність «Терпіння» виконує роль внутрішнього ресурсу у проходженні парою критичних періодів життя. Загалом цей компонент відображає можливість суб'єкта покладатися на стосунки та підтримку партнера, інвестувати власні ресурси у спільне «Ми» пари та разом долати життєві виклики. Присвоюємо цьому компоненту назву «Синергія пари».

Таблиця 2.30

Компонент 1 – Синергія пари

Змінна	Навантаження
Оцінка діадного копінгу в парі	0,858
Негативний діадний копінг партнера	-0,823
Спільний діадний копінг	0,771
Підтримувальний DC партнера	0,745
Делегований діадний копінг партнера	0,684
Кількість дітей	-0,675
Ощадливість	-0,544
Терпіння	0,528

До складу другого компонента (таблиця 2.31) входить низка первинних актуальних здібностей, рівень дотримання статево-рольових стереотипів фемінності, а також, із від'ємними навантаженнями – вік, кількість дітей та рівень депресії. Компонент поєднує особистісні характеристики за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії (WIPPF) та фемінну складову статево-рольової ідентичності за опитувальником С. Бем. Цей компонент відображає експресивні риси особистості та визначає здатність до емоційної близькості з партнером. Негативні навантаження змінних можуть пояснюватися тим, що депресія пов'язана з пригніченням емоційної сфери особистості, а накопичений з віком досвід і більша кількість дітей створюють ризик перевантаження цієї сфери. Назвемо цей компонент «Інтимність».

Таблиця 2.31

Компонент 2 – Інтимність

Змінна	Навантаження
Первинні актуальні здібності в цілому	0,892
Віра	0,689
Фемінність	0,668
Час	0,655
Любов	0,585
Контактність	0,577
Довіра	0,553
Вік	-0,549
Контакти	0,546
Кількість дітей	-0,531
Депресія	-0,516

Третій компонент (таблиця 2.32) консолідував низку чинників, які безпосередньо стосуються сексуальної функції людини: «Сексуальна потреба» за опитувальником сексуального благополуччя, актуальні здатності «Сексуальність» і «Відкритість» за WIPPF, маскулінність за BSRI, а також шкали «Делегований діадний копінг суб'єкта», «Підтримувальний діадний копінг суб'єкта» та «Стрес-комунікація з боку партнера» за DCI, які відображають готовність до надання підтримки партнеру. Крім того, до компонента неочікувано увійшов показник «Загроза життю в ситуації війни», що може свідчити про несвідому активацію репродуктивних інстинктів у ситуаціях небезпеки для життя – своєрідну «перемогу інстинктів життя над інстинктами смерті».

Із від'ємним навантаженням до компонента увійшли показники «Гендерна типізація» за BSRI та «Сексуальні дисфункції» як чинники, що можуть перешкоджати реалізації сексуальної функції.

Загалом цей компонент поєднує виміри сексуальності різних рівнів психіки, від глибинного до поведінкового, та визначає сексуальний потенціал

людини за конкретних умов. Присвоюємо цьому компоненту умовну назву «Ерос».

Таблиця 2.32

Компонент 3 – «Ерос»

Змінна	Навантаження
Сексуальна потреба	0,748
Загрозою життю в ситуації війни	0,710
Делегований діадний копінг суб'єкта	0,698
Підтримувальний діадний копінг суб'єкта	0,662
Сексуальні дисфункції	-0,602
Гендерна типізація	-0,568
Відкритість	0,567
Маскулінність	0,555
Стрес-комунікація зі сторони партнера	0,524
Сексуальність	0,520

Четвертий компонент (таблиця 2.33) об'єднав низку особистісних якостей – вторинних актуальних здібностей за Вісбаденським опитувальником позитивної психотерапії: «Обов'язковість», «Пунктуальність», «Акуратність», «Слухняність» і «Старанність». Ці здібності формуються в процесі навчання та соціалізації особистості, є засвоєними когнітивно-поведінковими конструктами, що репрезентують соціальні норми та очікування. Окрім того, до компонента увійшла первинна здатність «Надія», яка пов'язана з позитивними очікуваннями щодо майбутнього, та оцінковий показник «Задоволення сексуальним життям і стосунками». Із від'ємним навантаженням до складу компонента увійшов показник «Кількісна потреба» за опитувальником сексуального благополуччя, який відображає схильність до полігамії. Компонент описує дотримання прийнятих соціальних норм партнерських стосунків. Поняття соціальної зрілості охоплює результат навчання та виховання соціумом загалом, воно пов'язане з цілісністю, передбачуваністю та соціальною спрямованістю поведінки людини. Соціальна зрілість характеризується

здатністю людини до самостійності у житті та протистояння життєвим труднощам. До основних її складових належать відповідальність, терпимість, саморозвиток, позитивне ставлення до світу та самоєфективність. Цьому компоненту присвоєно назву «Соціальна зрілість».

Таблиця 2.33

Компонент 4 – Соціальна зрілість

Змінна	Навантаження
Вторинні актуальні здібності в цілому	0,823
Задоволення сексуальним життям і стосунками	0,754
Обов'язковість	0,751
Пунктуальність	0,685
Акуратність	0,671
Слухняність	0,578
Надія	0,574
Старанність	0,535
Кількісна потреба	-0,517

П'ятий компонент (таблиця 2.34) інтегрує причини та наслідки перебування людини в негативних психоемоційних станах. До нього увійшли рівні стресу, тривоги, показник понесених втрат, рівні навантаження на сфери «Фантазії» та «Тіло» за WIPPF, а також актуальна здатність «Справедливість». Висока чутливість до справедливості зумовлює більше стресове навантаження в умовах війни. Понесені втрати безпосередньо пов'язані з емоціями смутку та можуть посилювати рівень тривоги. Використання сфери тіла для пропрацювання напруги свідчить про схильність до соматизації стресу, проте не є ефективним способом його подолання. Цьому компоненту присвоєно назву «Психоемоційний стан».

Таблиця 2.34

Компонент 5 – Психоемоційний стан

Змінна	Навантаження
Фантазії	0,724
Тривога	0,724
Справедливість	0,679
Вагомі втрати	0,631
Стрес	0,630
Тіло	0,582

Заключний, шостий компонент (таблиця 2.35) описує зміст та інтенсивність життєвих ситуацій, які відбулися у житті людини впродовж війни: зміну місця проживання, зміни матеріального добробуту, соціальної активності та зміни у професійній сфері. Ці фактори пов'язані з втратою звичного ритму життя та соціального клімату й вимагають значних ресурсів для психологічної адаптації. Компонент відображає контекст обставин, під впливом яких відбувається побудова стосунків та реалізація сексуального потенціалу. Цьому компоненту присвоєно назву «Життєві виклики».

Таблиця 2.35

Компонент 6 – Життєві виклики

Змінна	Навантаження
Зміна місця проживання	-0,720
Зміни матеріального добробуту	0,688
Зміни соціальної активності	0,654
Зміни у професійній сфері	0,592

В результаті факторного аналізу отримано 6-компонентну структуру моделі соціально-психологічних чинників сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни, які знаходяться на трьох рівнях реальності пари: міжособистісному (Синергія пари), особистісному (Інтимність, «Ерос», Соціальна зрілість) та ситуативному (Життєві виклики).

Факторна модель чинників сексуальних стосунків в ситуації війни представлена на рисунку 2.15.

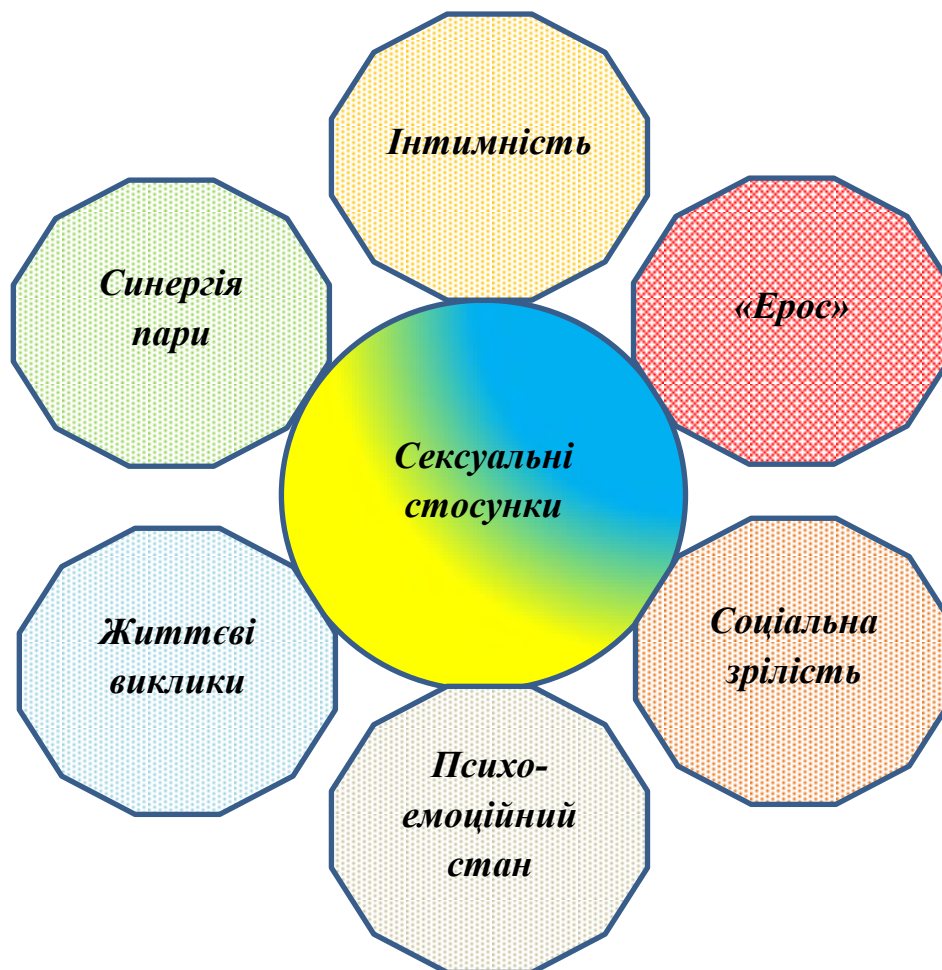


Рисунок 2.15 – Факторна модель чинників сексуальних стосунків у парі в ситуації війни

Висновки до другого розділу

За результатами порівняльного аналізу можна зробити такі висновки:

Група 1, у якій рівень задоволеності сексуальним життям упродовж війни не змінився або покращився, демонструє статистично значущі відмінності у вищих рівнях розвитку вторинної актуальної здібності «Відкритість», первинних актуальних здібностей загалом, а також за шкалами «Любов», «Терпіння», «Час», «Довіра», «Контактність», «Сексуальність» та «Віра». Для цієї групи характерні вищі рівні слідування

статевро-льовим стереотипам чоловічності та жіночності одночасно (андрогінність), вищі рівні позитивного діадного копіngu (стрес-комунікація зі сторони партнера, емоційно-орієнтований підтримуючий діадний копінг партнера, спільний діадний копінг, проблемно-орієнтований спільний діадний копінг, емоційно-орієнтований спільний діадний копінг, оцінка діадного копіngu в парі, загальний діадний копінг) та вищі рівні за шкалами сексуального благополуччя («Сексуальна комунікація», «Задоволення сексуальним життям і стосунками», «Інтегральний показник сексуального благополуччя»).

Група 2, респонденти якої відчули погіршення сексуального благополуччя упродовж війни, має статистично значущі переваги в рівнях вторинних актуальних здібностей «Пунктуальність», «Ввічливість» та «Ощадливість», більшу схильність до використання сфер «Діяльність» та «Фантазії» для пропрацювання стресової напруги, вище значення моделі Я-образу, сформованого за рахунок ставлення матері в дитинстві, вищі рівні гендерної типізації (низька андрогінність), вищі показники негативного діадного копіngu як зі сторони суб'єкта, так і партнера (вороже ставлення до стресу іншого), вищі рівні депресії, тривоги та більший відсоток поширеності сексуальних дисфункцій.

Кореляційний аналіз дозволив встановити залежності вимірів сексуальних стосунків у парі – інтегрального показника сексуального благополуччя та показника задоволеності сексуальним життям і стосунками зі шкалами інших опитувальників. Спільними для обох груп є прямі кореляційні зв'язки сексуального благополуччя з вторинними актуальними здібностями загалом, зокрема з «Акуратністю», «Обов'язковістю», «Пунктуальністю», «Старанністю»; первинними актуальними здібностями «Надія» та «Терпіння»; моделлю позитивного самоствавлення, сформованою за зразком ставлення матері в дитинстві; а також моделями ставлення до партнера («Ти»), інших людей («Ми») та культурно-духовної сфери («Пра-

Ми»), рівнем маскулінності та більшістю шкал позитивного діадного копіngu з акцентом на його емоційно-орієнтовану складову.

Для першої групи характерні такі особливості зв'язків показників сексуального благополуччя: прямі кореляції з вторинними актуальними здібностями «Відкритість» та «Слухняність», первинними актуальними здібностями загалом, з акцентом на «Любов» та «Сексуальність»; більш виражені (порівняно з другою групою) прямі кореляції зі шкалами позитивного діадного копіngu, особливо спільного діадного копіngu; зворотні кореляційні зв'язки з навантаженням пропрацювання стресу на сферу «Фантазії», рівнем поширеності сексуальних дисфункцій, а також рівнями стресу, тривоги та депресії.

Особливістю кореляційних зв'язків показників сексуального благополуччя в другій групі є: сильні прямі кореляції з актуальними здібностями «Справедливість» та «Контактність», а разом з тим, зворотні кореляції з здібностями «Любов» та «Сексуальність»; прямі кореляції з рівнями пропрацювання напруги через сфери «Тіло» та «Фантазії»; пряма кореляція з моделлю самоствавлення, що сформована за зразком ставлення інших людей та зворотня кореляція до моделі самоствавлення, що сформована за зразком ставлення батька у дитинстві; зворотні кореляції до рівнів фемінності та гендерної типізації; пряма кореляція з шкалою проблемно-орієнтованого підтримувального діадного копіngu суб'єкта; прямі кореляційні зв'язки з рівнями стресу тривоги та депресії.

В якості основних чинників ризику формування психогенних сексуальних дисфункцій можна виділити: високі рівні актуальної здібності «Охайність», пропрацювання напруги стресу через сферу тіла (соматизація), гендерну типізацію, а також депресію. З іншого боку чинниками запобігання формуванню сексуальних дисфункцій є: високі рівні актуальної здібності «Відкритість», слідування статево-рольовим стереотипам фемінності та маскулінності одночасно, високі рівні актуальних здібностей «Любов» та «Сексуальність», а також позитивний діадний копінг. Неоднозначні

результати отримано стосовно актуальної здібності «Контактність» (здатність встановлювати та підтримувати емоційний контакт з іншими людьми) та рівня стресу – у першій групі ці показники є чинниками ризику формування сексуальних дисфункцій, натомість у другій групі вони демонструють зворотною кореляцію з рівнем сексуальних дисфункцій.

Інтерпретація результатів порівняльного та кореляційного аналізу дала можливість виділити салютогенні та патогенні чинники сексуальних стосунків у парі в ситуації війни. До салютогенних віднесено: високі рівні розвитку первинних (емоційно-орієнтованих) та вторинних (когнітивно-поведінкових) актуальних здібностей за методом позитивної психотерапії, з опорою у реалізації сексуальних стосунків на здібності «Любов», «Сексуальність», «Обов'язковість», «Пунктуальність», «Відкритість», «Пунктуальність», «Слухняність»; опора у стосунках на моделі позитивного самоставлення (Я-концепція), що сформовані за зразком одночасно материнського та батьківського ставлення в дитинстві, позитивна модель ставлення до партнера (Ти-концепція); високі рівні фемінності та маскулінності одночасно (андрогінна модель статево-рольової ідентичності); високі рівні позитивного діадного копінгу в парі, з акцентом на емоційно-орієнтованих формах підтримувального діадного копінгу та спільному діадному копінгу; використання сфери соціальних контактів для пропрацювання стресової напруги.

Патогенними чинниками сексуальних стосунків у парі в ситуації війни є: опора в сексуальних стосунках пари на актуальні здібності «Контактність» (будь-який емоційний контакт, в тому числі негативний) та «Справедливість» з одночасним ігноруванням здібностей «Любов» та «Сексуальність», високий рівень вторинних актуальних здібностей «Пунктуальність», «Ввічливість» та «Ощадливість»; використання для пропрацювання стресової напруги сфер «Тіло» (соматизація) та «Фантазії» (втеча в фантазії); ігнорування фемінності в реалізації сексуальних стосунків, гендерна типізація (слідування лише одному стереотипу статево-рольової ідентичності); негативний діадний

копінг; сексуальні дисфункції; високі рівні стресу, тривоги та депресії; використання сексуальної взаємодії як інструменту для розрядки стресу та негативних психоемоційних станів (прямі кореляційні зв'язки сексуального благополуччя з рівнями стресу, негативних психоемоційних станів, негативним діадним копінгом).

Обробка результатів дослідження методами статистичного аналізу підтвердила більшість висунутих гіпотез. Зокрема, встановлено: зв'язок первинних актуальних здібностей («Любов», «Сексуальність») з вищими рівнями сексуального благополуччя; домінування тілесної сфери у опрацюванні стресу пов'язане з підвищеним ризиком розвитку психогенних сексуальних дисфункцій; зв'язок гендерної типізації з вищим ризиком порушень сексуального функціонування; зв'язок позитивного та спільного діадного копінгу з вищими рівнями сексуального благополуччя; зв'язок негативного діадного копінгу з порушеннями сексуального функціонування; зв'язок стресу, тривоги та депресії з порушеннями сексуального функціонування та нижчим рівнем сексуального благополуччя.

Крім того, у групі респондентів, учасники якої зазнали погіршення рівня сексуального життя упродовж війни, виявлено патерн пропрацювання емоційної напруги, стресу та тривоги через сферу сексуальних стосунків. Цей механізм супроводжується короткотривалим відчуттям підвищення задоволеності сексуальним життям, проте не забезпечує стійких позитивних змін у якості сексуальних стосунків.

Факторний аналіз показав 6-факторну структуру моделі соціально-психологічних чинників сексуальних стосунків у парі в ситуації війни, які знаходяться на трьох рівнях реальності пари: міжособистісному (Синергія пари), особистісному (Інтимність, «Ерос», Соціальна зрілість) та ситуативному (Життєві виклики).

Матеріали розділу опубліковані у таких працях здобувача:

1. Нагорняк Ю. В. Емпіричне дослідження чинників сексуального благополуччя в ситуації війни. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 2(78). С. 568–577.

2. Нагорняк Ю. В. Емпіричне дослідження впливу чинників війни на сексуальне благополуччя пари. *Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження: Матеріали XXVII Міжнародної конференції молодих науковців (24–25 квітня 2025р.)* / За ред. І. В. Данилюка, С. Ю. Пащенко. – Київ : Видавництво Ліра-К, 2025.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ У ВІДНОВЛЕННІ СЕКСУАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ В УМОВАХ ВІЙНИ

Третій розділ дисертації присвячено розробці програми психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя в умовах впливу чинників ситуації війни. Терапевтичні фокуси програми відповідають комплексній теоретичній моделі, представлений у першому розділі, а також результатам емпіричного дослідження, викладеного у другому розділі роботи.

Програма ґрунтується на методологічній базі методів позитивної психотерапії, кататимно-імагінативної психотерапії, секс-терапії та групової психотерапії. Ефективність програми перевірено методом рандомізованого контрольованого дослідження.

3.1 Цілі та методологія психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя

За результатами аналізу теоретичних джерел, ґрунтуючись на розробленій моделі впливу чинників війни на рівень сексуального благополуччя пари та враховуючи результати емпіричного дослідження, можна виокремити основні терапевтичні фокуси психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя в умовах війни:

- напрацювання індивідуальних стратегій саморегуляції та подолання стресу;
- актуалізація особистісних здібностей до любові та відкритості;
- встановлення причин конфліктів у парі;
- розвиток навиків вираження стресу та стратегій позитивного діадного копіngu;
- самопізнання та прийняття власної сексуальності;
- психоедукація щодо адаптивних моделей сексуальної поведінки;

- підвищення гнучкості сексуальних сценаріїв.

Етика надання психологічної допомоги. Надзвичайно важливою складовою ефективного надання психологічної допомоги є дотримання етичних норм і принципів. Етичні стандарти психотерапії регламентуються Етичним кодексом Української спілки психотерапевтів (УСП), Європейської асоціації психотерапії, а також етичними кодексами інституційних спільнот конкретних методів психотерапії. Відповідно до Етичного кодексу УСП психотерапевти зобов'язані працювати компетентно та етично, постійно підвищувати свою професійну кваліфікацію та здійснювати особистісний розвиток. Вони повинні бути відкритими до нових наукових досягнень у галузі психотерапії та етичних аспектів практики, а також проходити обов'язкове навчання з етики. Важливим принципом є суворе дотримання конфіденційності щодо всієї інформації, отриманої від клієнта. Перед початком терапії психотерапевт зобов'язаний ознайомити клієнта з його правами, методами терапії, можливими рамками та умовами лікування, включно з тривалістю та фінансовими аспектами. Клієнт повинен надати усвідомлену згоду на лікування й мати право вільного вибору терапевта. Психотерапевт несе відповідальність за довірчі стосунки, суворо уникаючи будь-яких зловживань та задоволення власних інтересів (емоційних, соціальних, фінансових чи сексуальних). Надана клієнтові інформація повинна бути об'єктивною та достовірною. Психотерапевти також мають підтримувати професійні та поважні стосунки з колегами, уникаючи поширення неправдивої або шкідливої інформації. Діяльність психотерапевтів спрямована на покращення психологічного здоров'я суспільства, що передбачає, зокрема, участь у наукових дослідженнях. Надзвичайно важливо обережно ставитися до подвійних стосунків із клієнтом, уникати їх у разі потенційної шкоди та, за необхідності, виносити такі ситуації на супервізію.

Колектив дослідників визначає специфічні вимоги до психолога, який проводить консультування у сфері сексології. Консультант: не повинен мати

власних нерозв'язаних сексуальних проблем; має вміти відкрито й вільно обговорювати інтимні теми, а за потреби – сам ініціювати розмову про можливі сексуальні труднощі; повинен розпізнавати сексуальні проблеми, навіть якщо клієнт виражає їх у завуальованій формі, та бути добре обізнаним у питаннях людської сексуальності; працюючи з підлітками та молодими людьми, повинен зважати, що їхні знання можуть бути фрагментарними або спотвореними; зобов'язаний чітко розуміти межі власних професійних можливостей і не займатися секс-терапією без відповідної підготовки, скеровуючи клієнта до іншого фахівця у разі потреби. Категорично неприпустимо засуджувати або оцінювати сексуальну поведінку клієнта. Секс-терапія ґрунтується на принципах особистої відповідальності, сексуальної розкритості, дослідження різних форм сексуальної поведінки, а також на поглибленні усвідомлення власних почуттів і фантазій у взаємодії з партнером та перебудові дисфункціональних поведінкових моделей. (Мушкевич та ін., 2018)

Методологія програми психологічної допомоги. Комплексне охоплення множини психологічних чинників сексуального життя в умовах ситуації війни можливе лише за інтегративного використання інструментів з різних психотерапевтичних методів. При розробці програми психологічної допомоги використано методологічну базу науково обґрунтованих методів позитивної психотерапії, кататимно-імагінативної психотерапії (символдрами), групової психотерапії, секс-терапії та групової психотерапії з дотриманням принципу салютогенного підходу та ресурсоорієнтованості.

Позитивна психотерапія – гуманістичний психодинамічний метод розроблений Н.Пезешкіаном. Внутрішня динаміка конфлікту в ППТ може бути описана через актуальні здібності та концепції, що їм відповідають. Актуальні здібності - це норми закладені у розвиток людини саме як здібності. Вони виступають як виміри її розвитку, їх прояви можуть підкріплюватися або пригнічуватися під впливом чинників навколишнього середовища. Ці здібності є актуальними, тому що постійно виявляються у

повсякденному житті в різних ситуаціях. Основою концепції позитивної психотерапії є точка зору, що кожна людина, без винятку, має дві базові здібності: здібність до пізнання (когнітивність) та здібність до любові (емоційність). Здібність до пізнання – це здібність вчитися та навчати. Кожна людина прагне зрозуміти зовнішній світ та свою внутрішню реальність, вона цікавиться, ким вона є насправді? для чого вона існує? Це не лише питання філософії, це питання, що відповідають одній із базових людських потреб. У вихованні ця здібність обмежується передачею знань. Ця базова здібність лежить в основі розвитку вторинних актуальних здібностей. Перелік вторинних актуальних здібностей: пунктуальність, охайність, акуратність, слухняність, ввічливість, чесність, вірність, справедливість, старанність, ощадливість, обов'язковість, точність, сумлінність.

Здібність до любові це здатність любити й приймати любов. Обидва компоненти однаково важливі: здатність активно встановлювати емоційні стосунки (любити) та здатність приймати й підтримувати ці стосунки. Здатність до любові проявляється по-різному залежно від того, на кого або на що вона спрямована. Коли ми щось вивчаємо чи створюємо, мета й сенс цієї діяльності залежать від того, для чого і для кого це робиться: для себе, для партнера чи близьких, для колег, нації, людства, для найближчого чи віддаленого майбутнього або ж навпаки, проти чого. Здатність до любові лежить в основі розвитку первинних актуальних здібностей. Перелік первинних актуальних здібностей: любов, приклад для наслідування, терпіння, час, контакти, сексуальність, довіра, надія, віра, сумнів, упевненість, єдність.

Залежно від фізичного стану, середовища та часу, в яких живе людина, ці здібності диференціюються та формують незмінну структуру основних рис особистості (її унікальність). У західних країнах має місце тенденція до переоцінки вторинних здібностей, наприклад, здібності до досягнень, що супроводжується зниженням ролі первинних здібностей, наприклад, здатності до контакту. У східних культурах, навпаки, виражається схильність

виділяти первинні здібності, орієнтовані на міжособистісне спілкування, при цьому вторинні здібності відступають на задній план. У повсякденних оцінках, а також у взаємній оцінці партнерів вторинні актуальні здібності відіграють вирішальну роль. Актуальні здібності є психодинамічно активними. Вони взаємопов'язані з такими психодинамічними категоріями, як «Над-Я» та «Я-ідеал», із такими глибинно-психологічними поняттями, як почуття власної цінності, а також із бажаними та небажаними поведінковими проявами. Актуальні здібності становлять ґрунтовну основу для діагностики і терапії, а також, виховання та самодопомоги. Під час терапії важливо з'ясовувати: як саме вони проявляються у клієнта?; як на них впливає середовище (посилює чи пригнічує)?; які конфлікти та симптоми стоять за порушеннями цих здібностей?. Для рівня розвитку актуальних здібностей використовується дифенційно-аналітичний опитувальник (ДАО). За результатами ДАО можна з'ясувати самооцінку пацієнтом своїх актуальних здібностей, а також оцінку цих здібностей у партнера. На внутрішні конфлікти можуть приливати світло спонтанні коментарі, щодо актуальних здібностей.

Пригнічені або односторонньо розвинені здібності можуть бути потенційними джерелами конфліктів і порушень у психологічній та міжособистісній сферах. Вони проявляються через тривогу, агресію, демонстративну поведінку, депресію або психосоматичні розлади. Оскільки конфлікти виникають у процесі розвитку людини під час взаємодії з оточенням, вони не є роком або неминучою долею, а радше становлять проблеми та завдання, які людина намагається вирішити. У цьому контексті стає очевидною важлива відмінність: традиційна психіатрія й психотерапія за відправну точку беруть порушення, конфлікти та хвороби й відповідно визначають мету лікування –вилікувати хворобу та усунути порушення. Проте часто залишається поза увагою той факт, що первинними є не самі порушення, а радше здібності, які опосередковано чи безпосередньо з ними пов'язані. (Пезешкіан, 1987)

Актуальний конфлікт. Н. Пезешкіан описує актуальний конфлікт як гострі або хронічні ситуації в теперішньому, наприклад: професійні зміни, сімейні обставини (такі як розлучення чи весілля), фінансові труднощі, втрата близьких людей. До життєвих подій, що становлять актуальний конфлікт, також належать мікротравми (наприклад, непунктуальність партнера, запізнення поїзда, ненадійність чи несправедливість співробітника). Вони впливають на особистість у фізичному, соціальному та духовному вимірах. Актуальний конфлікт виникає у результаті поєднання зовнішніх перевантажень та індивідуальних стратегій особистості щодо подолання напруги. По суті, актуальним конфліктом може бути будь-яка ситуація, що не відповідає очікуванням людини та стає причиною стресу й напруги. Інакше кажучи, зовнішньою причиною актуального конфлікту є макро- або мікро- травматичні події (стресори). Водночас актуальний конфлікт – це не лише сама подія, а радше ситуація, яка її спричинює та супроводжує. Якщо подія належить до зовнішньої реальності, то ситуація має ширший контекст і стосується також внутрішньої реальності людини. Проблемна ситуація може зароджуватися значно раніше, але зберігати актуальність у теперішньому. Наприклад, одруження, розлучення, зміна роботи чи переїзд можуть бути причиною хронічного незадоволення та впливати на якість життя.

Важливо, що подія, яка запускає актуальний конфлікт, сама по собі може бути нейтральною, але отримує індивідуальне емоційне значення для конкретної людини. Така значущість визначається порушенням цінностей, засвоєних у процесі виховання в дитинстві. Наукові дослідження показують, що в різних культурах одні й ті самі психічні процеси в соціальній сфері можуть класифікуватися як стрес. Шкала стресових факторів свідчить про існування подій із високою стресовою інтенсивністю та таких, що загалом сприймаються як малонавантажувальні. Також вважається, що несподівані події викликають сильніший стрес, ніж передбачувані. Важливим є й те, чи

стресор є одноразовим, чи його дія триває довго, оскільки тривалий вплив веде до кумулятивного зростання навантаження.

Реакція на зовнішні події, що призводить до актуального конфлікту, пов'язана з оцінкою ситуації крізь призму вторинних актуальних здібностей або з перешкодами в їхній реалізації. Наприклад, позитивна оцінка людини може звучати так: «Він порядний і акуратний, на нього можна покластися». Натомість негативне ставлення може виражатися так: «Він мені не подобається, бо він недбалий, непунктуальний, несправедливий, невічливий, лінивий». Надмірна вимогливість до себе чи інших у подібних питаннях може призводити до соціальних конфліктів, страхів, агресії або психосоматичних розладів.

Незважаючи на культурні й соціальні відмінності та унікальність кожної особистості, усі люди під час вирішення проблем використовують типові форми опрацювання конфліктів, які відповідають чотирьом вимірам здібності до пізнання:

1) Тіло (відчуття) – сприйняття себе та світу через тілесне «Я». Відчуття є основою взаємодії дитини з оточенням із моменту народження. Тут містяться концепції ставлення людини до тіла, його органів і функцій.

2) Діяльність (розум) – цей вимір має особливе значення в умовах сучасного суспільства. Мислення та раціональний аналіз дозволяють систематично вирішувати проблеми, будувати плани та оптимізувати діяльність.

3) Контакти (традиція) – ця сфера включає здатність встановлювати й підтримувати стосунки із собою, партнером, родиною, іншими людьми та соціальними групами. Соціальна поведінка формується під впливом особистого досвіду та успадкованих традицій.

4) Фантазії (інтуїція) – цей вимір дозволяє людині уявляти розв'язання конфліктів, бачити бажаний успіх або, навпаки, дистанціюватися від травмуючої реальності. Фантазія може створювати комфортну атмосферу,

допомагати уникати реальності або робити її нестерпною через проекцію власних страхів. Ця сфера також надає сенс усьому, що відбувається.

Для гармонійного розвитку особистості важливо досягати балансу між чотирма сферами опрацювання конфліктів: тілом, діяльністю, контактами та фантазіями. Ці сфери можна уявити як ваги, що потребують збалансованості, аби підтримувати гармонію життя. У кожній сфері бажано підтримувати відносну рівновагу (приблизно 25% уваги на кожну сферу). З метою збалансування сфер конфлікти варто розглядати не як проблеми, а як можливості для розвитку, роблячи акцент на пошуку ресурсів.

Стрессова напруга, що виникає внаслідок актуального конфлікту, спрямовується в одну або кілька таких сфер, що може призводити до виникнення симптомів або надмірної активності в певній сфері. Відповідно, Н. Пезешкіан виокремлює чотири форми реакцій «втечі», які відповідають різним аспектам життя. Кожна з цих реакцій може розглядатися як спосіб уникнення внутрішнього або зовнішнього конфлікту та одночасно як механізм адаптації. Такі реакції проявляються як однобічність або перевантаженість у конкретній сфері:

- 1) втеча у хворобу (соматизація) – психосоматичні прояви, симптоми фізичних розладів, які «говорять» про внутрішній конфлікт;
- 2) втеча в роботу (раціоналізація, досягаторство) – надмірна діяльність, спрямована на компенсацію проблем або відволікання від них;
- 3) втеча в самотність або спілкування (ідеалізація чи знецінення контактів) – надмірне уникнення контактів або, навпаки, залежність від них;
- 4) втеча у фантазії (фантазування або заперечення реальності) – створення уявного світу, де реальні проблеми або ігноруються, або замінюються бажаними сценаріями;

Таким чином, діагностика (операціоналізація) актуального конфлікту здійснюється в трьох вимірах: локалізація за сферами моделі балансу; зміст – актуальні здібності, що беруть участь у конфлікті; сфера пропрацювання конфлікту або реакцій на конфлікт.

Розв'язання актуального конфлікту дозволяє послабити симптоми та зняти скарги але не вирішує глибинних причин ситуації.

Базовий конфлікт. За своїм визначенням, базовий конфлікт – це сімейна концепція, яка стала дисфункціональною у поточній життєвій ситуації (у зв'язку з актуальним конфліктом) та більше не слугує задоволенню емоційних потреб. Х. Пезешкіан і А. Реммерс визначають базовий конфлікт як попередній досвід батьків, вплив соціального оточення та форми взаємодії в моделі для наслідування, що закріплені у вигляді концепцій. Первинні потреби задовольняються через вторинні соціальні норми, у результаті чого щодо актуальних здібностей формуються певні переконання, які виступають як адаптивні, компенсаторні та захисні механізми. Напруга, що виникає в актуальному конфлікті, посилюється завдяки залученню змісту базового конфлікту й призводить до формування неусвідомлюваного внутрішнього конфлікту. Метафорично базовий конфлікт називають «сплячою собакою»: тривалий час він може залишатися неактивним, аж доки його не «пробудить» актуальний конфлікт.

Сімейні, або базові концепції – це емоційні та когнітивні конструкти, які задають людині інтерпретацію ставлення до себе, інших людей та оточення. Це своєрідні вірування про те, як влаштований світ і як із ним взаємодіяти, своєрідні психологічні «окуляри», крізь які людина дивиться на світ. Концепції часто проявляються спонтанно, немов гасла або правила життя. Вони слугують мотивами, що спрямовують поведінку людини, відображаючи її цінності, норми та звички. Як правило, такі концепції тривалий час залишаються неусвідомленими. Сукупність базових концепцій становить своєрідну «методичку» життя людини – систему орієнтирів, яка визначає, що робити й чого уникати, щоб «усе було добре». Проте не все, що нам передали батьки, залишається актуальним у різні часи, адже змінюються самі обставини. Тоді як сфери опрацювання конфліктів здебільшого пов'язані з когнітивними та поведінковими проявами, тобто з тими аспектами, через які людина взаємодіє з реальністю, іншим не менш

важливим виміром є здатність до любові, адже саме на її основі формується емоційне забарвлення та інтерес до стосунків. Для розуміння конфлікту необхідно досягнути його емоційний вимір та задіяні концепції. Розвиток особистості вирішальним чином залежить від найбільш ранніх стосунків людини. Базові стосунки розглядаються через моделі для наслідування, які включають чотири типи стосунків:

- 1) «Я» – стосунки між дитиною та її найближчим оточенням (батьками, братами, сестрами, а також ровесниками);
- 2) «Ти» – стосунки між батьками (партнерські взаємини);
- 3) «Ми» – стосунки батьків із навколишнім соціальним світом;
- 4) «Пра-Ми» – стосунки батьків із релігією або світоглядом.

Чотири моделі для наслідування, як вони описуються у контексті базового конфлікту, проектується на актуальні стосунки людини з іншими. Базовий конфлікт описується концепціями в кожній із цих сфер. Моделі для наслідування визначають, як люди реалізують свої актуальні здібності у стосунках. Вони охоплюють ставлення до «Я», «Ти», «Ми» та «Пра-Ми», яке формується під впливом прикладу батьківської родини. Моделі наслідування впливають на формування базових цінностей та установок, які згодом продовжують діяти у стосунках дорослого життя.

Зміст базового конфлікту визначається двома актуальними здібностями. Перша відображає емоційну потребу – первинну актуальну здібність. Друга – соціальну норму, завдяки якій ця потреба могла б бути задоволеною. Зв'язок між цими актуальними здібностями підтримується певною концепцією. Наприклад:

«Самоцінність – Старанність» («Людина вартує рівно стільки, скільки досягла»);

«Любов – Слухняність» («Батьки люблять слухняних дітей»).

Таким чином, операціоналізація базового конфлікту здійснюється у двох вимірах: локалізація за сферою моделі для наслідування та зміст базового конфлікту у вигляді поєднання двох актуальних здібностей.

Ключовий конфлікт. Ключовий конфлікт визначається дихотомією ввічливість – прямота/щирість. Ввічливість означає здатність бути уважним, підкорятися, говорити «так» ціною інтуїтивної відмови й емоційної реакції страху. Прямота як здатність відкрито висловлювати потреби, відстоювати себе й утверджувати власну позицію передбачає ризик виникнення агресії. Іншими словами, ключовий конфлікт – це усвідомлюваний внутрішній конфлікт між: потребою висловлювати власні інтереси (прямота) і водночас залишатися конгруентним із собою; потребою уникати ризику погіршення ставлення інших до себе й зберігати контакт із ними (ввічливість).

Ключовий конфлікт є центральною точкою конфліктної динаміки, у якій визначається подальший напрям обробки конфлікту. Це найвразливіше місце для подальшої схеми виникнення симптому: в ендокринних і медіаторних механізмах ЦНС реакціям ввічливості відповідає реакція страху, а реакціям прямої та щирості – агресія. У цьому процесі бере участь увесь організм, особливо гормональна й вегетативна нервова система. Процеси обміну на різних стадіях цієї моделі є динамічними й функціонують за принципом постійного зворотного зв'язку, який може як індукувати конфлікт, так і редукувати його. Наприклад, така система може посилювати вплив мікротравм на суб'єктивні межі переживань (невротичні нав'язливості). З іншого боку, система постійного зворотного зв'язку визначає можливість терапевтичного впливу.

Ключовий конфлікт є похідним від актуального конфлікту, оскільки не може існувати окремо від нього. Він спрямовує енергію актуального конфлікту назовні або всередину. Актуальний і ключовий конфлікти є усвідомлюваними та проявляються у стосунках з іншими людьми. З іншого боку, ключовий конфлікт визначає рівень саморозкриття. Покращення саморозуміння може бути досягнуто через усвідомлення сімейних концепцій і традицій. Сімейні концепції також можуть формуватися навколо цінностей щирості та ввічливості й тим самим впливати на їхній прояв.

Внутрішній конфлікт. Поняття внутрішнього конфлікту було введено в позитивну психотерапію А. Реммерсом і Х. Пезешкіаном як відчуття нерозв'язного протиріччя, розчарування, безвиході й безнадії. Причини цього не усвідомлюються, а первинні потреби залишаються незадоволеними, попри виконання соціальних норм. Внутрішній конфлікт може проявлятися симптоматично як у тілі, так і в психіці.

Внутрішній конфлікт (ВК) – це точка зіткнення емоційних установок базового конфлікту (БК) з актуальною ситуацією чи актуальним конфліктом (АК). Він виникає за участю внутрішніх і зовнішніх умов та відображає суперечність ранніх дитячих установок із дійсністю, що змінилася: $ВК = БК + АК$. Цей конфлікт переживається як нерозв'язна, тупикова ситуація. Для тимчасового вирішення ВК і АК організм активує певний симптом. Внутрішній конфлікт – це неусвідомлений конфлікт інтересів або очікувань, що розвивається всередині особистості. Він проявляється у повторенні дисфункціональних патернів базового конфлікту, які вже не допомагають розв'язати актуальний конфлікт, а лише створюють додаткову внутрішню напругу. Вербалізація внутрішнього конфлікту можлива лише після його усвідомлення або часткового вирішення, зазвичай на етапі терапії. Психодинамічні конфлікти є внутрішніми, несвідомими й відрізняються від зовнішніх або внутрішніх стресових конфліктних вимог, тобто від актуальної ситуації та базової концепції. Вони відіграють вирішальну роль у виникненні психічних і психосоматичних розладів. Напруга внутрішнього конфлікту зберігається доти, доки не буде вирішено актуальний конфлікт або переглянуто відповідну базову концепцію.

Однією з особливостей позитивної психотерапії є використання східних притч, історій та прислів'їв як терапевтичного інструменту. Поділ актуальних здібностей на вторинні, орієнтовані на досягнення успіху в діяльності, та первинні, емоційно орієнтовані, підтверджується численними органічними дослідженнями мозку. Вони вказують на те, що великі півкулі функціонують за двома різними програмами обробки інформації: ліва

півкуля відповідає за логічні висновки, аналітичне мислення та вербальну комунікацію, керуючи вторинними здібностями, і є осередком розуму та інтелекту; права півкуля, яка зазвичай не домінує, відповідає за цілісне мислення, образне уявлення, емоційні та менш контрольовані асоціації, а також керує первинними здібностями й є осередком інтуїції та фантазії.

З огляду на цю гіпотезу використання в психотерапії історій, міфів і притч набуває нового значення: свідомо спрямована терапевтом зміна позиції пацієнта відбувається завдяки активізації його інтуїції та фантазії. Це важливо в терапевтичному контексті тоді, коли сам лише розум за допомогою раціонального мислення не здатен впоратися з проблемами.

Історії можна поділити на дві групи: історії, що підтверджують існуючі норми, та історії, що ставлять під сумнів їхню непорушність. Сенс кожної історії людина сприймає по-своєму, залежно від власного способу мислення. Коли людина усвідомлює відносний характер окремих норм, «зміна позиції» відбувається не за рахунок втрати цінностей, а завдяки розумінню того, що можуть існувати інші, більш прийнятні цінності. І навпаки, підкреслення й посилення акценту на існуючих загальноприйнятих нормах призводить до того, що інші точки зору ставляться під сумнів або відкидаються. Н. Пезешкіан (Peseschkian, 2016) виділяє такі функції історій:

1) Функція дзеркала – образний світ історій дозволяє наблизити їхній зміст до внутрішнього «Я» людини та полегшує ідентифікацію з ним. Людина може порівнювати власні думки та переживання з тим, про що йдеться в історії, і сприймати те, що резонує з актуальним станом її психіки. Ці реакції можуть у подальшому стати предметом терапевтичної роботи. Ідентифікуючи себе з персонажами історії, людина фактично розповідає про себе, свої конфлікти й бажання. Таким чином історія стає своєрідним дзеркалом, що відображає зміст психічних структур і водночас спонукає до роздумів.

2) Функція моделі – історії виступають моделями: вони зображають конфліктні ситуації та пропонують можливі способи їх вирішення або

демонструють наслідки певних спроб. Вони надають різні варіанти дій, допомагаючи мислити нестандартно у звичних конфліктних ситуаціях.

3) Функція посередництва – людині часто важко розлучатися зі своїми усталеними принципами, духовними цінностями та особистими «міфологіями», навіть якщо вони не допомагають конструктивно справлятися з внутрішніми конфліктами. Клієнт може боятися відмовитися від звичних способів самодопомоги, хоча ті неодноразово заводили його у замкнене коло проблем.

Опір може проявлятися у різних формах: мовчання, запізнення, пропуск сеансів; пацієнт може навіть сумніватися у користі психотерапії. Такі прояви опору зазвичай опрацьовуються в межах терапії. Прямий тиск на опір або захисні механізми найчастіше викликає такий самий прямий захист у відповідь. Розказана історія заспокоює клієнта й задовольняє його нарцисичні потреби, адже у ній ідеться не про самого клієнта та його симптоми, а про персонажа. Так починає діяти триступеневий процес: клієнт – історія – терапевт. Історія стає своєрідним фільтром, щитом, який дозволяє клієнту принаймні тимчасово звільнитися від власних захисних механізмів, обтяжених конфліктами. Висловлюючи свої думки та розуміння історії, клієнт передає інформацію, яку йому було б складно висловити без такого посередника.

4) Функція збереження досвіду – завдяки своїй образності історії легко запам'ятовуються та продовжують впливати на повсякденне життя клієнта навіть після завершення сеансу. У пам'яті може виникати ситуація, подібна до тієї, що була зображена в історії, або з'являтися потреба обміркувати окремі питання, порушені в ній. Таким чином історія виконує функцію збереження досвіду: навіть після завершення психотерапевтичної роботи вона продовжує впливати на клієнта та робить його більш незалежним від терапевта.

5) Історії як носії традицій – в історіях зафіксовано культурні, родинні та соціальні традиції, а також індивідуальні практики, що формуються на

основі особистого життєвого досвіду. У цьому сенсі історії спрямовують думку за межі індивідуального життєвого горизонту. Вони містять загальноприйняті правила, поняття та норми поведінки, характерні для певної культури, й демонструють прийняті в ній способи вирішення проблем. Історії, що належать до інших культур, передають уявлення про ті правила та життєві принципи, які вважаються важливими саме в цих культурах, і представляють альтернативні моделі мислення. Ознайомлення з ними допомагає розширити власний набір понять, принципів, цінностей і способів вирішення конфліктів. З цим пов'язаний інтегративний підхід методу, а саме: подолання емоційних бар'єрів і упереджень щодо чужого способу мислення й почуттів – упереджень, які змушують сприймати інше як щось агресивне чи загрозливе та породжують відторгнення там, де має бути розуміння.

6) Історії як шлях до ранніх етапів розвитку – використання східних історій, казок і притч у процесі психотерапії допомагає знімати напругу: атмосфера стає теплішою, а у стосунках між лікарем і пацієнтом з'являються невимушеність, доброзичливість і довіра. Історії звертаються до інтуїції та фантазії, викликають здивування й захоплення, відкриваючи доступ до світу уяви, образного мислення та щирого занурення в роль, яку пропонує їхній зміст. У певному сенсі історії пробуджують у людині творчий початок, стають посередниками між емоційно забарвленими бажаннями й реальністю. Вони прокладають шлях до бажань і цілей близького чи далекого майбутнього, звертаються до інтуїції та фантазії – тобто до того, що протиставляється раціоналізму, реальності та буденності.

7) Історії як альтернативні концепції – лікар знайомить пацієнта з історією не у загальноприйнятому, заздалегідь визначеному сенсі, а пропонує альтернативну концепцію, яку пацієнт може або прийняти, або відкинути. Пацієнт тимчасово ідентифікує себе з чужими для нього поглядами й перевіряє, що з цього є прийнятним саме для нього, а що варто відкинути.

8) Зміна позиції – більшість історій викликають не лише емоційний відгук, а й зміну сприйняття, подібну до ефекту оптичної ілюзії.

Усвідомлення нового сенсу часто супроводжується несподіваним інсайтним відкриттям, що є важливим кроком у зміні особистих переконань і підходів до життя.

Дослідження ефективності позитивної психотерапії в умовах реальної клінічної практики було проведено К. Тріттом та колегами у 1999 році. У дослідженні взяли участь 23 терапевти, що пройшли навчання позитивній психотерапії, із різним рівнем клінічного досвіду, що підвищує достовірність отриманих результатів. Вибірка пацієнтів складала 402 особи з широким спектром психіатричних, психосоматичних і соматичних розладів. Середня тривалість терапії становила 30,5 сесій, що відповідає короткостроковому характеру втручання. Ключові результати дослідження продемонстрували значне покращення стану пацієнтів, які проходили ППТ. Зокрема, зафіксовано істотне зниження симптомів за шкалою SCL-90-R (Symptom Check-List), яка вимірює загальний психічний дистрес. Це контрастувало з результатами контрольної групи, де значних змін не спостерігалось. Ще більш показовим було покращення суб'єктивного досвіду та поведінки, оцінене за допомогою опитувальника VEV (Veranderungsfragebogen des Erlebens und Verhaltens), яке виявило значну різницю між групами. Кроссекційне порівняння результатів, отриманих одразу після терапії та через 4–5 років, не продемонструвало істотної різниці. (Tritt et al., 1999)

Позитивна психотерапія підтвердила свою ефективність у покращенні психологічного благополуччя та зниженні депресивних симптомів у низці досліджень. Метааналізи показали, що метод має помірні ефекти щодо посилення позитивних результатів і зменшення негативних проявів депресії (Carr, 2020; Norpen & Morina, 2021; Furchtlehner, 2020).

У порівнянні з когнітивно-поведінковою терапією (КПТ) позитивна психотерапія продемонструвала співмірні або навіть вищі результати, особливо у групових форматах (Furchtlehner, 2020; Engelhardt, 2024; Jain, 2023). Інші дослідження також підтвердили ефективність ППТ у: зниженні депресії та алекситимії у жінок, які перебували в процесі розлучення;

покращенні психологічного благополуччя у людей із психотичними розладами (Khalili, 2022; Schrank, 2015).

Символдрама або кататимно-імагінативна психотерапія (КІП) – метод психотерапії, що використовує керовану уяву як інструмент терапевтичних змін. Наукова основа методу символдрами ґрунтується на положеннях аналітичної психології К. Г. Юнга, зокрема на концепціях архетипів, у поєднанні з традиціями психоаналітичних інтерпретацій. Символдрама спрямована на роботу з глибинним несвідомим досвідом особистості, м'яко обходячи механізми психологічних захистів. Передісторія методу пов'язана з багатовіковими традиціями зцілення шляхом візуалізації образів у медитативних практиках. Здатність людини чуттєво переживати дійсність у символічному просторі уяви, трансформуючи зміст психічних процесів, завжди була елементом культурних, релігійних та духовних практик.

Головний інструмент символдрами – імагінація. Її суть полягає в тому, що клієнту у стані релаксації пропонується уявити заданий терапевтом образ, який називають «мотивом» і який на символічному рівні асоціюється з певною проблематикою. Процес імагінації схожий на сновидіння наяву. Терапевт супроводжує клієнта під час імагінації, ставлячи уточнювальні запитання та валідуючи почуття, тим самим спонукаючи до вільного розгортання мотиву. По завершенню сеансу уявлення образу, важливим наступним кроком є відреагування почуттів, що виникли під час проживання образу. Наступним етапом є експресія образу шляхом створення малюнка, який потім інтерпретується спільно клієнтом і терапевтом. Таким чином встановлюються асоціативні зв'язки несвідомого символічного виміру з актуальним теперішнім і досвідом минулого. Під час інтерпретації увага приділяється об'єктам образу, їхній кількості, кольору, формам, а також почуттям, бажанням і діям клієнта.

Перші спроби використання образів уяви в психотерапії можна знайти у працях психоаналітика Г. Зільберера, який на початку ХХ століття

досліджував особливості цілеспрямованого введення людини у напівсонний стан. Він помітив, що спонтанні образи сновидінь, які виникали на межі сну та бадьорості, відображали глибинні емоційні переживання людини. Дещо пізніше, у 1913 році, віденський психіатр Франк провів власні експерименти зі спонтанною появою гіпнагогічних видінь у стані глибокого розслаблення. Він використав термін «катарсичний метод», повторивши поняття, введене раніше Й. Брейєром. У той самий час К. Г. Юнг розробив техніку активної уяви, вважаючи, що контакт із несвідомим можна досягти шляхом занурення у споглядання образів власної уяви. І. Х. Шульц у 1932 році встановив, що під час аутогенного тренування люди часто переживають мимовільні кольорові та просторові образи, які мають глибинне психологічне значення.

На основі цих відкриттів Х. Льюїнер у 1948 році розпочав систематичні дослідження, які стали основою сучасного методу символдрами. Він намагався з'ясувати зв'язок між образами уяви та внутрішнім психічним станом людини, а також можливості впливу на нього.

У 1955 році він опублікував працю «Експериментальне кататимне переживання образів як клінічний метод психотерапії», де детально описав методику символдрами, стандартні мотиви та базові принципи терапевтичної ефективності. Х. Льюїнер виявив, що деякі образи регулярно повторювалися в уяві його пацієнтів і найімовірніше були пов'язані з конкретною проблемою. Їхня трансформація в нові образи відбувалася лише після вдалої інтерпретації символічного значення. Якщо пацієнту навмисно надавали хибну інтерпретацію, це не призводило до жодних змін. Фіксовані образи не змінювалися також під впливом гіпнотичного навіювання. У 1957 році Х. Льюїнер розробив режисерські принципи роботи з образами: «годування та збагачення», «примирення та прийняття», «встановлення контакту та приєднання», «руйнування та зменшення». Також він рекомендував використовувати «магічні рідини» (зокрема кров, сперму, вино, отруту та воду) і «внутрішніх провідників» – дружелюбних символічних істот.

Сьогодні бракує рандомізованих контрольованих досліджень ефективності кататимно-імагінативної психотерапії, однак наявні численні клінічні спостереження. Вперше ефективність короткострокової психотерапії за методом символдрами була доведена робочою групою у складі Х. Льюїнера, Г. Вехтера, К. Юнга, Й. Кулесси та В. Пуделя (Kulesa & Jung, 1979; Wachter, 1982; Wachter & Pudel, 1980). Праці цих дослідників створили наукове підґрунття для офіційного визнання кататимно-імагінативної психотерапії як окремого методу, заснованого на глибинній психології (Ruger et al., 2014).

Символдрама продемонструвала високу клінічну ефективність у терапії психосоматичних розладів. Тілесне розслаблення та проживання ресурсних образів зміцнюють особистість пацієнта, знижують інтенсивність симптомів і відкривають шлях до психотерапевтичної роботи з психодинамічними причинами захворювань. Дослідження ефективності методу проводилися під час терапії виразкового коліту, психогенних сексуальних розладів та нервової анорексії. Результати контрольованого порівняльного дослідження, проведеного Е. Вільке на 58 пацієнтах із виразковим колітом, показали вищу ефективність символдрами порівняно з клієнт-центрованою терапією. У пацієнтів, які проходили терапію за методом символдрами, терміни одужання були коротшими, а через два роки вони демонстрували кращий катамнез щодо рецидивів, ніж учасники контрольної групи (Wilke, 1980). Схожі результати отримав Й. Рот, який застосовував метод для лікування 65 жінок із психосоматичними гінекологічними розладами та 26 чоловіків із сексуальними дисфункціями. Симптоми значно зменшилися або зникли повністю у 72% чоловіків і 84% жінок (Roth, 1990).

Під керівництвом Е. Вільке також було здійснено дослідження ефективності кататимно-імагінативної психотерапії в амбулаторних умовах. У випробуванні взяли участь 67 пацієнтів із проявами депресивної симптоматики. Оцінювання здійснювали на чотирьох етапах: на початку терапії, після 25 і 50 годин лікування, а також через півтора року після її

завершення. Імагінації застосовували приблизно під час кожної третьої або четвертої зустрічі. За результатами психодіагностичних методик фіксувалося поступове покращення тілесних симптомів, загального стану, депресивних проявів, задоволеності життям та емоційної стабільності. Позитивна динаміка зберігалася навіть після завершення лікування (von Wietersheim, Wilke et al., 2003).

Дослідження, проведене групою вітчизняних дослідників на вибірці з 86 пацієнтів неврологічного відділення психіатричної клініки, засвідчило зниження показників нейротичних і істеричних профілів MMPI та підвищення рівня гармонійного профілю, поліпшення самопочуття, активності й настрою за шкалою САН, а також зменшення рівнів тривожності та агресивності після курсу терапії за методом символдрами (Zagnitko et al., 2020).

Останні клінічні спостереження (Imruck, Bahrke & Sachsse, 2016) підтвердили, що ефективність амбулаторної КІП відповідає рівню ефективності сучасної психотерапії загалом (Wittmann, Lutz та ін., 2011) та, зокрема, методів глибинно-психологічної психотерапії (Geiser, Trautmann–Voigt та ін., 2014; Wittmann, Lutz et al., 2011; Leichsenring, 2007).

Ще однією з методологічних засад програми психологічної допомоги є використання положень методу групової психотерапії. Доведено, що індивіди, об'єднані у групу, швидше досягають терапевтичних результатів, ніж кожен із них окремо (Rosenbaum & Berger, 1975). Якщо людина спостерігає поведінку інших, схожих на неї, які перебувають у подібних обставинах або переживають ті самі труднощі, спрацьовує принцип соціального доказу: приклад таких людей наслідують охочіше, ніж за відсутності спільного досвіду (Festinger, 1954). Для кожного учасника група постає мікромоделлю соціуму, що віддзеркалює зовнішній світ і надає реалістичності міжособистісним стосункам у безпечному середовищі. Однією з ключових переваг групової терапії є можливість отримати зворотний зв'язок і підтримку від інших учасників, які мають схожий досвід

або проблеми. У процесі групової взаємодії людина глибше усвідомлює цінність інших людей та власну потребу в емоційній близькості. Кожен учасник групи отримує можливість проживати збалансовані міжособистісні ролі – відчувати себе приймаючим та прийнятим, здатним довіряти та викликати довіру, турбуватися про інших і бути об'єктом турботи, допомагати та отримувати допомогу. Присутність рівноправних учасників, а не лише терапевта, сприяє відчуттю психологічного комфорту.

Група неминує ставить людину в умови, які спонукають до самоаналізу та внутрішнього дослідження. Позитивна реакція групи на спроби саморозкриття або особистісної трансформації підвищує самооцінку та зміцнює впевненість у собі. Наріжним каменем ефективної групової роботи є якість взаємодії між учасниками та ведучим, а також між самими учасниками. Її ключові компоненти включають: встановлення довіри та емпатії (Yalom & Leszcz, 2020); створення терапевтичного альянсу не лише з ведучим, а й між самими членами групи (Burlingame, Fuhriman, & Mosier, 2003); взаємний обмін зворотним зв'язком, що передбачає валідацію та конфронтацію, моделюючи таким чином аспекти здорових міжособистісних стосунків (Ormont, 1992). Групова терапія вимагає ретельного дотримання етичних принципів. Основні питання включають: конфіденційність – вона особливо вразлива у групі, оскільки терапевт не може гарантувати, що всі учасники її дотримуються, тому ці ризики необхідно попередньо обговорити; інформована згода – учасники повинні знати цілі, методи, ризики та очікування; баланс влади – терапевт має уникати зловживань, залишатися об'єктивним і прозорим у своїй ролі. Крім того, терапевт має уважно модерувати групові процеси, щоб запобігти виникненню мікротравм і ретравматизації учасників.

Для психотерапевтичної групи встановлення чітких правил є необхідною умовою безпечного та продуктивного процесу. Типові правила включають: конфіденційність (те, що відбувається в групі, залишається в групі) (Yalom & Leszcz, 2020); регулярну присутність і пунктуальність –

учасники зобов'язані відвідувати сесії; заборону перехресних стосунків між учасниками групи поза сесіями без попереднього обговорення з терапевтом (Corey, 2021); поважне ставлення до почуттів, висловлювань і меж кожного учасника. Такі правила створюють «контейнер» для безпечного самовираження, що є передумовою терапевтичної глибини (Foulkes, 1964).

3.2 Програма відновлення сексуального благополуччя

Запропонована програма психологічної допомоги з відновлення сексуального благополуччя розрахована на 12 модулів групової роботи тривалістю по 3 години кожен, загальний обсяг курсу становить 36 годин. Можливий як очний, так і онлайн формат проведення занять. Кількість учасників у групі – 10–12 осіб. Для дотримання умов психологічного комфорту та безпеки група є закритою з першої зустрічі. Перші чотири модулі відведені на формування згуртованості та напрацювання ресурсного стану учасників. На подальших семи зустрічах проводиться основна терапевтична робота з дослідження учасниками своїх стосунків, теми любові та сексуальної сфери. Заключний 12-й модуль має на меті інтеграцію та закріплення отриманого досвіду. Тематика модулів: 1) Знайомство учасників; 2) Саморегуляція; 3) Наративна історія стосунків упродовж війни; 4) Ресурси; 5) Статеворольова ідентичність; 6) Дослідження стосунків у парі; 7) Тренінг діадного копінгу; 8) Любов; 9) Дослідження сексуальності; 10) Цикл сексуального контакту; 11) Сексуальні сценарії та фантазії; 12) Інтеграція досвіду. (Нагорняк, 2025)

Розкриємо детально зміст кожного модуля програми психологічної допомоги парам у відновленні сексуального благополуччя в умовах війни.

1) Знайомство. Метою першої зустрічі є формування довірливої та безпечної атмосфери. На зустрічі оголошується мета, завдання курсу, тематичний план зустрічей, інформація про психотерапевтичні методи та інструменти, обговорюються та приймаються принципи, правила та етичні норми роботи. Члени групи представляють себе, повідомляють про свою

мотивацію участі в курсі, формують власні очікування та наміри. Учасникам пропонується уявити свій внутрішній стан на початку курсу у вигляді метафори, замалювати її та презентувати свій малюнок групі. З отриманих малюнків формується спільний колаж.

2.) Саморегуляція. Другий модуль присвячений напрацюванню та закріпленню навичок саморегуляції та самодопомоги у ситуаціях стресу. На початку заняття учасникам пропонується пригадати та розповісти про свої стереотипні реакції (тілесні, емоційні, поведінкові) на стресові події та поміркувати про інші, більш адаптивні способи реагування, які хотіли б напрацювати. Пропонуються такі вправи:

1. Техніка «4 стихії», розроблена ізраїльським психологом І. Шапіро. Вона передбачає використання чотирьох базових каналів впливу на організм: тілесні відчуття, дихання, фізіологічна регуляція та когнітивний фокус (метафора чотирьох стихій: земля, повітря, вода і вогонь). Земля символізує контакт із тілом і фізичну опору (виконуються вправи на заземлення та чергування напруження/розслаблення м'язів). Повітря – дихальну регуляцію (дихальні вправи, наприклад, дихання по квадрату). Вода – зволоження через пиття малими ковтками, вмивання для нормалізації тілесних реакцій. Вогонь – активація уваги та орієнтації в реальності (техніка 5-4-3-2-1 – потрібно назвати 5 предметів, які бачиш; 4 – які можна відчутти на дотик; 3 – які чуєш; 2 – які можна понюхати; 1 – який можна скуштувати). Поєднання цих елементів дозволяє знизити рівень тривоги, відновити контакт із тілом і сприйняття середовища та активувати адаптаційні ресурси.

2. Спрощена та адаптована версія методу EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), ключовою ідеєю якого є стимуляція двосторонньої активності мозку. Пропонується зайняти зручну позу, спробувати розслабити тіло та виконати наступну послідовність: сфокусуватися на хвилюючому переживанні та оцінити рівень тривоги за 10-бальною шкалою; записати свої почуття та думки; здійснити 10-15 рухів очима по горизонталі до крайніх точок поля зору, не рухаючи при цьому

головою; зробити кілька глибоких вдихів та повільних видихів, взяти кілька хвилин на відпочинок.

Техніку потрібно повторити 3-5 разів. Зазначені вправи рекомендуються виконувати між заняттями. На завершення учасники можуть поділитися власними ефективними способами емоційної стабілізації.

3.) Наративна історія. Метою цього модуля є усвідомлення актуального конфлікту, тобто впливу соціально-психологічних чинників війни на сферу стосунків та сексуальне життя. Учасникам пропонується написати наративну історію від імені третьої особи, що висвітлюватиме основні життєві події за час війни, акцентуючи увагу на змінах у партнерських стосунках. Учасники шукають відповіді на такі запитання: які зміни відбувалися в кожній зі сфер моделі балансу (тіло, діяльність, контакти, фантазії/сенси)? які актуальні здібності (за методом позитивної психотерапії) фруструвалися через обставини війни? які актуальні здібності слугували ресурсом?; які потреби та очікування у сфері стосунків та сексуального життя залишаються відкритими? При цьому заохочується метафоричне мислення, паралелі з творами літератури, мистецтва, притчами.

4.) Ресурси – це все те, що людина використовує, щоб задовольнити вимоги середовища (фізичні, психологічні, соціальні, матеріальні можливості). Успішність подолання складних життєвих ситуацій безпосередньо залежить від розуміння власних ресурсів і вміння вчасно їх актуалізувати. Пропонуються такі вправи:

1. Робота з притчею. Для аналізу пропонується східна притча «Наберись сміливості – зроби спробу»:

«Одного разу цар вирішив випробувати всіх своїх придворних, щоб з'ясувати, хто з них здатен зайняти важливу державну посаду в його царстві. Юрба сильних і мудрих чоловіків оточила його. «О ви, мої піддані, – звернувся до них цар, – я маю для вас складне завдання й хочу дізнатися, хто зможе його виконати». Він підвів присутніх до велетенського дверного замка – такого великого, якого ще ніхто ніколи не бачив. «Це найбільший і

найважчий замок у моєму царстві. Хто з вас зможе його відчинити?» – запитав цар. Деякі придворні лише заперечно хитали головами. Інші, яких вважали мудрим, почали уважно оглядати замок, але незабаром зізналися, що не зможуть його відчинити. Якщо вже мудрі не впоралися, то решта придворних також змушені були визнати, що завдання їм не під силу. Тільки один візир підійшов до замка. Він уважно його розглянув, обмацав, потім спробував різні способи зрушити його з місця і, нарешті, різко смикнув – і, о диво, замок відкрився! Він просто був не до кінця зачинений. Треба було лише спробувати зрозуміти суть і діяти рішуче. Тоді цар сказав: «Ти отримаєш місце при дворі, бо покладаєшся не лише на те, що бачиш і чуєш, а й на власні сили та не боїшся зробити спробу». (Peseschkian, 1996)

Після прослуховування учасники мають пошукати відповіді на запитання: які почуття викликала притча? Як ви зрозуміли її зміст? Які життєві обставини перегукуються з її сюжетом? Які спонування викликає притча?

2. Пошук ресурсів за моделлю BASICPh. Це концепція психологічної стійкості, створена ізраїльським психологом Мулі Лахадом, що пояснює стратегії, за допомогою яких люди долають кризові ситуації. Модель розглядає шість основних каналів копінгу: В – beliefs (переконання, віра, духовність), А – affect (емоційне вираження), S – social (соціальна взаємодія), І – imagination (уява, креативність), С – cognition (логічне мислення, аналіз) і Ph – physical (фізична активність, дія). Кожна людина має власний домінуючий стиль реагування, проте найкраща стійкість досягається за умови активного поєднання кількох каналів. Завданням для учасників є знаходження ресурсного копінгу за кожним із каналів. Результати обговорюються в групі, напрацьовується спільна колекція.

3. Дослідження внутрішніх ресурсів через виконання мотиву символдрами «Квітка і три помічники». У стані релаксації, з заплющеними очима, учасникам пропонується уявити будь-яку квітку та її помічників. Квітка уособлює проекцію особистості, а помічники є символом внутрішніх

ресурсів або важливих зовнішніх фігур (реальних або уявних), які несуть функцію підтримки, поради, захисту, турботи чи натхнення. Цей мотив дає змогу виявити як доступні, так і ще не розкриті ресурси несвідомого. Як домашнє завдання учасники мають виконати малюнок свого образу.

5. Статеворольова ідентичність. Головний постулат зустрічі – «чоловік та жінка – рівні, але різні». Статеворольова ідентичність – це система стійких особистісних характеристик, що відображає усвідомлення індивідом своєї гендерної приналежності та дотримання стереотипних рольових очікувань, прийнятих у суспільстві. Виконуються такі вправи:

1. Дослідження концепцій (переконань, упереджень) статорольової ідентичності за моделлю балансу позитивної психотерапії. Пропонується доповнити речення якомога більшою кількістю варіантів за кожною зі сфер (тіло, діяльність, контакти, фантазія/сенси): «Я чоловік/жінка, тому я» або «Я чоловік/жінка, який/яка ...».

2. Вправа «джерела ідентичності». Потрібно пригадати з дитинства постаті значимих дорослих своєї статі, що слугували прикладом (гарним чи поганим) гендерної ролі, та дати відповіді на такі запитання: які якості ви успадкували від кожного прикладу? Які якості вам довелося заборонити в собі? Які нові рольові виклики постали під час ситуації війни? Яких якостей було замало? Що б хотіли розвивати у собі?

3. Вправа «Трикутники любові». Мета – дослідження аспектів статорольової ідентичності, які людина не усвідомлює в собі чи своєму партнері, заперечує їх існування або пригнічує їхні прояви, водночас помічаючи та приписуючи ці якості іншим. Учасникам пропонується пригадати всі значимі партнерські стосунки, де був конкурент. Для кожної історії малюється трикутник із вершинами «я», «партнер», «конкурент». Потрібно описати основні психологічні риси, особливості характеру та зовнішності суперників/суперниць. Якщо не знали їх особисто, слід спробувати відтворити свої уявлення, фантазії та думки про цю людину, навіть якщо вони ґрунтуються лише на непрямих ознаках – уривках фраз, випадкових

згадках чи інших деталях. А далі встановити спільні характеристики, що об'єднують ці образи. Досить часто у проєкціях на конкурента у стосунках можна побачити цінні якості, які були заблоковані у собі. Якщо ваш суперник або суперниця володіє бажаними позитивними рисами, яким ви заздрите, спробуйте віднайти зародки цих якостей у собі. В яких ситуаціях ви їх проявляєте? Як можете розвивати їх у собі? Поставте собі за мету прийняти ці риси та поступово зміцнювати їх. Якщо ж суперник наділений негативними якостями, важливо навчитися знаходити й визнавати їх у собі. Часто ми не визнаємо в собі певні риси, і через це несвідомо шукаємо їх у суперниках, аби з ними «боротися». Члени групи діляться своїми відкриттями щодо якостей, які вважають за потрібне дозволити або розвивати в собі.

6. Стосунки у парі. Мета модуля – усвідомлення патернів своїх стосунків, причин конфліктів у парі, формування позитивного бачення конфлікту.

Е. Фром відводив визначальну роль в стосунках загальнолюдським якостям, стверджуючи, що відносини між чоловіком і жінкою, між чоловіками та жінками – це передусім відносини між людьми. Усе хороше, що існує у взаєминах між людьми, слід вважати хорошим і у відносинах між чоловіком і жінкою. І все погане у взаєминах між людьми також є поганим у відносинах між чоловіком і жінкою. Основні недоліки у стосунках між чоловіками та жінками здебільшого зумовлені не чоловічими чи жіночими рисами характеру, а саме взаєминами між людьми. (Fromm, 1956)

Пропонуються наступні вправи:

1. Робота з притчею. Учасникам пропонується прослухати притчу «50 років ввічливості», яка акцентує увагу на важливості відкритості у стосунках, та поділитися рефлексивним відгуком. Притча має допомогти в усвідомленні того, що, перебуваючи у стосунках, іноді людина намагається вгадати й виконати бажання та наміри партнера. При цьому ми не виявляємо жодної ініціативи заради себе і, очевидно, без будь-яких підстав відсуваємо на задній

план власні бажання й потреби. Така передбачливість, це замовчування своїх власних потреб і бажань призводять не лише до непорозумінь, а й до однобічного розподілу ролей, який з часом буде сприйматися як тягар і поневолення.

Притча «П'ятдесят років ввічливості»: «Одна літня подружня пара після довгих років спільного життя святкувала золоте весілля. За спільним сніданком дружина подумала: «Ось уже п'ятдесят років я намагаюся догодити своєму чоловікові. Я завжди віддавала йому верхню половинку хлібця зі смачною хрумкою скоринкою. А сьогодні я хочу, щоб цей делікатес дістався мені». Вона намазала маслом верхню половинку хліба, а іншу віддала чоловікові. На її здивування він дуже зрадив, поцілував їй руку й сказав: «Моя дорога, ти сьогодні подарувала мені найбільшу радість. Ось уже понад п'ятдесят років я не їв нижню половину хліба – ту, яку я найбільше люблю. Я завжди думав, що вона має діставатися тобі, бо ти так її любиш».

(Peseschkian, 1996)

2. Аналіз актуальних здібностей – члени групи оцінюють рівні розвитку актуальних здібностей (за переліком позитивної психотерапії) у себе та партнера. Найбільші розбіжності вказуватимуть на можливі причини конфліктів.

3. Мотив символдрами «Озеро» – учасникам пропонується уявити прогулянку в супроводі свого партнера у погожий літній день до озера та дається інструкція обійти озеро з різних сторін. Цей мотив дозволяє на символічному рівні побачити вклад партнерів у розбудову стосунків та труднощі на цьому шляху. Учасники звертають увагу, які перешкоди траплялися на їхньому шляху. Чи відбулася зустріч? Які почуття проживалися під час мотиву? Як домашнє завдання пропонується виконати малюнок свого образу.

7. Діадний копінг. Мета модуля – напрацювання навиків конструктивного вираження стресу та надання підтримки.. Діадний копінг – це процес взаємодії партнерів в спільному подоланні стресу. На відміну від

індивідуального копіngu, діадний копіng включає зусилля обох партнерів, спрямовані на покращення загального психологічного стану пари у відповідь на стресові події (Bodenmann, 1997). Виконуються наступні вправи:

1. «Емпатичне спілкування» – відпрацювання навички безпечного вираження стресу. Учасникам пропонується навести приклади комунікації з партнером у моменти стресового навантаження, а далі структурувати своє повідомлення за схемою: 1. Вираження внутрішнього стану (почуття, думки); 2. Причина (опис обставин, дії партнера); 3. Запит до партнера (бажання, прохання про підтримку, звернення по допомогу).

2. Рольова гра «Підтримай партнера». Учасники діляться на пари. Перший наводить приклади нещодавніх стресових ситуацій зі свого життя та запитує іншого про підтримку. Завдання другого учасника – перебуваючи в ролі партнера, надати емоційно-орієнтовану підтримку або пропозиції щодо проблемно-орієнтованої підтримки. Учасники міняються ролями. Результати роботи обговорюються в групі. Як домашнє завдання пропонується відпрацювати ці техніки у комунікації зі своїми партнерами.

8. Любов. Мета модуля – дослідження любові, актуалізація здібності до любові. Учасники знайомляться з трьохкомпонентною структурою любові (за Р. Стернбергом): інтимність (емоційна близькість, довіра); пристрась (фізичне збудження, сексуальний потяг); рішення/зобов'язання (свідоме рішення залишатися у стосунках) . Пропонуються наступні вправи:

1. Вправа «Трикутники любові». Кожен тип любові можна зобразити у вигляді трикутника, форма якого відображає співвідношення його компонентів, а площа символізує загальну силу любові. Збіг або розбіжність трикутників партнерів безпосередньо впливають на рівень задоволеності у стосунках. Учасникам пропонується намалювати два трикутники любові – власний та партнера – і порівняти їх. Слід звернути увагу на розбіжності: які компоненти любові ослабли або потребують розвитку. Разом із партнером рекомендується розробити план відновлення чи посилення цих компонентів.

Важливо усвідомити, що відсутність або ослаблення окремих компонентів не означає кінець любові чи розпад стосунків. Для підтримки любові у тривалих стосунках необхідно: інтимність потребує новизни й змін; пристрась вимагає усвідомленого аналізу та задоволення потреб; зобов'язання підтримуються через усвідомлення значущості стосунків та активне їх проживання.

2. Актуалізація здібності до любові. Учасникам зачитується текст релаксації та пропонується уявити певний предмет – резервуар любові. Подумки відповісти на запитання – що це за предмет? Якої він форми та розмірів? Якого кольору? Чим він наповнений? Де він знаходиться? З яких джерел він наповнюється? На кого, або на що спрямовується любов з цього резервуару? Після виконання вправи слід записати джерела та спрямованість любові. А також поміркувати, в чому знаходить вираження ваша любов, до себе, партнера, інших людей, світу в цілому?

9. Сексуальність. Мета модуля – покращення розуміння особливостей власної сексуальності. Виконуються наступні вправи:

1. Задля активізації допитливості в темі дослідження сексуальності пропонується послухати східну притчу «Допитливі та слон» (Peseschkian, 1996) та задатися питанням – що я не помічаю стосовно своєї сексуальності?

Притча «Допитливі і слон»: «Слона виставили для огляду вночі в темному приміщенні. Допитливі люди натовпами кинулися туди. Оскільки було темно, вони нічого не могли побачити, тож почали обмацувати його, щоб уявити, як він виглядає. Слон був величезним, і кожен із відвідувачів міг відчутти лише частину тварини, створюючи власне уявлення про неї. Один схопив слона за ногу й пояснив усім, що слон схожий на величезну колону; інший торкнувся бивнів і сказав, що слон – це гострий предмет; третій, узявши тварину за вухо, вирішив, що вона нагадує віяло; четвертий, який гладив слона по спині, стверджував, що слон такий же рівний і плаский, як лежанка.» (Peseschkian, 1996)

Рефлексивні запитання до притчі: Які почуття викликала у вас ця притча? Як це може бути пов'язано з темою сексуальності? Чи є щось таке, чого я не помічаю в собі? Чого я не бачу в своєму партнері?

2. «Моя сексуальність» – учасниками потрібно знайти біля себе будь-який предмет, який уособлюватиме їх сексуальність, та написати розповідь про неї від імені цього предмету. Питання до предмету: Розкажи про себе... Як тобі живеться? Де ти живеш? Як твоя власниця/власник з тобою поводить? Як ти відчуваєшся після цього? Що тобі подобається? Для чого ти їй/йому? Як ти з'явився(-лась) у неї/нього? Чого тобі хочеться, як сексуальності? Чого тобі хочеться для своєї власниці/власника? Що б ти їй/йому побажав(-ла)?

Розповідь зачитується для подальшого аналізу в групі.

3. Задля опрацювання глибинного символізованого досвіду сексуальності виконуються мотиви символдрами «Мушля» для жінок та «Меч» для чоловіків.

10. Сексуальний контакт. Учасники отримують теорію щодо моделі «достатнього хорошого сексу» (GES) (за М. Мец та Б. Маккарті), яка передбачає відмову від прагнень ідеального результату та надання цінності гнучкому сексуальному досвіду. Модель включає когнітивні, поведінкові та емоційні аспекти сексуальних стосунків і орієнтована на розвиток згуртованості, співпраці та інтимності у парі.

Відповідно принципам цієї моделі:

- Секс розглядається як позитивний елемент життя, невід'ємна частина довгострокового комфорту, інтимності, задоволення та впевненості як для людини, так і для пари;

- Задоволення від стосунків і сексуальне задоволення є основним фокусом розвитку пари та тісно взаємопов'язані. Пара постає як «інтимна команда»;

- Необхідною умовою сексуального задоволення є реалістичні та відповідні віку сексуальні очікування;

- Добре фізичне здоров'я та здорові поведінкові звички є життєво важливими для сексуального благополуччя. Людина має цінувати тілесну сексуальність як власну, так і партнера;
- Розслаблення, як психічне, так і фізичне, становить основу сексуального задоволення та сексуальної реакції;
- Сексуальне бажання і задоволення є важливішими за збудження та оргазм;
- Надання цінності гнучкому, змінному сексуальному досвіду та відмова від прагнення ідеального результату відкривають шлях до подолання тиску досконалості, страху невдачі чи відмови, що, у свою чергу, захищає пару від сексуальних дисфункцій;
- Сексуальні стосунки пари мають інтегрувати п'ять основних цілей сексу: репродукцію, зниження напруги та тривожності, чуттєве задоволення і насолоду, укріплення самооцінки та впевненості, розвиток близькості та задоволеності стосунками;
- Інтегративне та гнучке використання трьох стилів сексуального збудження: фокус на партнері, фокус на власних тілесних відчуттях, фокус на фантазії, рольовій грі та експериментах;
- Гендерні відмінності партнерів цінуються та приймаються з повагою, а схожість сприймається взаємно;
- Секс інтегрований у реальне життя, а реальне життя – у секс. Сексуальність розвивається, змінюється та еволюціонує протягом життя;
- Сексуальність персоналізована, тому секс може бути грайливим, духовним, особливим тощо. (Metz, McCarthy, 1996).

Учасника пропонуються наступні вправи:

1. Дослідження циклу сексуального контакту: збудження, плато, оргазм, розслаблення (Masters, Johnson, 1966). Учасники аналізують цикл контакту, з увагою на фази, де відбувається збій.
2. Вправа «Сексуальні слова». Мета – актуалізувати асоціації та емоції, пов'язані із сексом, а також покращити комунікацію щодо тематики сексу й

сексуальності. Учасникам пропонується в режимі автоматичного письма записати слова, які асоціюються із сексуальністю. Далі написані слова необхідно розподілити за емоційними категоріями: збудження, сором, страх, огида, гнів, ніжність, любов, інтерес. Після цього учасників просять об'єднатися у три підгрупи: перша група – складно говорити про секс, є сором озвучувати певні слова; друга група – можуть говорити про секс, але відчують ніяковість щодо деяких тем; третя група – немає тем, які викликають сором чи дискомфорт.

Кожен учасник ділить аркуш на три колонки та записує: слова про секс, які легко вимовляти; слова, що викликають сором; слова, які ніколи не вимовлю (за бажанням).

Далі підгрупи обговорюють свої списки та діляться враженнями між собою. Перша підгрупа по черзі зачитує свої слова з усіх трьох колонок. Інші підгрупи аналізують, чи є у них подібні слова, і висловлюють свої почуття щодо почутого. Потім те саме робить друга підгрупа, а далі – третя. Кожна підгрупа отримує зворотний зв'язок від інших учасників. 3. Вправа «Перший сексуальний досвід» – учасникам потрібно пригадати свій перший сексуальний досвід, змалювати його метафору та з'ясувати, якого ресурсу тоді не вистачало. Далі, додавши потрібний ресурс, слід в уяві по-новому пережити цей досвід.

11. Сексуальний сценарій. Метою цього модуля є дослідження сексуального сценарію та покращення його адаптивності. Виконуються наступні вправи:

1. Робота з притчею. Учасникам пропонується прослухати східну притчу «Незвичайне лікування, яка стимулює пошук креативних, нетрадиційних способів рішення проблеми.

Притча «Незвичайне лікування»:

«Одного разу Авіценна, перебуваючи придворним лікарем у правителя, був присутній на святкуванні при дворі. Одна з придворних дам підносила гостям велику страву з фруктами. Присівши перед Авіценною у

поклоні, щоб запропонувати йому фрукти, вона раптом не змогла випрямитись і закричала від різкого болю. Це був простріл. Правитель суворо подивився на Авіценну і наказав йому негайно надати допомогу.

Авіценна намагався зібратися з думками. Свої ліки він залишив удома й тепер мав знайти нове рішення. На загальне здивування, він раптово схопив дівчину за груди. Вона, нажахана, відсахнулася й застогнала від ще нестерпнішого болю. Цар, обурений такою зухвалістю лікаря, навіть не встиг вимовити жодного слова, як Авіценна стрімко просунув руку під вбрання придворної дами й одним рухом спробував стягнути з неї шальвари. Дівчина почервоніла від сорому й, намагаючись захиститися, різко смикнулася. О диво! Біль раптово полишив її. Вона випросталась на повний зріст. Авіценна, задоволено потираючи руки, мовив: «Чудово, що я зміг їй допомогти». (Peseschkian, 1996)

2. Вправа «Ідеальний сексуальний досвід». Учасникам пропонується уявити ідеальний цикл сексуального контакту, звернувши увагу на такі аспекти: де це відбувається; які образи, слова, емоції та дії партнера сприяють розвитку сексуальної взаємодії; що з цього найважче реалізувати в теперішньому житті; які можуть бути альтернативи.

3. Мотив символдрами «Червона лавка». Учасникам пропонується пройти легку релаксацію та уявити себе на лавці червоного кольору. Далі вводиться інтервенція: позаду хтось підходить – цей об'єкт символізує витіснені аспекти власної сексуальності, а також проектовану сексуальність партнера. Мотив сприяє усвідомленню власних концепцій та очікувань щодо сексуальної поведінки.

4. Аналіз сексуального сценарію через п'ятивимірну модель. С. Гінгер, теоретик гештальт-підходу, припускав, що людська життєдіяльність розвивається у п'яти вимірах і запропонував символічне зображення цих сфер у вигляді пентаграми Гінгера (Ginger, 2018). Учасникам пропонується розглянути компоненти свого сексуального сценарію у проекції на цю багатовимірну площину.

Фізичний вимір – тілесна сексуальність, значення тіла та власних відчуттів, тілесна розкутість, рухи, жести, фізичний контакт, тілесне сексуальне задоволення.

Афективний вимір – вираження почуттів, способи досягнення близькості, вербальний обмін, інтимність.

Раціональний вимір – знання з теми сексуальності, домовленості, правила, відповідальність, свідоме прагнення реалізувати інші потреби через сексуальність.

Соціальний вимір – сексуальні установки, роль сексуальності у соціальному житті, культурні норми та традиції.

Духовний вимір – взаємозв'язок сексуальних відносин і духовності, пошуки сенсу, трансцендентні переживання, злиття, вихід за межі «Я».

5. Вправа «Еротична колекція». На завершення група виконує вправу: формує спільний перелік сцен із відомих фільмів або літературних творів, які учасники вважають найбільш еротично напруженими.

12. Інтеграція. Заключний модуль курсу присвячено підбиттю підсумків. Учасникам пропонується написати лист собі в майбутнє, у якому описати бажані зміни так, ніби вони вже відбулися, а також сформулювати договір із собою щодо прийняття зобов'язань і зусиль, спрямованих на реалізацію поставлених цілей.

Важливо закріпити отримані усвідомлення та наміри на всіх рівнях психіки, включно з підсвідомістю. Закріплення намірів на рівні підсвідомості відбувається у стані релаксації: після занурення в легкий транс учасникам пропонується уявити реальність, описану в листі, поринути в нову ситуацію, відчувати її через усі сенсорні модальності й звернути увагу на власні почуття.

Зустріч завершується колом зворотного зв'язку, де кожен член групи має змогу поділитися враженнями від пройденого курсу, усвідомленнями про себе, свого партнера чи сексуальні стосунки, змінами, що відбулися, а також домовленостями із собою.

Розроблена комплексна програма психологічної допомоги парам охоплює опрацювання широкого спектра компонентів, що впливають на сексуальне благополуччя: розвиток саморегуляції, усвідомленість щодо впливу чинників війни, дослідження моделей стосунків, любові, сексуальності та сексуального життя. Програму можна застосовувати в практиці психологів, які працюють із проблематикою стосунків у парі, а також в психологічних, реабілітаційних центрах та закладах освіти. Подальші кроки передбачають емпіричну перевірку її ефективності.

3.3 Дослідження ефективності програми відновлення сексуального благополуччя

З метою дослідження ефективності розробленої програми відновлення сексуального благополуччя проведено формувальний експеримент методом рандомізованого контрольованого дослідження. Із респондентів емпіричного дослідження, які зазнали погіршення сексуального благополуччя упродовж війни, було сформовано дві групи: експериментальну та контрольну. Відбір респондентів до груп здійснювався випадковим способом (присвоєння номерів, згенерованих у *MS Excel*).

Кандидатам до експериментальної групи електронною поштою надсилали запрошення взяти участь у програмі психологічної допомоги. Якщо респондент відмовлявся, запрошення надсилали наступному кандидату. Зважаючи на те, що програма психологічної допомоги орієнтована на формат групової психотерапевтичної роботи, максимальний розмір експериментальної групи становив 12 осіб.

Респондентів контрольної групи запрошували до участі в експерименті аналогічним способом, але за умови, що вони не планують проходити індивідуальну або групову психотерапію протягом експерименту. Розмір вибірки контрольної групи також становив 12 осіб.

Гендерний склад обох груп був ідентичним: жінки – 10 осіб (83 %), чоловіки – 2 особи (17 %). Віковий діапазон учасників експериментальної

групи становив 26–56 років, середній вік – 37,4 р.; контрольної групи – 24–53 роки, середній вік – 35,6 р.

В якості критерію оцінювання ефективності програми психологічної допомоги використано показники сексуального благополуччя, що вимірювалися за опитувальником суб'єктивного сексуального благополуччя В. Гупаловської.

Середні значення та стандартні відхилення показників сексуального благополуччя для експериментальної та контрольної груп, а також порівняння цих груп щодо наявності статистично значущих відмінностей у показниках за двостороннім U-критерієм Манна-Уїтні до початку формувального експерименту подано в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Порівняння показників сексуального благополуччя експериментальної та контрольної групи за критерієм Манна-Уїтні до проведення формувального експерименту

Показник	Експериментальна група (n=12)		Контрольна група (n=12)		U-критерій Манна-Уїтні (p=0,05, U _{кр.} =37)	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	U	r
Сексуальна комунікація	20,33	8,32	23,50	8,60	56,0	0,189
Сексуальна потреба	9,58	5,95	10,00	6,80	71,0	0,012
Кількісна потреба	4,17	1,85	3,50	1,88	52,5	0,230
Стосунки як цінність	19,17	5,80	19,75	5,96	63,0	0,106
Задоволення сексуальним життям і стосунками	17,83	5,39	20,25	6,90	53,5	0,218
Інтегральний показник сексуального благополуччя	71,08	13,19	77,00	17,18	60,5	0,136

Результати порівняльного аналізу підтвердили відсутність статистично значущих розбіжностей у показниках сексуального благополуччя в експериментальній та контрольній групах до початку формувального

експерименту за рівнем значущості $p = 0,05$. Порівняльну візуалізацію середніх значень показників сексуального благополуччя до початку формувального експерименту подано на рисунку 3.1.

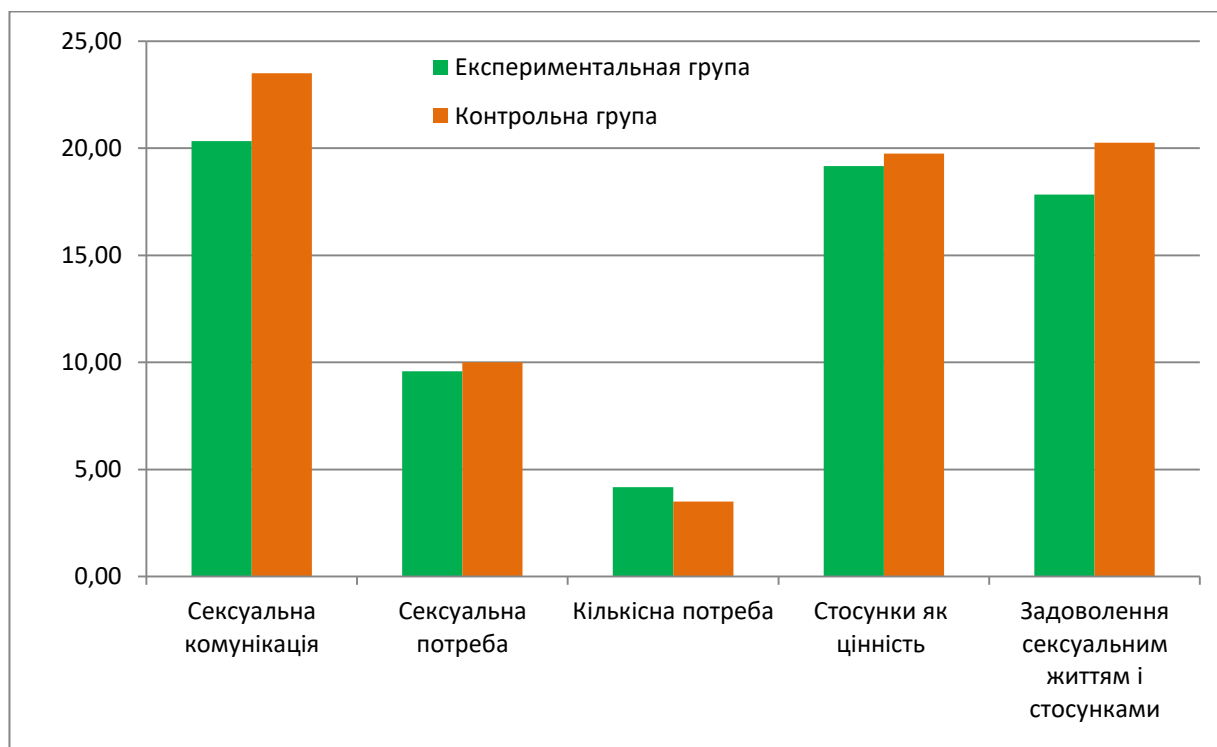


Рисунок 3.1 – Середні значення показників сексуального благополуччя до початку формувального експерименту

Протягом 12 тижнів учасники експериментальної групи проходили програму психологічної допомоги з відновлення сексуального благополуччя в умовах війни у форматі онлайн за допомогою сервісу відеоконференцій *Google Meet*.

Для оцінки результатів через два місяці після завершення програми учасникам експериментальної та контрольної груп було запропоновано повторно пройти опитування за опитувальником суб'єктивного сексуального благополуччя В. Гупаловської.

Середні значення та стандартні відхилення показників сексуального благополуччя для експериментальної та контрольної груп, а також порівняння цих груп щодо наявності статистично значущих відмінностей у показниках за двостороннім U-критерієм Манна-Уїтні через два місяці після проведення формувального експерименту подано в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Порівняння показників сексуального благополуччя експериментальної та контрольної групи за критерієм Манна-Уїтні через 2 місяці після формувального експерименту

Показник	Експериментальна група (n=12)		Контрольна група (n=12)		U-критерій Манна-Уїтні (p=0,05, U _{кр.} =37)	
	\bar{x}	σ	\bar{x}	σ	U	r
Сексуальна комунікація	29,67	5,09	22,83	8,29	36,5	0,418
Сексуальна потреба	11,50	5,50	11,00	6,27	64,0	0,094
Кількісна потреба	4,33	2,02	3,17	1,99	46,5	0,301
Стосунки як цінність	28,92	3,92	19,25	6,02	11,0	0,719
Задоволення сексуальним життям і стосунками	26,58	4,06	21,50	6,61	35,5	0,430
Інтегральний показник сексуального благополуччя	101,00	8,01	77,75	16,61	15,0	0,672

Результати порівняльного аналізу виявили статистично значущі відмінності ($p = 0,05$) між експериментальною та контрольною групами в показниках шкал «Сексуальна комунікація», «Стосунки як цінність», «Задоволення сексуальним життям і стосунками» та «Інтегральний показник сексуального благополуччя» з перевагою рівнів в експериментальній групі.

Максимальний розмір ефекту за Дж. Коеном ($r = 0,719$) спостерігається за шкалою «Стосунки як цінність». Це свідчить про істотну переоцінку ставлення до поточних стосунків серед учасників експериментальної групи. Такий результат може бути наслідком розвитку здатності до любові, покращення розуміння та прийняття себе й партнера після проходження програми психологічної допомоги.

Показник «Сексуальна комунікація» демонструє статистично значущі відмінності середнього розміру ефекту ($r = 0,418$) та може пояснюватися

кращим розумінням власної сексуальності, пріоритетом відкритості у вираженні своїх потреб і бажань.

Рівень задоволення сексуальним життям і стосунками має статистично значущу перевагу середнього розміру ефекту ($r = 0,430$) в експериментальній групі. Цей результат відображає досягнення психотерапевтичних цілей щодо покращення якості стосунків, підвищення адаптивності сексуальних сценаріїв та зниження внутрішнього стресу у стосунках.

За шкалами «Сексуальна потреба» та «Кількісна потреба» не встановлено статистично значущих відмінностей у порівнянні з контрольною групою. Сексуальна потреба визначається фізіологічними факторами (сексуальна конституція, вік, стан здоров'я) та не може бути скоригована в межах короткострокових психологічних втручань. Кількісна потреба, що пов'язана з перевагою моногамної чи полігамної сексуальної мотивації, зумовлена глибинно-психологічними чинниками, які виходять за межі терапевтичних фокусів програми.

Порівняльну візуалізацію середніх значень показників сексуального благополуччя в експериментальній та контрольній групах після реалізації формувального експерименту подано на рисунку 3.2.

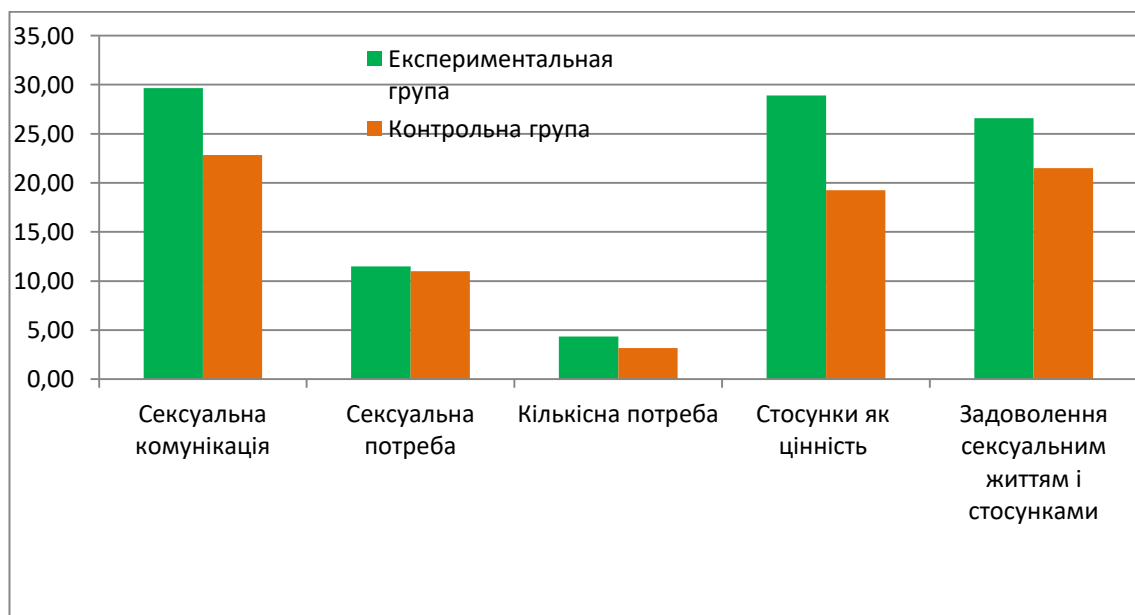


Рисунок 3.2 – Середні значення показників сексуального благополуччя після проведення формувального експерименту

Після впровадження програми психологічної допомоги інтегральний показник сексуального благополуччя, який визначається як сума показників за всіма шкалами, демонструє статистично значущу перевагу великого розміру ефекту ($r = 0,672$) в експериментальній групі.

Порівняльні діаграми середніх значень цього показника в експериментальній та контрольній групах до та після проведення формувального експерименту подано на рисунку 3.3.

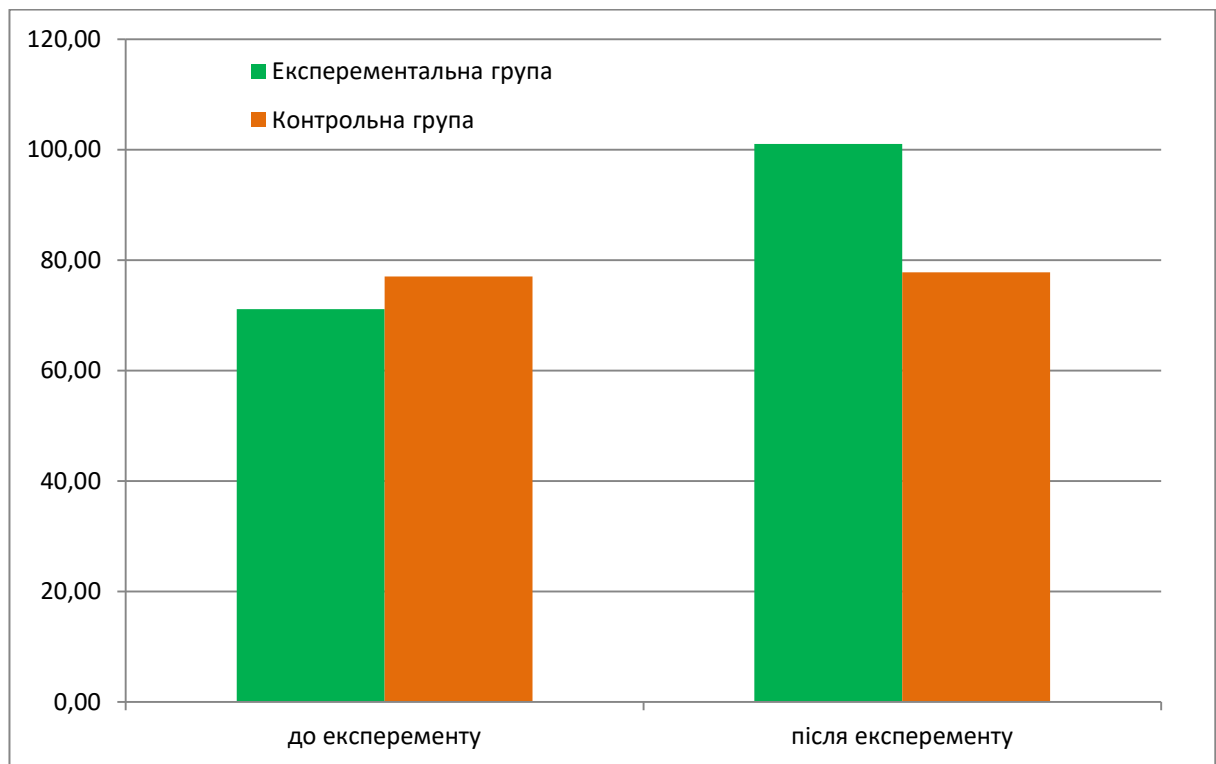


Рисунок 3.3 – Середні значення інтегрального показника сексуального благополуччя до та після формувального експерименту

Результати контрольованого рандомізованого дослідження програми психологічної допомоги з відновлення сексуального благополуччя підтвердили її ефективність завдяки покращенню комунікативної складової сексуальної взаємодії, підвищенню цінності стосунків та рівня задоволеності як стосунками та сексуальним життям.

Висновки до третього розділу

Розроблена комплексна програма психологічної допомоги з відновлення сексуального благополуччя в умовах війни охоплює опрацювання широкого спектра психічних компонентів: формування індивідуальних стратегій саморегуляції та подолання стресу; актуалізацію особистісних здібностей до любові й відкритості; виявлення причин конфліктів у парі та розвиток стратегій позитивного діадного копінгу; поглиблення розуміння й прийняття власної сексуальності; психоедукацію щодо адаптивних моделей сексуальної поведінки; підвищення гнучкості сексуальних сценаріїв. Програма інтегративно опирається на методологічну базу позитивної психотерапії, кататимно-імагінативної психотерапії, секс-терапії та групової психотерапії, що дає змогу працювати з сферою сексуальних стосунків на когнітивно-поведінковому, культурно-концептуальному та глибинно-психологічному рівнях

За результатами контрольованого рандомізованого дослідження після впровадження програми встановлено наявність статистично значущих відмінностей ($p = 0,05$) між експериментальною та контрольною групами. Показники шкал опитувальника суб'єктивного сексуального благополуччя «Сексуальна комунікація» ($r=0,418$), «Стосунки як цінність» ($r=0,719$), «Задоволення сексуальним життям і стосунками» ($r=0,430$) та «Інтегральний показник сексуального благополуччя» ($r=0,672$) продемонстрували вищі рівні в експериментальній групі. Отриманий результат підтверджує високу ефективність програми, зокрема завдяки покращенню комунікативної складової сексуальної взаємодії, підвищенню цінності стосунків і рівня задоволеності стосунками та сексуальним життям.

Розроблена програма психологічної допомоги з відновлення сексуального благополуччя в умовах війни може бути застосована в практиці психологів, які працюють із проблематикою стосунків у парі, а також в психологічних, реабілітаційних центрах та закладах освіти.

Матеріали розділу опубліковані у таких працях здобувача:

1. Нагорняк Ю. В. Програма психологічної допомоги парам у відновленні сексуального благополуччя в умовах війни. *Науковий журнал «Габітус»*. 2025. Вип.73. С. 189–193.
2. Нагорняк Ю.В. Стратегії подолання кризи стосунків у сімейній парі, викликаній ситуацією війни. *Підтримка психологічного здоров'я особистості в умовах війни: матеріали VI Всеукраїнських психологічних читань «Удосконалення професійної майстерності майбутніх психологів» (21 квітня 2023 р) – Умань: Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини, 2023.*
3. Нагорняк Ю.В. Методи позитивної психотерапії в подоланні кризи сімейної пари викликаній ситуацією війни. *Захист психічного здоров'я учасників освітнього процесу в умовах війни та повоєнного часу : збірник матеріалів Всеукр. наук.-практ. конференції, присвяченої 105-й річниці від дня народження В. Сухомлинського (05 травня 2023) – Кропивницький : КЗ «КОШПО імені Василя Сухомлинського», 2023.*
4. Нагорняк Ю.В. Методи позитивної сімейної психотерапії в подоланні тривоги викликаній ситуацією війни. *Розвивальний потенціал сучасної соціальної роботи: методологія та технології: матеріали IX Всеукраїнської з міжнародною участю науково-практичної конференції (15-16 березня 2024 р.). – Київ: КНУ імені Тараса Шевченка, 2024.*
5. Нагорняк Ю.В. Методи позитивної психотерапії для профілактики соматизації стресу війни. *Соціалізація особистості в умовах системних змін: теоретичні і прикладні проблеми: збірник тез XVI Міжнародної науково-практичної конференції (22 березня 2024 р.) – Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2024.*

ВИСНОВКИ

За результатами проведених теоретичних та емпіричних досліджень відповідно до поставлених задач, можна сформулювати наступні висновки:

1. Теоретичний аналіз чинників сексуальних стосунків у парі охопив дослідження психологічних, психоаналітичних, соціокультурних, нейробіологічних та екзистенційних підходів до розуміння природи інтимно-сексуальних стосунків, міжособистісних стосунків у парі, сексуальності та любові.

Дано визначення гетеросексуальної пари як інтимно-сексуальної системи – об'єднання двох людей протилежної статі з метою реалізації сексуальної функції та потреби у прив'язаності, які перебувають під двостороннім впливом афектів, потягів, очікувань та зобов'язань.

Міжособистісні стосунки у парі розглянуто як особливий вид мікросоціальної взаємодії, що розгортається навколо ядра любові та еротичного бажання в амбівалентному поєднанні з імпульсами агресії, характеризується взаємною прив'язаністю, вибірковістю сприйняття, емоційною насиченістю та актуалізацією раннього несвідомого досвіду в контексті соціально-рольової взаємодії чоловіка і жінки.

Сексуальні стосунки у парі визначено як спосіб реалізації сексуального потенціалу людини в міжособистісній взаємодії пари, що слугує задоволенню фундаментальних сексуальних потреб партнерів і виражається через сексуальну комунікацію, інтимність та тілесну близькість.

Сексуальне благополуччя особистості визначено як внутрішню репрезентацію та водночас суб'єктивну оцінку власного сексуального досвіду індивіда; як інтегруючий показник успішності реалізації сексуального потенціалу в стосунках пари та міру задоволення сексуальної потреби людини.

Встановлено, що на динаміку сексуальних стосунків у парі впливають три групи чинників: особистісні (фізіологічні та психологічні особливості

партнерів (фізіологічна сексуальність, сексуальний сценарій, статево-рольова ідентичність, стрес, психоемоційні стани, стратегії подолання стресу, психогенні сексуальні дисфункції); діадичні (особливості міжособистісних стосунків у парі – почуття любові, взаємна прихильність, інтимність, довіра, діадний копінг); середовища перебування пари (умови та виклики ситуації, соціокультурний контекст).

2. Ситуація війни супроводжується низкою критичних обставин, що формують інтенсивне психологічне навантаження на особистість і потребують залучення значного адаптаційного ресурсу. Чинники ситуації війни можна розглядати як складні життєві обставин: фізичні (загроза життю, травмування, руйнування майна та інфраструктури), демографічні (вимушена зміна місця проживання, зміна сімейного статусу, зміна професії), соціальні (втрата звичного оточення, зміна соціального статусу зміни соціальних ролей та пріоритетів, негативний інформаційний фон), міжособистісні (розлука з партнером та близькими людьми), економічні (втрата джерел доходу, зниження рівня матеріального добробуту), психологічні (страх, тривога, невизначеність майбутнього, проживання втрат, психологічне травмування, екзистенційна криза), аксіологічні (трансформація системи цінностей та сенсожиттєвих орієнтирів).

У контексті впливу на сексуальні стосунки пари ситуацію війни розглянуто як соціально-психологічну ситуацію, яка характеризується об'єктивними обставинами небезпеки для існування людини, вимушеними змінами в укладі життя та суб'єктивним інтрапсихічним сприйняттям цих обставин як загрозливих для особистісного благополуччя, недопустимих та непередбачуваних, що супроводжується інтенсивним психічним стресом. Умови ситуації війни впливають як на кожного партнера окремо, так і на пару в цілому як на цілісну систему. За таких умов підвищуються рольові очікування в парі щодо взаємної підтримки в подоланні кризових ситуацій. Надмірне стресове навантаження та вимушена розлука формують ризик виникнення ненормативної кризи стосунків у парі.

Хронічний дистрес та негативні емоційні переживання є вагомими факторами розвитку психогенних порушень сексуального функціонування людини. Існує ризик утворення замкненого циклу в середині пари: зовнішній стрес провокує зниження сексуального потягу й формування психогенних сексуальних дисфункцій, що, у свою чергу, викликає психологічну напругу в парі. За відсутності конструктивних механізмів подолання труднощів, достатнього адаптаційного ресурсу та психосексуальних навиків, незадоволення сексуальними стосунками може призводити до взаємних звинувачень і конфліктів. Це змушує партнерів переживати додатковий стрес від стосунків, який підтримує та посилює вже наявну сексуальну дисфункцію. Позитивний сценарій можливий за умови високої якості стосунків у парі, психологічної стійкості партнерів, їх здатності надавати один одному підтримку та спільно долати кризові обставини.

3. Розроблено комплексну теоретичну модель чинників сексуальних стосунків у парі в умовах ситуації війни. У цій моделі особистість постає у сукупності трьох взаємопов'язаних психологічних конструктів: індивідуальних психологічних особливостей (актуальні здібності, сфери переробки конфлікту та моделі наслідування ставлень за методом позитивної психотерапії), статево-рольової ідентичності та сексуального сценарію. Вплив умов війни на сексуальне життя пари розглядається через призму механізмів поширення та опрацювання стресу всередині пари. Сприйняття об'єктивних негативних обставин війни через призму характерологічних особливостей особистості спричинює актуальний конфлікт, що запускає механізм стресового реагування. Подолання стресу відбувається за рахунок індивідуальних копінг-стратегій кожного партнера та діадного копінгу, що є складовою міжособистісних стосунків. Набір стратегій індивідуального копінгу та форми діадного копінгу визначаються особливостями статево-рольової ідентичності. Успішне опрацювання стресу сприяє адаптації пари в умовах нових викликів, покращенню якості стосунків зміцненню єдності пари та відновленню сексуального функціонування. Натомість, стрес, що

залишається неопрацьованим механізми копіngu, становить чинник ризику формування психогенних сексуальних дисфункцій та негативних психоемоційних станів. В свою чергу, негативні психоемоційні стани знижують якість стосунків, можуть бути причиною порушень сексуального функціонування та пригнічують можливість реалізації сексуального сценарію. В свою чергу, погіршення якості стосунків створює додатковий стрес від стосунків, який також негативно впливає на сексуальне функціонування пари. До детермінант, що безпосередньо визначають сексуальні стосунки в парі: наявність або відсутність сексуальних дисфункцій, якість міжособистісних стосунків у парі та можливість реалізації сексуального сценарію в умовах викликів ситуації війни.

4. Емпіричне дослідження чинників сексуальних стосунків в контексті впливу умов ситуації війни проведено шляхом опитування з подальшою обробкою результатів методами математичної статистики. Методологічну основу дослідження склали: Вісбаденський опитувальник позитивної психотерапії (WIPPF), статево-рольовий опитувальник С. Бем (BSRI), шкала сприйнятого стресу PSS-10, опитувальник діадного копіngu (DCI), шкала тривоги та депресії HADS, опитувальник суб'єктивного сексуального благополуччя (В. Гупаловська), діагностичні критерії психогенних сексуальних дисфункцій за МКХ-10.

Пілотне дослідження проведено на вибірці з 367 респондентів, що користувалися послугами психологічної допомоги на онлайн платформі «Mental-Help», з них жінки – 80,1%, чоловіки – 19,9%, віком від 17 до 56 років. Його мета полягала у встановленні змісту та інтенсивності впливу умов війни в взаємозв'язку з змінами, що відбулися у сферах партнерських стосунків і сексуального життя. Респонденти відмітили: погіршення стану фізичного здоров'я (59,5%), погіршення рівня матеріального добробуту (55,0%), погіршення контактів з близькими людьми (53,2%), вагомі втрати (45,0%), зниження соціальної активності (43,2%), ситуації небезпеки для життя (43,2%), погіршення якості з партнером (42,3%), переїзд до іншої

країни (30,6%), тимчасова розлука з партнером (12,6%). Про погіршення рівня задоволеності сексуальним життям сповістили 47,7% респондентів, а 34,2% не помітили суттєвих змін у рівні сексуального благополуччя за час війни, а 18,0% відмітили покращення в сфері сексуальних стосунків.

В основному етапі дослідження прийняли участь 126 осіб, за гендерним складом: жінки – 77%, чоловіки – 23%, віком від 25 до 56 років. За критерієм спрямованості зміни рівня задоволеності сексуальним життям упродовж війни загальна вибірка була поділена на дві групи. Порівняльний аналіз двох груп за критерієм Манна-Уїтні ($p=0,05$) підтвердив ряд статистично значущих відмінностей:

Група 1, в якій рівень задоволеності сексуальним життям упродовж війни не змінився або покращився, демонструє статистично значущі відмінності в вищих рівнях розвитку вторинної актуальної здібності «Відкритість», первинних актуальних в цілому, та зокрема за шкалами «Любов», «Терпіння», «Час», «Довіра», «Контактність», «Сексуальність» та «Віра», вищі рівні слідування статево-рольовим стереотипам чоловічності та жіночності одночасно (андрогінність), вищі рівні позитивного діадного копіngu (стрес-комунікація зі сторони партнера, емоційно-орієнтований підтримуючий діадний копінг партнера, спільний діадний копінг, проблемно-орієнтований спільний діадний копінг, емоційно-орієнтований спільний діадний копінг, оцінка діадного копіngu в парі, загальний діадний копінг) та вищі рівні за шкалами сексуального благополуччя (сексуальна комунікація, задоволення сексуальним життям і стосунками, інтегральний показник сексуального благополуччя);

Група 2, респонденти якої відчули погіршення сексуального благополуччя упродовж війни, має статистично значущі переваги в рівнях вторинних актуальних здібностей «Пунктуальність», «Ввічливість» та «Ощадливість», більшу схильність до використання сфер «Діяльність» та «Фантазії» для пропрацювання стресової напруги, вище значення моделі Я-образу сформованого за рахунок ставлення матері в дитинстві, вищі рівні

гендерної типізації (низька андрогінність), вищі показники негативного діадного копіngu як зі сторони суб'єкта так і партнера (вороже ставлення до стресу іншого), вищі рівні депресії, тривоги та більший відсотків поширеності сексуальних дисфункцій.

Кореляційний аналіз дозволив встановити залежності вимірів сексуальних стосунків у парі – інтегрального показника сексуального благополуччя та показника задоволеності сексуальним життям і стосунками із шкалами інших опитувальників. Спільними для обох груп респондентів є прямі кореляційні зв'язки показників сексуального благополуччя з актуальними здібностями «Акуратність», «Обов'язковість», «Пунктуальність», «Старанність», «Надія» та «Терпіння»; моделлю позитивного самоствавлення, сформованою за зразком ставлення матері у дитинстві; а також моделями ставлення до партнера («Ти»), інших людей («Ми») та культурно-духовної сфери («Пра-Ми»), рівнем маскулінності, а також більшістю шкал позитивного діадного копіngu з акцентом на його емоційно орієнтовану складову.

Для першої групи характерні: прямі кореляції показників сексуального благополуччя з актуальними здібностями «Любов», «Сексуальність», «Відкритість», «Слухняність; більш виражені у порівнянні з другою групою прямі кореляції зі шкалами позитивного діадного копіngu, особливо спільного діадного копіngu; зворотні кореляційні зв'язки з навантаженням на сферу пропрацювання напруги «Фантазії», рівнем поширеності сексуальних дисфункцій, а також рівнями стресу, тривоги та депресії.

Особливістю кореляційних зв'язків показників сексуального благополуччя в другій групі є: сильні прямі кореляції з актуальними здібностями «Справедливість» та «Контактність» та зворотні кореляції з здібностями «Любов» та «Сексуальність»; прямі кореляції з рівнями пропрацювання напруги через сфери «Тіло» та «Фантазії»; пряма кореляція з моделлю самоствавлення, що сформована за зразком ставлення інших людей та зворотня кореляція до моделі самоствавлення, що сформована за зразком

ставлення батька у дитинстві; зворотні кореляції до рівнів фемінності та гендерної типізації; пряма кореляція з шкалою проблемно-орієнтованого підтримувального діадного копіngu суб'єкта; прямі кореляційні зв'язки з рівнями стресу тривоги та депресії.

В якості основних чинників ризику формування психогенних сексуальних дисфункцій можна виділити: високі рівні актуальної здібності «Охайність», пропрацювання напруги стресу через сферу тіла (соматизація), гендерну типізацію, а також депресію. З іншого боку чинниками запобігання формуванню сексуальних дисфункцій є: високі рівні актуальної здібності «Відкритість», слідування статево-рольовим стереотипам фемінності та маскулінності одночасно, високі рівні актуальних здібностей «Любов» та «Сексуальність», а також позитивний діадний копінг. Неоднозначні результати отримано стосовно актуальної здібності «Контактність» (здатність встановлювати та підтримувати емоційний контакт з іншими людьми) та рівня стресу – у першій групі ці показники є чинниками ризику формування сексуальних дисфункцій, натомість у другій групі вони демонструють зворотною кореляцію з рівнем сексуальних дисфункцій.

За результатами факторного аналізу отримано 6-компонентну структуру моделі соціально-психологічних чинників сексуальних стосунків у парі в ситуації війни, які знаходяться на трьох рівнях реальності пари: міжособистісному (Синергія пари), особистісному (Інтимність, «Ерос», Соціальна зрілість) та ситуативному (Життєві виклики).

Емпіричне дослідження підтвердило роль особистісних характеристик, вимірів статево-рольової ідентичності, діадного копіngu, психоемоційного стану та сексуальних дисфункцій як чинників, що визначають динаміку сексуальних стосунків в стресогенних умовах ситуації війни та відповідно релевантність розробленої теоретичної моделі.

5. Інтерпретація результатів порівняльного та кореляційного аналізу даних емпіричного дослідження дала можливість виділити салютогенні та патогенні чинники сексуальних стосунків у парі в ситуації війни. До

салютогенних віднесено: високі рівні розвитку первинних (емоційно-орієнтованих) та вторинних (когнітивно-поведінкових) актуальних здібностей за методом позитивної психотерапії, з опорою у реалізації сексуальних стосунків на здібності «Любов», «Сексуальність», «Обов'язковість», «Пунктуальність», «Відкритість», «Пунктуальність», «Слухняність»; опора у стосунках на моделі позитивного самоставлення (Я-концепція), що сформовані за зразком одночасно материнського та батьківського ставлення в дитинстві, позитивна модель ставлення до партнера (Ти-концепція); високі рівні фемінності та маскулінності одночасно (андрогінна модель статево-рольової ідентичності); високі рівні позитивного діадного копінгу в парі, з акцентом на емоційно-орієнтованих формах підтримувального діадного копінгу та спільному діадному копінгу; використання сфери соціальних контактів для пропрацювання стресової напруги.

Патогенними чинниками сексуальних стосунків у парі в ситуації війни є: опора в сексуальних стосунках пари на актуальні здібності «Контактність» (будь-який емоційний контакт, в тому числі негативний) та «Справедливість» з одночасним ігноруванням здібностей «Любов» та «Сексуальність», високий рівень вторинних актуальних здібностей «Пунктуальність», «Ввічливість» та «Ощадливість»; використання для пропрацювання стресової напруги сфер «Тіло» (соматизація) та «Фантазії» (втеча в фантазії); ігнорування фемінності в реалізації сексуальних стосунків, гендерна типізація (слідування лише одному стереотипу статево-рольової ідентичності); негативний діадний копінг; сексуальні дисфункції; високі рівні стресу, тривоги та депресії; використання сексуальної взаємодії як інструменту для розрядки стресу та негативних психоемоційних станів (прямі кореляційні зв'язки сексуального благополуччя з рівнями стресу, негативних психоемоційних станів, негативним діадним копінгом).

В групі респондентів, які зазнали погіршення сексуального життя упродовж війни, ідентифіковано патогенний патерн пропрацювання

емоційної напруги та стресу ситуації війни через сферу сексуальних стосунків. Він характеризується: дефіцитом любові та сексуальності у складі сексуального сценарію, при цьому сексуальна взаємодія базується на здібності до емоційного контакту (не завжди позитивного); використанням тіла як інструменту пропрацювання стресу; та пов'язує сексуальне благополуччя з вищими рівнями стресу, тривоги і депресії. Цей механізм супроводжується короткотривалим підвищенням рівня задоволеності сексуальним життям, проте не забезпечує стійких позитивних змін у якості сексуальних стосунків.

6. Стратегії психологічної допомоги спрямовані на профілактику та покращення рівня сексуального благополуччя в умовах війни представлені у вигляді комплексної програми психологічної допомоги з відновлення сексуального благополуччя. Вона розрахована на 12 модулів групової роботи тривалістю по 3 години кожній, загальний обсяг курсу становить 36 годин. Можливий як очний так і онлайн формат проведення занять. Кількість учасників у групі – 10–12 осіб. Програма опирається на методологічну базу психотерапевтичних методів з науково-доведеною ефективністю – позитивної психотерапії, кататимно-імагінативної психотерапії, секс-терапії та групової психотерапії. Інтегративне поєднання методів дає змогу працювати з сферою сексуальних стосунків на когнітивно-поведінковому, культурно-концептуальному та глибинно-психологічному рівнях. Вона охоплює пропрацювання широкого ряду психічних компонентів: напрацювання індивідуальних стратегій саморегуляції та подолання стресу; актуалізація особистісних здібностей до любові, відкритості; встановлення причин конфліктів у парі та розвиток стратегій позитивного діадного копінгу; самопізнання та прийняття власної сексуальності, психоедукація адаптивних моделей сексуальної поведінки; підвищення гнучкості сексуальних сценаріїв. Тематика модулів програми: 1) Знайомство учасників; 2) Саморегуляція; 3) Наративна історія стосунків упродовж війни; 4) Ресурси; 5) Статеворольова ідентичність; 6) Дослідження стосунків у парі,

7) Тренінг діадного копінгу; 8) Любов; 9) Дослідження сексуальності; 10) Цикл сексуального контакту; 11) Сексуальні сценарії та фантазії; 12) Інтеграція досвіду.

7. Перевірка ефективності розробленої програми психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя в умовах війни проведена шляхом контрольованого рандомізованого дослідження. Через два місяці після впровадження програми встановлено наявність статистично значущих відмінностей за критерієм Манна-Уїтні ($p=0,05$) між експериментальною та контрольною групами. Показники шкал опитувальника суб'єктивного сексуального благополуччя В. Гупаловської «Сексуальна комунікація» ($r=0,418$), «Стосунки як цінність» ($r=0,719$), «Задоволення сексуальним життям і стосунками» ($r=0,430$) та «Інтегральний показник сексуального благополуччя» ($r=0,672$) продемонстрували перевагу рівнів в експериментальній групі. Результати формуального експерименту засвідчують високу ефективність розробленої програми. Відновлення сексуального благополуччя досягається за рахунок покращення комунікативної складової сексуальної взаємодії у парі, підвищення цінності стосунків та рівнів задоволеності стосунками і сексуальним життям. Представлена програма психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя в умовах війни пройшла апробацію в КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти» і психологічному центрі «Fides» та може бути рекомендована для практичного використання в психологічних і реабілітаційних центрах, навчальних закладах, а також у груповій роботі психологів приватної практики. Окремі техніки та вправи програми можуть бути використані в практиці індивідуальної психотерапії при роботі з тематикою сексуальних стосунків у парі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агаєв, Н. А., Кокун, О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., Остапчук, В. В., & Ткаченко, В. В. (2016). *Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців*. Методичний посібник. Київ: Науково-дослідний центр гуманітарних проблем Збройних Сил України.
2. Васильченко, О. М. (2013). *Репродуктивна поведінка особистості: Соціально-психологічний аналіз: монографія*. Луганськ: Видавництво «Ноулідж».
3. Вельдбрехт, О. О. & Тавровецька, Н. І. (2022). Шкала сприйнятого стресу (PSS-10): адаптація та апробація в умовах війни. *Проблеми сучасної психології*, 2, 16–27. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-2-2>
4. Венгер, Г. С. (2015). Психологічні особливості ролевих стосунків у дистантних сім'ях. *Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*, 27, 103–117. <https://doi.org/10.32626/2227-6246.2015-27.103-117>
5. Вовк, С. О. & Бадер, А. В. (2024). Багатофакторний вплив війни на українське суспільство та громадян України: системний аналіз політичних, соціальних, психологічних і економічних складових. *Політикус*, 4, 30–37. <https://doi.org/10.24195/2414-9616.2024-4.4>
6. Ворнік, Б. М., Татарчук, Т. Ф., Грищенко, О. В., та ін. (2023). *Сексуальне здоров'я жінки: функція і дисфункція*. Київ: Медицина.
7. Гупаловська, В. А. (2020). Методика психодіагностики сексуальних сценаріїв «Типи сексуальних сценаріїв»: розробка та валідація. *Вчені Записки ТНУ Імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*, 31(70), 8–21. <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2020.4/02>

8. Гупаловська, В. А. (2021). Опитувальник психодіагностики суб'єктивного сексуального благополуччя: розробка та валідація. *Психологічний часопис*, 7(8), 18–39. <https://doi.org/10.31108/1.2021.7.8>
9. Гупаловська, В. А. (2021). Суб'єктивне сексуальне благополуччя: концептуалізація поняття та психологічна модель. *Psychological Journal*, 7(9), 36–45. <https://doi.org/10.31108/1.2021.7.9.3>
10. Діденко, С. В. & Козлова, О.С. (2009). *Психологія сексуальності*. Київ: Академвидав.
11. Злобіна, О. (2024). Динаміка соціально-психологічної резильєнтності населення України під час війни. *Український соціум*, 1(80), 89–97.
12. Ігнатенко, І. (2023). *Тіло, секс, шлюб: Історія інтимних стосунків в українських традиціях*. Київ: Віхола.
13. Карпова, Д. Є., & Потапчук, Є. М. (2021). Особливості розподілу сімейних ролей за основними функціями сім'ї. *Sciences of Europe*, 4(63), 48–52.
14. Любімова, Ю. А. (2015). *Сімейний наратив: мереживо особистих історій*: наукова монографія. Київ: Міленіум.
15. Міністерство охорони здоров'я України. (2014). *Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при депресії*: Наказ МОЗ України від 25.12.2014 № 1003.
16. Молотокас, А. А. (2023). Сексуальна дисфункція у осіб із депресивними розладами. *Габітус*, (55), 178–181.
17. Мушкевич, М. І., Федоренко, Р. П., Дучимінська, Т. І. & Магдисюк, Л. І. (2018). *Психологія молодшої сім'ї*: Монографія. Луцьк: Вежа-Друк.
18. Нагорняк, Ю. В. (2024). Гендерні особливості постстресових реакцій та інструменти позитивної психотерапії в подоланні стресу.

Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія, (3), 185–188. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2024.3.18>

19. Нагорняк, Ю. В. (2024). Стресогенні фактори сексуальних дисфункцій та терапевтична стратегія їх подолання. *Вчені записки Університету "КРОК"*, 2(74), 324–331. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2024-74-337-344>

20. Нагорняк, Ю. В. (2025). Модель впливу чинників війни на рівень сексуального благополуччя пари. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 1(77), 568–575. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-77-568-575>

21. Нагорняк, Ю. В. (2025). Програма психологічної допомоги парам у відновленні сексуального благополуччя в умовах війни. *Габітус*, (73), 189–193. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.73.32>

22. Нагорняк, Ю. В. (2025). Емпіричне дослідження чинників сексуального благополуччя в ситуації війни. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 2(78), 568–577. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-78-568-577>

23. Никоненко, О. В. (2025). Діадний копінг як чинник сексуального благополуччя в ситуації війни. *Наукові перспективи*, 7(61), 1283–1293. [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-7\(61\)-1282-1293](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2025-7(61)-1282-1293)

24. Никоненко, О., & Лимарева, І. (2024). Соціально-психологічні чинники формування мотивації досягнень в умовах війни. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 1(73), 244–253.

25. Никоненко, О., & Шевченко, А. (2023). Практичні аспекти зміцнення психологічного благополуччя підприємців в умовах війни. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 3(71), 159–168.

26. Петрунько, О. (2023). Аксіопсихологія та аксіогенез особистості в умовах соціальної кризи. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 1(69), 171–187.

27. Петрунько, О. (2023). Утворення нових ідентичностей в процесі адаптації особистості до травмівних подій життя. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 4(72), 165–174.

28. Петрунько, О. В., & Склярчук, А. В. (2022). Міжособистісна комунікація та реплікація досвіду в проблемних сімейних системах. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 2(66), 173–183. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-66-173-183>
29. Родіна, Н. В. (2015). Статеворольова ідентичність особистості та особливості подолання стресу в ситуаціях загрози самоактуалізації. *Освіта та розвиток обдарованої особистості*, 1, 32–37.
30. Сердюк, Л. (2023). Вісбаденський опитувальник позитивної терапії і сімейної терапії (WIPPF 2.0) Н. Пезешкіана для діагностики внутрішніх ресурсів особистості. *Організаційна психологія. Економічна психологія*, 9(1), 81–90.
31. Сингаївська, І., & Осауленко, Н. (2023). Особливості комунікативних проблем в шлюбних партнерських стосунках переселенців під час війни. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 3(71), 125–134.
32. Сингаївська, І., & Страмоусова, І. (2024). Чинники життєстійкості жінок під час війни. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 3(75), 231–245. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2024-75-231-245>.
33. Сингаївська, І., & Федорець, С. (2022). Підлітковий вік як один із критичних періодів психосексуального розвитку людини. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 4(68), 107–114.
34. Слюсар, Л. (2023). Українська сім'я в умовах війни. *Demography and social economy*, 52(2), 3–20.
35. Титаренко, Т. М. (2009). *Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека*. Київ: Марич.
36. Федоренко, Р. П. (2021). *Психологія сім'ї: навчальний посібник* (3-є вид., змін. та доповн.). Луцьк: Вежа-Друк.
37. Шинкаренко, І. (2022). Сім'я в умовах війни: психологічні, психосоціальні та психопатологічні проблеми. *Науковий вісник Дніпровського державного університету внутрішніх справ*, (2), 554–562.

38. Ярошенко, А., & Семигіна, Т. (2023). Валідація українських версій опитувальників для виявлення гендерних упереджень. *Соціальна робота та освіта*, 10(2), 195–210. <https://doi.org/10.25128/2520-6230.23.2.4>
39. Abramiuk, O. (2021). Psychometric properties and validity of the Ukrainian version of the Dyadic Coping Inventory by G. Bodenmann. *Knowledge, Education, Law, Management*, 8(44), Vol. 1., 102–110. <https://doi.org/10.51647/kelm.2021.8.1.15>
40. Acevedo, B. P., & Aron, A. (2009). Does a long-term relationship kill romantic love? *Review of General Psychology*, 13(1), 59–65. <https://doi.org/10.1037/a0014226>
41. Adler, A. (1927). *Understanding human nature*. New York: Greenberg.
42. Adler, A. (1931). *What life should mean to you*. Boston: Little, Brown and Company.
43. Altman, I., & Taylor, D. A. (1973). *Social penetration: The development of interpersonal relationships*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
44. American Sexual Health Association. (n.d.). *What is sexual health?*. Retrieved from <https://www.ashasexualhealth.org/sexual-health/>
45. Aron, A., Fisher, H., Mashek, D. J., Strong, G., Li, H., & Brown, L. L. (2005). Reward, motivation, and emotion systems associated with early-stage intense romantic love. *Journal of Neurophysiology*, 94(1), 327–337. <https://doi.org/10.1152/jn.00838.2004>
46. Balfour, A. (2009). Intimacy and sexuality in later life. In C. Clulow (Ed.), *Sex, attachment, and couple psychotherapy: Psychoanalytic perspectives* (pp. 217–236). London: Karmac Books.
47. Bar-Tal, Y., Lurie, O., & Glick, D. (1994). The effect of gender on the stress process of Israeli soldiers in war and peace. *Anxiety, Stress, and Coping*, 7(2), 127–139. <https://doi.org/10.1080/10615809408249134>

48. Bartels, A., & Zeki, S. (2000). The neural basis of romantic love. *NeuroReport*, 11(17), 3829–3834. <https://doi.org/10.1097/00001756-200011270-00046>
49. Bartels, A., & Zeki, S. (2004). The neural correlates of maternal and romantic love. *NeuroImage*, 21(3), 1155–1166. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2003.11.003>
50. Bem, D. J. (1972). Self-perception theory. *Advances in Experimental Social Psychology*, 6, 1–62.
51. Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(2), 155–162. <https://doi.org/10.1037/h0036215>
52. Bem, S. L. (1981). *Bem Sex-Role Inventory: Professional manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
53. Ben-Zur, H., & Zeidner, M. (1991). Gender differences in coping reactions under community crisis and daily routine conditions. *Personality and Individual Differences*, 12(4), 397–410. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(91\)90060-F](https://doi.org/10.1016/0191-8869(91)90060-F)
54. Berne, E. (1970). *Sex in human loving*. New York: Simon and Schuster.
55. Berscheid, E. (1983). Emotion. In H. H. Kelley, et al. (Eds.), *Close relationships* (pp. 110–168). New York: Freeman.
56. Berscheid, E., & Walster, E. H. (1978). *Interpersonal attraction* (2nd ed.). Reading, MA: Addison–Wesley.
57. Bion, W. R. (1961). *Experiences in Groups and Other Papers*. London: Tavistock.
58. Bodenmann, G. (2008). *Dyadisches Coping Inventar (DCI)*. Bern: Huber.
59. Bodenmann, G., Arista, L. J., Walsh, K. J., & Randall, A. K. (2018). Dyadic Coping Inventory. In J. Lebow, A. Chambers, & D. Breunlin (Eds.),

Encyclopedia of couple and family therapy. Cham: Springer.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8_678-1

60. Bodenmann, G., Ledermann, T., & Bradbury, T. N. (2007). Stress, sex, and satisfaction in marriage. *Personal relationships*, 14(4), 551–569.
61. Bodenmann, G., Randall, A. K., & Falconier, M. K. (2016). Coping in couples: The systemic transactional model (STM). In *Couples coping with stress* (pp. 5–22). London: Routledge.
62. Braunschweig, D., & Fain, M. (1971). *Éros et Antéros: Réflexions psychanalytiques sur la sexualité*. Paris: Payot.
63. Brehm, J. W. (1966). *A theory of psychological reactance*. New York: Academic Press.
64. Brehm, S. S. (1985). *Intimate relationships*. New York: Random House.
65. Brehm, S. S., & Brehm, J. W. (1981). *Psychological reactance: A theory of freedom and control*. New York: Academic Press.
66. Burgess, E. W., & Wallin, P. (1953). *Engagement and marriage*. Philadelphia: Lippincott.
67. Byrne, D. (1971). *The attraction paradigm*. New York: Academic Press.
68. Carr, A., Cullen, K., Keeney, C., Canning, C., Mooney, O., Chinseallaigh, E., & O'Dowd, A. (2020). Effectiveness of positive psychology interventions: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 16(6), 749–769. <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1818807>
69. Chasseguet-Smirgel, J. (1973). *Essai sur l'ideal du moi*. Paris: Presses Universitaires de France.
70. Cherry, K. E., Silva, J. L., Brown, J. S., Kim, S., Jazwinski, S. M., Su, L. J., & Welsh, D. A. (2010). Cognition and health in centenarians following exposure to Hurricanes Katrina and Rita. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(9), 713–722. <https://doi.org/10.1097/JGP.0b013e3181dd1c5c>

71. Clark, M. S., & Reis, H. T. (1988). Interpersonal processes in close relationships. *Annual Review of Psychology*, 39, 609–672. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.39.020188.003141>
72. Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
73. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
74. Cooper, D. K., Keyzers, A., Jenson, E. J., Braughton, J., Li, Y., Ausherbauer, K., & Harris, S. M. (2018). Stress, couple satisfaction, and the mediating role of couple sexuality in relationship wellness. *Journal of Family & Consumer Sciences*, 110(3), 32–38. <https://doi.org/10.14307/JFCS110.3.32>
75. Davis, K. E. (1985, February). Near and dear: Friendship and love compared. *Psychology Today*, 19(2), 22–30.
76. Davis, K. E., & Roberts, M. K. (1985). Relationships in the real world: The descriptive approach to personal relationships. In K. J. Gergen & K. E. Davis (Eds.), *The social construction of the person* (pp. 145–163). New York: Springer-Verlag.
77. De Meyer, S., Jerves, E., Cevallos-Neira, A., Arpi-Becerra, N., Van den Bossche, R., Lecompte, M., Vega, B., & Michielsen, K. (2022). Which factors contribute to sexual well-being? *Culture, Health & Sexuality*, 24(8), 1122–1138. <https://doi.org/10.1080/13691058.2021.1928288>
78. Dicks, H. V. (1967). *Marital tensions*. New York: Basic Books.
79. Dohrenwend, B. S., & Dohrenwend, B. P. (Eds.). (1974). *Stressful life events: Their nature and effects*. New York: Wiley.
80. Duck, S. (1983). *Friends for life*. New York: St. Martin's.
81. Dutton, D. G., & Aron, A. P. (1974). Some evidence for heightened sexual attraction under conditions of high anxiety. *Journal of Personality and Social Psychology*, 30(4), 510–517.

82. Eryilmaz, A., Batum, D., & Feyzi Ergin, K. (2022). Examination of self-control in positive psychotherapy structures. *The Global Psychotherapist*, 2(1), 22–33. <https://doi.org/10.52982/lkj156>
83. Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
84. Fisher, H. (1998). Lust, attraction, and attachment in mammalian reproduction. *Human Nature*, 9(1), 23–52. <https://doi.org/10.1007/s12110-998-1010-5>
85. Fisher, H. E. (2000). Lust, romance, attachment: Biology and evolution of the three brain systems that support mating and reproduction. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 12(1-2), 23–52. https://doi.org/10.1300/J056v12n01_03
86. Fisher, H. E. (2004). *Why we love: The nature and chemistry of romantic love*. New York: Henry Holt.
87. Fonagy, P. (2008). A genuinely developmental theory of sexual enjoyment and its implications for psychoanalytic technique. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 56(1), 11–36.
88. Freud, S. (1905). *Three essays on the theory of sexuality*. Leipzig und Wien: Franz Deuticke.
89. Freud, S. (1921). *Group psychology and the analysis of the ego*. London: Hogarth Press.
90. Freud, S. (1922). Certain neurotic mechanisms in jealousy, paranoia, and homosexuality. In *Collected Papers* (Vol. 2). London: Hogarth.
91. Frith, H., & Kitzinger, C. (2001). Reformulating sexual script theory: Developing a discursive psychology of sexual negotiation. *Theory & Psychology*, 11(2), 209–232. <https://doi.org/10.1177/0959354301112004>
92. Fromm, E. (1956). *The art of loving*. New York: Harper & Brothers.
93. Gagnon, J. H., & Simon, W. (1986). Sexual scripts: Permanence and change. *Archives of Sexual Behavior*, 15(2), 97–120. <https://doi.org/10.1007/BF01542219>

94. Geiser, F., & Trautmann–Voigt, S. (Eds.). (2014). *Lehrbuch der Psychodynamisch Imaginativen Traumatherapie (PITT)*. Stuttgart: Klett–Cotta.
95. Gewirtz-Meydan, A., & Lazar, A. (2025). Sexuality in the Time of War: Profiles of Sexual Well-Being Over Time and Their Psychological, Relational, and Situational Correlates During an Ongoing Conflict. *The Journal of Sex Research*, 1–17. <https://doi.org/10.1080/00224499.2025.2533275>
96. Ginger, S. (2018). *Gestalt therapy: The art of contact*. New York: Routledge.
97. Girouard, A., Bergeron, S., Huberman, J. S., & Rosen, N. O. (2025). Daily perceived stress and sexual health in couples with sexual interest/arousal disorder (SIAD). *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 25(2). <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2025.100582>
98. Gottman, J., & Silver, N. (2015). *The seven principles for making marriage work: A practical guide from the country's foremost relationship expert*. New York: Harmony.
99. Green, A. (1997). *Les chaînes d'Eros*. Paris: Odile Jacob.
100. Hatfield, E., & Rapson, R. L. (1993). Historical and cross–cultural perspectives on “passionate love,” “compassionate” love and sexual desire. *Annual Review of Sex Research*, 4, 67–98.
101. Hatfield, E., & Walster, G. W. (1981). *A new look et love*. Reading, MA: Addison–Wesley.
102. Hatfield, E., Traupmann, J., & Sprecher, S. (1984). Older women’s perceptions of their intimate relationships. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 2(2), 108–124. <https://doi.org/10.1521/jscp.1984.2.2.108>
103. Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511–524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>
104. Hellinger, B. (2002). *Acknowledging what is: Conversations with Bert Hellinger*. Phoenix, AZ: Zeig, Tucker & Theisen.

105. Hellinger, B., Weber, G., & Beaumont, H. (1998). *Love's hidden symmetry: What makes love work in relationships*. Phoenix, AZ: Zeig, Tucker & Theisen.
106. Hinde, R. A. (1979). *Towards understanding relationships*. New York: Academic Press.
107. Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., & Ursano, R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry*, 70(4), 283–315.
108. Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11(2), 213–218. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(67\)90010-4](https://doi.org/10.1016/0022-3999(67)90010-4)
109. Imruck, B. H., Bahrke, U., & Sachsse, U. (2016). Katathym Imaginative Psychotherapie (KiP) in der ambulanten Praxis: Eine klinische Beobachtungsstudie. *Psychotherapie Forum*, 21(1), 2–8. <https://doi.org/10.1007/s00729-015-0063-y>
110. Izard, C. E. (1977). *Human Emotions*. New York: Plenum Press.
111. Jung, C. G. (1954). The psychology of the transference. In *The collected works of C. G. Jung* (Vol. 16, pp. 163–323). Princeton: Princeton University Press.
112. Jung, C. G. (1959). *Aion: Researches into the phenomenology of the self*. Princeton: Princeton University Press.
113. Kaes, R. (2007). *Un singulier pluriel: La psychanalyse à l'épreuve du groupe*. Paris: Dunod.
114. Karanci, A. N., Alkan, N., Balta, E., Sucuoglu, H., & Aksit, B. (1999). Gender differences in psychological distress, coping, social support and social roles among Turkish earthquake survivors. *The International Journal of Social Psychiatry*, 45(1), 56–65. <https://doi.org/10.1177/002076409904500106>

115. Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, methods, and research. *Psychological Bulletin*, 118(1), 3–34. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.118.1.3>
116. Kelley, H. H. (1983). Love and commitment. In H. H. Kelley et al. (Eds.), *Close relationships* (pp. 265–314). New York: Freeman.
117. Kelley, H. H., & Thibaut, J. W. (1978). *Interpersonal relations: A theory of interdependence*. New York: Wiley.
118. Kerkchhoff, A. C., & Davis, K. E. (1962). Value consensus and need for complementarity in mate selection. *American Sociological Review*, 27, 295–303.
119. Kernberg, J. O. F. (2010). Some observations on the process of mourning. *International Journal of Psychoanalysis*, 91(3), 601–619.
120. Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Jason Aronson.
121. Kernberg, O. F. (1976). *Object relations theory and clinical psychoanalysis*. New York: Jason Aronson.
122. Kernberg, O. F. (1980). Love, the couple and the group: A psychoanalytic frame. *Psychoanalytic Quarterly*, 49, 78–108.
123. Kernberg, O. F. (1988). Between conventionality and aggression: The boundaries of passion. In W. Gaylin & E. Person (Eds.), *Passionate attachments: Thinking about love* (pp. 63–83). New York: Free Press.
124. Kernberg, O. F. (1991a). Aggression and love in the relationship of the couple. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 39, 45–70.
125. Kernberg, O. F. (1991b). Sadomasochism, sexual excitement, and power. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 39, 333–362.
126. Kernberg, O. F. (1992). *Aggression in personality disorders and perversions*. New Haven, CT: Yale University Press.
127. Kernberg, O. F. (1993). The couple's constructive and destructive functions. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 41, 653–677.

128. Kernberg, O. F. (1995). *Love relations: Normality and pathology*. New Haven, CT: Yale University Press.
129. Kernberg, O. F. (1997). Perversion, perversity, and normality: Diagnostic and therapeutic consideration. *Journal of the Psychoanalytic Institute of the Postgraduate Center for Mental Health*, 14(Suppl.), 19–40.
130. Kernberg, O. F. (2007). Love relations of the heterosexual couple. In R. Pollack (Ed.), *Love and Its Obstacles* (pp. 3–29). New York: Center for the Study of Science and Religion, Columbia University.
131. Kernberg, O. F. (2011). *The inseparable nature of love and aggression: Clinical and theoretical perspectives*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
132. Kernberg, O. F. (2011). The sexual couple: A psychoanalytic exploration. *Psychoanalytic Review*, 98(2), 217–245. <https://doi.org/10.1521/prev.2011.98.2.217>
133. Khalili, D., Khalili, N., & Jafari, E. (2022). Effectiveness of Positive Psychotherapy on Depression and Alexithymia in Women Applying for a Divorce. *Depression Research and Treatment*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/8446611>
134. Klessmann, E., & Klessmann, R. (1990). Ambulante Behandlung der Anorexia nervosa mit katathym–imaginativer Psychotherapie. In W. Leuner & G. Horn (Eds.), *Katathymes Bilderleben: Ergebnisse in Theorie und Praxis* (pp. 260–281). Bern: Huber.
135. Kulesa, J., & Jung, K. (1979). Zur Effektivität des Katathymen Bilderlebens in der Kurzpsychotherapie. *Zeitschrift für Psychotherapie und Medizinische Psychologie*, 29, 41–46.
136. Laan, E., & Both, S. (2011). Sexual desire and arousal disorders in women. *Advances in psychosomatic medicine*, 31, 16–34.
137. Lacan, J. (1991). *The Seminar of Jacques Lacan, Book VIII: Transference (1960–1961)*. Paris: Seuil.
138. Landolt, S. A., Impett, E. A., Weitkamp, K., Roth, M., Bernecker, K., & Bodenmann, G. (2024). Extradynamic stress as a barrier to sexual activity in

couples? A dyadic response surface analysis. *Journal of Social and Personal Relationships*, 41(10), 2959–2982. <https://doi.org/10.1177/02654075241255910>

139. Lasswell, M., & Lobsenz, N. M. (1980). *Styles of loving*. New York: Ballantine.
140. Lazar, A., & Gewirtz-Meydan, A. (2025). The Moderating Role of War-Time Stress on the Associations Between Sexual Distress and Sexual and Psychological Well-Being. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 51(6), 652–664. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2025.2534593>
141. Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
142. Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
143. Lazarus, R. S. (2006). *Stress and emotion: A new synthesis*. New York: Springer Publishing Company.
144. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
145. Lee, J. A. (1977). A typology of styles of loving. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 1(2), 173–182.
146. Leichsenring, F. (2004). Randomized controlled versus naturalistic studies: A new research agenda. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 68(2), 137–151. <https://doi.org/10.1521/bumc.68.2.137.35952>
147. Leichsenring, F. (2007). Psychodynamic psychotherapy: A review of efficacy and effectiveness studies. *Canadian Journal of Psychiatry*, 52(3), 137–150. <https://doi.org/10.1177/070674370705200302>
148. Leichsenring, F., & Rüger, U. (2004). Randomisierte kontrollierte vs. naturalistische Studien in der Psychotherapieforschung. *Psychotherapeut*, 49(1), 7–15. <https://doi.org/10.1007/s00278-003-0348-0>
149. Levinger, G. (1983). Development and change. In H. H. Kelley et al. (Eds.), *Close relationships* (pp. 315–359). New York: Freeman.

150. Levinger, G., Rands, M., & Talaber, R. (1977). *The assessment of involvement and rewardings in close and casual pair relationships*. Unpublished manuscript, University of Massachusetts.
151. Lewis, T., Amini, F., & Lannon, R. (2000). *A general theory of love*. New York: Random House.
152. Lipińska-Grobelny, A. (2011). Effects of gender role on personal resources and coping with stress. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 24(1), 18–28. <https://doi.org/10.2478/s13382-011-0002-6>
153. Livingston, K. R. (1980). Love as a process of reducing uncertainty. In K. S. Pope (Ed.), *On love and loving* (pp. 133–151). San Francisco: Jossey–Bass.
154. Lorenz, K. (1935). Der Kumpan in der Umwelt des Vogels: Der Artgenosse als auslösendes Moment sozialer Verhaltensweisen. *Journal für Ornithologie*, 83(2), 137–215. <https://doi.org/10.1007/BF01905355>
155. Lund, M. (1985). The development of investment and commitment scales for predicting continuity of personal relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 2(1), 3–23.
156. Mandler, G. (1980). The generation of emotion: A psychological theory. In R. Plutchik & H. Kellerman (Eds.), *Emotion: Theory, research and experience. Vol. 1: Theories of emotion* (pp. 219–243). New York: Academic Press.
157. Maslow, A. H. (1962). *Toward a psychology of being*. Princeton, NJ: Van Nostrand.
158. Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1966). *Human sexual response*. Boston: Brown.
159. Meltzer, D., & Williams, M. H. (1988). *The apprehension of beauty: The role of aesthetic conflict in development, art and violence*. Perthshire: Clunie Press.

160. Messias, E., Peseschkian, H., & Cagande, C. (Eds.). (2020). *Positive psychiatry, psychotherapy and psychology: Clinical applications*. Cham: Springer Nature.
161. Metz, M. E., & McCarthy, B. W. (2007). The “Good-Enough Sex” model for couple sexual satisfaction. *Sexual and Relationship Therapy*, 22(3), 351–362.
162. Mitchell, K. R., Lewis, R., O’Sullivan, L. F., & Fortenberry, J. D. (2021). What is sexual wellbeing and why does it matter for public health? *The Lancet Public Health*, 6(9), e675–e684. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00099-2](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00099-2)
163. Mitchell, S. A. (2002). *Can love last? The fate of romance over time*. New York: W. W. Norton.
164. Money, J. (1986). *Lovemaps*. New York: Irvington Publishers.
165. Müller-Fabian, A. (2024). The relationship between stress, emotional regulation, relationship satisfaction and sexual desire. *International Journal of Advanced Studies in Sexology*, 6(1), 39–44. <https://doi.org/10.46388/ijass.2024.6.1.4>
166. Murstein, B. I. (1976). *Who will marry whom? Theories and research in marital choice*. New York: Springer.
167. Ossorio, P. G. (1985). An overview of descriptive psychology. In K. J. Gergen & K. E. Davis (Eds.), *The social construction of the person* (pp. 19–40). New York: Springer–Verlag.
168. Palmer, S. (1999). *Managing stress*. London: Kogan Page.
169. Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience*. New York: Oxford University Press.
170. Park, J. W., & Shin, M. H. (2021). The effect of stress on compulsive sexual behavior disorder: Active coping strategy and self-control as mediators. *Psychiatry Investigation*, 18(10), 997.
171. Peck, M. S. (1978). *The road less traveled: A new psychology of love, traditional values and spiritual growth*. New York: Simon & Schuster.

172. Peele, S., & Brodsky, A. (1976). *Love and addiction*. New York: New American Library.
173. Peseschkian, N. (1987). *Positive psychotherapy: Theory and practice of a new method*. Berlin: Springer.
174. Peseschkian, N. (1987). *Psychotherapy of everyday life: Training in partnership and self-help*. Berlin: Springer-Verlag.
175. Peseschkian, N. (1990). *Oriental stories as tools in psychotherapy: The merchant and the parrot*. Berlin: Springer.
176. Peseschkian, N. (1993). *Psychosomatik und Positive Psychotherapie*. Berlin: Springer-Verlag.
177. Peseschkian, N. (2016). *Oriental Stories as Techniques in Positive Psychotherapy*. Author House UK.
178. Peseschkian, N., & Deidenbach, H. (1988). *Wiesbadener Inventar zur Positiven Psychotherapie und Familientherapie WIPPF*. Heidelberg: Springer Verlag.
179. Reik, T. (1944). *A psychologist looks at love*. New York: Farrar & Rinehart.
180. Reiss, I. L. (1960). *Premarital sexual standards in America*. New York: Free Press.
181. Remmers, A. (1996). WIPPF 2.0 int. Transcultural Adaptation of the Psychotherapeutic Questionnaire WIPPF for the International Use. *Journal Positum*, 13-28.
182. Rosch, E. (1978). Principles of categorization. In E. Rosch & B. B. Lloyd (Eds.), *Cognition and categorization* (pp. 27–48). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
183. Roth, J. (1990). Katathym–imaginative Psychotherapie bei psychosomatischen gynäkologischen und sexuellen Störungen. In W. Leuner & G. Horn (Eds.), *Katathymes Bilderleben: Ergebnisse in Theorie und Praxis* (pp. 282–306). Bern: Huber.
184. Rubin, Z. (1970). Measurement of romantic love. *Journal of Personality and Social Psychology*, 16(2), 265–273.

185. Rubin, Z. (1973). *Liking and loving: An invitation to social psychology*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
186. Rüger, U., Mattke, D., & Wilke, E. (2014). Katathym Imaginative Psychotherapie. In M. Linden & M. Hautzinger (Eds.), *Verhaltenstherapiemanual* (pp. 401–407). Berlin: Springer.
187. Saeqert, S. C., Swap, W. C., & Zajonc, R. B. (1973). Exposure, context, and interpersonal attraction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 25(2), 234–242.
188. Schank, R., & Abelson, R. (1977). *Scripts, plans, goals, and understanding*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
189. Schwarzer, R., & Luszczynska, A. (2012). Stressful life events. In R. J. Contrada & A. Baum (Eds.), *The handbook of stress science: Biology, psychology, and health* (pp. 27–45). New York: Springer Publishing Company.
190. Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
191. Serdiuk, L. (2021). The Ukrainian–language adaptation for the Wiesbaden Inventory for Positive Psychotherapy and Family Therapy (WIPPF). *The Global Psychotherapist*, 1(1), 11–14.
192. Shamai, M., Enosh, G., Machmali–Kievitz, R., & Gilad, D. (2017). Living in the line of fire: The impact of the exposure to warfare on couple relationships. *Journal of Family Therapy*, 39(3), 386–403. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12162>
193. Shweder, R. A., & Miller, J. G. (1985). The social construction of the person: How is it possible? In K. J. Gergen & K. E. Davis (Eds.), *The social construction of the person* (pp. 41–69). New York: Springer–Verlag.
194. Simon, W., & Gagnon, J. H. (2003). Sexual scripts: Origins, influences and changes. *Qualitative Sociology*, 26(4), 491–497. <https://doi.org/10.1023/B:QUAS.0000005053.99846.e5>
195. Smadja, E. (2013). *Couples en psychanalyse*. Paris: Presses universitaires de France.

196. Smadja, E. (2015). The Psychoanalytical Work with the Couples. *Psychoanalysis*, 26(3), 65–74.
197. Smadja, E. (2016). *The Couple: A pluridisciplinary story*. New York: Routledge.
198. Snell, W. E., Jr., Zlokovich, M. S., & Wooldridge, D. G. (2001). Sexual styles: A multidimensional approach to sexual relations. In *New directions in the psychology of human sexuality: Research and theory* (Chap. 18). Lubbock, TX: Snell Publications.
199. Solomon, R. L. (1980). The opponent–process theory of acquired motivation: The costs of pleasure and the benefits of pain. *American Psychologist*, 35(8), 691–712.
200. Spearman, C. (1927). *The abilities of man*. London: Macmillan.
201. Sperry, L. (2018). Dyadic coping. *The Family Journal*, 26(4), 474–478.
202. Spytska, L. (2023). Features of the motivation of sexual behaviour from a psychological point of view. *European Science*, 4(17-04), 150–157. <https://doi.org/10.30890/2709-2313.2023-17-04-008>
203. Stein, R. (2008). The otherness of sexuality: Excess. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 56(1), 43–71. <https://doi.org/10.1177/0003065108315300>
204. Sternberg, R. J. (1985). *Beyond IQ: A triarchic theory of human intelligence*. New York: Cambridge University Press.
205. Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93(2), 119–135. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.93.2.119>
206. Sternberg, R. J., & Grajek, S. (1984). The nature of love. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(2), 312–329.
207. Stockman, D., Uzieblo, K., Fomenko, E., Littleton, H., Keygnaert, I., Lemmens, G., & Verhofstadt, L. (2024). Psychological Distress and Relational Intimacy following Sexual Violence: A Longitudinal Study. *Psychologica Belgica*, 64(1), 185–200. <https://doi.org/10.5334/pb.1240>

208. Swain, J. E., Konrath, S., Brown, S. L., Finegood, E. D., Akce, L. B., Dayton, C. J., & Ho, S. S. (2012). Parenting and beyond: Common neurocircuits underlying parental and altruistic caregiving. *Parenting: Science and Practice*, 12(2–3), 115–123. <https://doi.org/10.1080/15295192.2012.680409>
209. Swensen, C. H. (1972). The behavior of love. In H. A. Otto (Ed.), *Love today* (pp. 86–101). New York: Association Press.
210. Tennov, D. (1979). *Love and limerence*. New York: Stein & Day.
211. Ter Kuile, M. M., Vigeveno, D., & Laan, E. (2007). Preliminary evidence that acute and chronic daily psychological stress affect sexual arousal in sexually functional women. *Behaviour Research and Therapy*, 45(9), 2078–2089. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.02.002>
212. Thibaut, J. W., & Kelley, H. H. (1959). *The social psychology of groups*. New York: Wiley.
213. Thomson, G. H. (1939). *The factorial analysis of human ability*. London: University of London Press.
214. Thurstone, L. L. (1938). *Primary mental abilities*. Chicago: University of Chicago Press.
215. Tolin, D. F., & Foa, E. B. (2008). Sex differences in trauma and posttraumatic stress disorder: A quantitative review of 25 years of research. *Psychological Bulletin*, 132(6), 959–992. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.6.959>
216. Tomkins, S. S. (1963). *Affect Imagery Consciousness: Volume II. The Negative Affects*. New York: Springer.
217. Tritt, K., Loew, T. H., Meyer, M., Werner, B., & Peseschkian, N. (1999). Positive psychotherapy: Effectiveness of an interdisciplinary approach. *The European Journal of Psychiatry*, 13(4), 231–242.
218. Tschuschke, V., & Freyberger, H. J. (2015). *Psychotherapie: Welche Wirkungen lassen sich nachweisen?* Berlin: Springer.
219. Tucker, D., & Aron, A. (1993, August). *Passionate love and marital satisfaction et the empty–nest stage of the family life cycle*. Poster presented et the

101st Annual Convention of the American Psychological Association, Toronto, Canada.

220. Velikova, K., & Remmers, A. (1997). Transkulturelle Forschung – inhaltlich differenziert: Welches sind bevorzugte Fähigkeiten bei depressiven Störungen? *Positive Psychotherapie*, 18, 31–36.

221. von Wichert, G. (2005). Evidenzbasierte Medizin: Anspruch und Wirklichkeit. *Deutsches Ärzteblatt*, 102(14), 934–938.

222. von Wietersheim, J., & Wilke, E. (2003). *Katathym imaginative Psychotherapie: Wirksamkeit und Ergebnisse einer multizentrischen Praxisstudie*. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.

223. Wächter, T. (1982). *Katathymes Bilderleben in der Kurzpsychotherapie: Eine empirische Untersuchung zur Wirksamkeit* [Doctoral dissertation, University of Göttingen].

224. Wächter, T., & Pudel, V. (1980). Effektivität katathym–imaginativer Kurzpsychotherapie bei neurotischen Störungen. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse*, 26(4), 354–366.

225. Wallerstein, J., & Blakeslee, S. (1995). *The good marriage*. Boston: Houghton Mifflin.

226. Walster, E., Aronson, V., Abrahams, D., & Rottman, L. (1966). Importance of physical attractiveness in dating behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 4(5), 508–516.

227. Walster, E., Walster, G. W., Piliavin, J., & Schmidt, L. (1973). “Playing hard-to-get”: Understanding an elusive phenomenon. *Journal of Personality and Social Psychology*, 26(1), 113–121.

228. Wilke, E. (1980). Vergleichende Untersuchung zur Wirksamkeit Katathym–Imaginativer Psychotherapie und klientenzentrierter Gesprächstherapie bei Colitis ulcerosa. In W. Leuner (Ed.), *Katathymes Bilderleben: Forschungsergebnisse und klinische Anwendungen* (pp. 152–177). Stuttgart: Thieme.

229. Wittmann, W. W., & Lutz, W. (2011). Qualitätsmonitoring in der Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 56(1), 4–13. <https://doi.org/10.1007/s00278-010-0795-1>
230. World Health Organization. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. Geneva: WHO.
231. World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva*. Geneva: WHO.
232. World Health Organization. (2023). *Stress*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress>
233. Wright, R. A., & Contrada, R. J. (1983). *Dating selectivity and interpersonal attractiveness: Support for a “common sense” analysis*. Unpublished manuscript, University of Texas, Austin.
234. Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.
235. Yalom, I. D. (1989). *Love’s executioner and other tales of psychotherapy*. New York: Basic Books.
236. Zagnitko, A.P., Shportun, O.N., Overchuk, V.A., Kushnir, J.V., Savchuk, Z.S., & Pedorenko, V.N. (2020). Study of the Influence of Katathym-Imaginative Therapy on Correction of Mental Disorders in Neurotic Conditions. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 11(2), 33–56. <https://doi.org/10.18662/brain/11.2/73>
237. Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361–370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета відбору учасників дослідження впливу ситуації війни на сексуальні стосунки у парі

1. Вкажіть Вашу біологічну стать ____.
2. Вкажіть Ваш вік ____.
3. До якої сексуальної орієнтації ви себе відносите? (гетеросексуальність, гомосексуальність, бісексуальність, інша ____).
4. Чи маєте Ви дітей? Якщо так, вкажіть кількість, стать та вік ____.
3. В якому сімейному статусі Ви зараз перебуваєте? (в офіційному шлюбі; проживаємо разом; маю постійного партнера; тимчасова розлука з партнером; без пари; інше ____).
4. Які зміни відбулися в Ваших стосунках за час війни? (не відбулося значних змін; стосунки стали міцнішими; тимчасова розлука з партнером; стосунки погіршилися; стосунки стали конфліктними; перебувають на межі завершення; відбулося завершення стосунків; розпочато нові стосунки; інше ____).
5. Станом на сьогодні, оцініть рівень задоволеності Вашим сексуальним життям? (цілком задоволений (ний), не задоволена (ний), маю проблеми в сексуальній сфері, сексуальне життя відсутнє).
6. Пригадайте, яким був рівень задоволеності Вашим сексуальним життям до початку війни? (була(в) цілком задоволена (ний), не задоволена (ний), мала(в) проблеми в сексуальній сфері, сексуальне життя було відсутнє).
7. Чи змінювали Ви місце проживання у зв'язку з подіями війни? (не залишала(в) місця проживання; переїхала(в) до іншої країни, виїздила(в) до іншої країни, але повернулась(вся), відбулася зміна місця проживання в межах України).

8. Як змінилася Ваша приватна соціальна комунікація (рідні, близькі друзі, однодумці) за час війни? (відчутних змін не відбулося; контакти стали ближчими, міцнішими; контакти погіршилися, стали конфліктними; відчувається втрата більшості контактів, соціальна ізоляція, інше ____).

9. Як змінилася Ваша активність в професійних та інших соціальних групах за час війни? (відчутно не змінилася; зросла участь в соціальних групах; знизилась участь в соціальних групах, інше ____).

10. Як війна вплинула на рівень Вашого матеріального добробуту? (не змінився, значно покращився, покращився, погіршився, значно погіршився).

11. Які зміни відбулися в Вашій професійній сфері за час війни? (значних змін не було, розпочато нове навчання, освоєно нову професію, втрата роботи, інше ____).

12. Як змінився стан Вашого фізичного здоров'я за час війни? (суттєвих змін не відбулося, покращився, стала(в) більше хворіти, значно погіршився, виникла інвалідність).

13. Чи довелося Вам зіткнутися з втратами за час війни? (значних втрат не було, втрата близьких людей, втрата майна, втрата бізнесу, інше ____).

14. Чи доводилось Вам бути безпосереднім свідком або учасником бойових дій, обстрілів або інших подій пов'язаних з загибеллю людей чи загрозою життю? (так, ні)

15. Станом на сьогодні, оцініть за десятибальною шкалою Ваш рівень суб'єктивного відчуття тривоги та стресу. (1...10).

Дякуємо за відповіді!

Додаток Б

Вісбаденський опитувальник позитивної психотерапії та сімейної терапії (WIPPF 2.0)

(в редакції Сердюк, Отенко, 2021)

Будь ласка, дайте власну оцінку цим твердженням. Просимо Вас відмітити одини варіант відповіді стосовно кожного твердження.

1.	Я прочитав/ла інструкцію до анкети та готовий/а чесно відповісти на всі запитання.	
2.	Коли я злюсь чи хвилююсь, я відчуваю це усім тілом.	
3.	Я залишаю своє робоче місце/офіс/дім завжди у порядку.	
4.	З дитинства пам'ятаю, що у моїх батьків завжди було багато соціальних контактів.	
5.	Коли у мене неприємності, я постійно думаю про наслідки, до яких це може призвести.	
6.	Надійність особливо важлива в роботі та суспільстві.	
7.	Якщо я приймаю рішення, то я його дотримуюсь за будь-яких обставин.	
8.	Мене дратує, коли мої родичі витрачають забагато грошей.	
9.	Відкритість і чесність – важливіші, ніж глибока повага до інших.	
10.	З будь-якої безнадійної ситуації є вихід.	
11.	Коли у моїх батьків виникав конфлікт, вони завжди намагалися знайти спільне рішення.	
12.	Діяльність для мене дуже важлива, особливо коли у мене проблеми.	
13.	Я надаю перевагу людям з хорошою поведінкою.	
14.	Я почуваю себе добре, коли можу кожного дня повністю помитися (з голови до п'ят).	
15.	Я можу бути терплячим, навіть якщо мене щось дратує.	
16.	Я виконую накази керівництва або дотримуюсь порад авторитетних людей.	
17.	Я залюбки проявляю і приймаю ніжність.	
18.	Зазвичай, я довіряю іншим людям, якщо контактую з ними.	
19.	Мій батько був дуже терплячий зі мною в дитинстві.	
20.	Коли у мене труднощі, я завжди намагаюсь контактувати з іншими людьми.	
21.	Я завжди знаходжу час для зустрічі з іншими людьми.	
22.	Дуже важливо ділитися з іншими своїми думками про життя та смерть.	
23.	Я зберігаю спокій по відношенню до інших, навіть якщо хтось надокучає мені.	
24.	Я вірю у хороше майбутнє для себе і своєї родини.	
25.	Навіть якщо у мене достатньо грошей, я не люблю їх витрачати (тринькати).	
26.	Мої батьки говорили зі мною на життєво філософські та релігійні теми.	
27.	Безсумнівно, до інших потрібно ставитися чесно і справедливо.	
28.	Я завжди можу довіряти собі.	
29.	Лінь часто призводить до поганих наслідків.	
30.	Мати хороші стосунки набагато важливіше, ніж мати гроші.	
31.	Я можу прийняти себе таким/ою, яким/ою я є.	
32.	Шлюб моїх батьків був заснований на любові.	
33.	Коли у мене неприємності (я у біді), то я думаю про це увесь час.	
34.	Моя мати була дуже терплячою до мене в дитинстві.	
35.	Я завжди очікую від свого партнера чесності та лояльності по відношенню до	

	себе.	
36.	Думки про смисл життя дуже турбують мене.	
37.	Організація (планування) життя не можлива без пунктуальності.	
38.	Маючи терпіння, можна усього досягти.	
39.	Мої батьки були дуже толерантні та відкриті до інших людей.	
40.	Я божеволію, якщо навколо безлад.	
41.	Завжди важливо поважати думку інших.	
42.	Людина, на яку я не можу повністю покластися, ніколи не зможе стати моїм другом.	
43.	Я відчуваю, що мої батьки завжди ставились один до одного справедливо.	
44.	Мені подобаються люди, які висловлюють свої думки прямо й відкрито.	
45.	Я відчуваю себе зорієнтованою на успіх та трудолюбивою людиною.	
46.	Діти повинні завжди слухатися батьків і не приймати самостійних рішень.	
47.	Моє життєве кредо: усьому – свій час.	
48.	Я вважаю, за краще бути на 10 хвилин раніше, ніж на 5 хвилин пізніше.	
49.	Мій батько був для мене взірцем у дитинстві.	
50.	Завжди, коли я збуджений/а або злий/а, я відчуваю напругу або важкість у тілі.	
51.	Коли я маю труднощі на роботі чи вдома, я потребую допомоги інших.	
52.	Коли у мене проблеми, я волію більше занурюватися у роботу.	
53.	Чесність є необхідною рисою хорошого характеру людини.	
54.	Моя життєва філософія та віра є важливими супутниками в житті.	
55.	Основою життя моїх батьків була їх життєва філософія та віра.	
56.	Я тільки тоді відчуваю себе добре, коли всі вдома дотримуються порядку.	
57.	Мене злить, коли люди запізнюються.	
58.	Коли у мене труднощі, я дуже багато думаю про смисл життя.	
59.	Ніжність і сексуальність є необхідними умовами для стосунків.	
60.	Я притримуюсь дисципліни у сім'ї або роботі.	
61.	Я можу також комфортно почуватися з людиною, думка якої не співпадає з моєю.	
62.	Я часто приймаю гостей.	
63.	Довіра – це необхідна умова для життя у товаристві.	
64.	Моя мати приділяла в дитинстві мені багато часу.	
65.	Я дуже чутливий/а до несправедливості інших.	
66.	Найкращий спосіб бути багатим – бути заощадливим.	
67.	Охайність людини демонструє її чистий характер.	
68.	Я завжди дотримуюсь своїх обіцянок.	
69.	У мене завжди є плани на власне життя.	
70.	Мені простіше сказати «так», ніж «ні».	
71.	Коли я працюю, то можу забути про свої проблеми.	
72.	Дім повинен виглядати завжди охайно.	
73.	Незважаючи на роботу, я маю достатньо часу для своїх захоплень та хобі.	
74.	У моїх батьків завжди було багато гостей та друзів.	
75.	Мій батько знаходив час для мене в дитинстві.	
76.	У кожній людині є щось хороше.	
77.	Часто фізично я відчуваю себе так, що хочеться прийняти медикаменти.	
78.	Я легко встановлюю дружні стосунки.	
79.	Моїх батьків дуже цікавили питання сенсу життя.	
80.	Я відчуваю себе не дуже добре, коли хтось лінується.	
81.	Я осуджую людину тільки тоді, коли дізнаюся про причини її поведінки.	
82.	Коли у мене проблеми в особистому житті або на роботі, мені потрібно бути в	

	оточенні інших людей, щоб забути про проблеми.	
83.	Я хочу якнайшвидше опинитися наодинці з партнером, якого я люблю.	
84.	Моя мати була взірцем для мене.	
85.	Я волію відкрито висловлювати свою думку.	
86.	В дитинстві я частіше проводив/ла час з людиною, яка приділяла мені більше уваги, ніж батько чи мати.	
87.	У моєму дитинстві була людина, яка проявляла до мене більше терпіння, ніж мати чи батько.	
88.	У моєму дитинстві була людина, більш значуща для мене, ніж мої батьки.	

Ключ для оцінки відповідей WIPPF 2.0

№ за/п	Оцінка відповідей			Актуальні здібності	Значення		
	a	b	c		Низькі 3-5	Середні 6-9	Високі 10-12
1	3	40	72	Акуратність			
2	14	56	67	Охайність			
3	48	57	37	Пунктуальність			
4	70	13	41	Ввічливість			
5	85	44	9	Відкритість			
6	45	80	29	Старанність			
7	68	42	6	Обов'язковість			
8	25	8	66	Ощадливість			
9	16	60	46	Слухняність			
10	81	65	27	Справедливість			
11	7	35	53	Вірність			
Σ	a	g	k				
12	15	23	38	Терпіння			
13	73	21	47	Час			
14	78	62	30	Контакти			
15	28	18	63	Довіра			
16	69	24	10	Надія			
17	17	83	59	Ніжність/сексуальність			
18	31	61	76	Любов			
19	36	22	54	Віра/сенс/релігія			
Σ	e	w	i				
20	2	50	77	Тіло/відчуття			
21	12	52	71	Діяльність			
22	20	51	82	Контакти			
23	5	33	58	Фантазії/майбутнє			
24 ¹	64	34	84	Я мати			
24 ²	75	19	49	Я батько			
24 ³	86	87	88	Я інші			
25	11	32	43	Ти			
26	4	39	74	Ми			
27	26	55	79	Пра Ми			

Додаток В

Статеврольовий опитувальник С. Бем (BSRI)

(в редакції Ярошенко, Семигіна, 2023)

Таблиця 1: Бланк статево-рольового опитувальника С. Бем

<i>Нижче наведено низку характеристик жінок і чоловіків. Оцініть, будь ласка, наявність (чи відсутність) у більшості чоловіків (чоловічий варіант опитувальника)/жінок (жіночий варіант опитувальника) названих нижче якостей. Якщо «так», то поставте «плюс», якщо «ні» – мінус.</i>			
01	Впевнений/-на у собі	31	Легко приймає рішення
02	Поступливий/-ва	32	Жалісливий/-ва до інших
03	Готовий/-ва допомогти	33	Щирий/-ра
04	Захищає власні переконання	34	Самодостатній/-ня
05	Життєрадісний/-на	35	Прагне утішити
06	Має мінливий настрій	36	Марнослашний/-на
07	Незалежний/-на	37	Владний/-на
08	Сором'язливий/-ва	38	Розмовляє м'яким голосом
09	Сумлінний/-на	39	Привабливий/-ва
10	Спортивний/-на	40	Чоловічний/-на
11	Ласкавий/-ва	41	Сердечний/-на
12	Артистичний/-на	42	Серйозний/-на
13	Наполегливий/-ва	43	Обстоює свою позицію
14	Схильний/-на лестити	44	Ніжний/-на
15	Щасливий/-ва	45	Доброзичливий/-ва
16	Сильний/-на як особистість	46	Агресивний/-на
17	Відданий/-на	47	Довірливий/-ва
18	Непередбачуваний/-на	48	Неорганізований/-на
19	Вольовий/-ва	49	Виступає лідером/-кою
20	Жіночний/-на	50	По-дитячому безпосередній/-ня
21	Надійний/-на	51	Легко пристосовується
22	Аналітичний/-на за складом розуму	52	Спирається на особисті інтереси
23	Співчутливий/-ва	53	Уникає лайливих виразів
24	Ревнивий/-ва	54	Непослідовний/-на
25	Здібний/-на до лідерства	55	Конкурує з іншими
26	Уважний/-на до потреб інших	56	Любить дітей
27	Правдивий/-ва	57	Тактовний/-на
28	Готовий/-ва ризикувати	58	Амбітний/-на
29	Чуйний/-на	59	Чемний/-на
30	Замкнутий/-та	60	Слідує прийнятим нормам поведінки

Таблиця 2: Ключ до розподілу характеристик за шкалами статево-рольового опитувальника С. Бем

№	Маскулінність	№	Фемінність
01	Впевнений/-на у собі	02	Поступливий/-ва
04	Захищає власні переконання	05	Життєрадісний/-на
07	Незалежний/-на	08	Сором'язливий/-ва
10	Спортивний/-на	11	Ласкавий/-ва
13	Наполегливий/-ва	14	Схильний/-на лестити
16	Сильний/-на як особистість	17	Відданий/-на
19	Вольовий/-ва	20	Жіночний/-на
22	Аналітичний/-на за складом розуму	23	Співчутливий/-ва
25	Здібний/-на до лідерства	26	Уважний/-на до потреб інших
28	Готовий/-ва ризикувати	29	Чуйний/-на
31	Легко приймає рішення	32	Жалісливий/-ва до інших
34	Самодостатній/-ня	35	Прагне утішити
37	Владний/-на	38	Розмовляє м'яким голосом
40	Чоловічий/-на	41	Сердечний/-на
43	Обстоює свою позицію	44	Ніжний/-на
46	Агресивний/-на	47	Довірливий/-ва
49	Виступає лідером	50	По-дитячому безпосередній/-ня
52	Спирається на особисті інтереси	53	Уникає лайливих виразів
55	Конкурує з іншими	56	Любить дітей
58	Амбітний/-на	59	Чемний/-на

Додаток Г

Шкала сприйнятого стресу PSS-10

(в редакції Вельдбрехт, Тавровецька, 2022)

Шкала сприйнятого стресу (PSS-10)

Запитання в цій шкалі стосуються Ваших почуттів і думок протягом **ОСТАННЬОГО МІСЯЦЯ**. Будь ласка, для кожного пункту виберіть один із наступних варіантів відповіді, що відображує **ЯК ЧАСТО** ви відчували або міркували в певний спосіб:

0 = ніколи, 1 = майже ніколи, 2 = іноді, 3 = досить часто, 4 = дуже часто.

1. Як часто за останній місяць ви були засмучені через щось, що трапилося несподівано?	0	1	2	3	4
2. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у вашому житті?	0	1	2	3	4
3. Як часто за останній місяць ви відчували знервованість та стрес?	0	1	2	3	4
4. Як часто за останній місяць ви були впевнені, що зможете вирішити свої особисті проблеми?	0	1	2	3	4
5. Як часто за останній місяць ви відчували, що все відбувається по-вашому (відповідно до ваших бажань, планів та поглядів)?	0	1	2	3	4
6. Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете впоратися з тим, що маєте зробити?	0	1	2	3	4
7. Як часто за останній місяць ви були здатні контролювати роздратованість з приводу того, що відбувається у вашому житті?	0	1	2	3	4
8. Як часто за останній місяць ви почувалися «господарем становища»?	0	1	2	3	4
9. Як часто за останній місяць ви були розсерджені через події, на які не могли впливати?	0	1	2	3	4
10. Як часто за останній місяць ви відчували, ніби труднощів накопичилося так багато, що ви не можете їх подолати?	0	1	2	3	4

Додаток Д

Шкала тривоги і депресії HADS

(в редакції МО України, 2014)

Інструкція: “Не звертайте уваги на цифри та літери, поміщені в лівій частині опитувальника. Прочитайте уважно кожне твердження, і обведіть кружечком відповідну цифру зліва біля варіанта відповіді, яка найбільшою мірою відповідає тому, як Ви себе почували минулого тижня. Не роздумуйте занадто довго над кожним твердженням. Відповідь, яка першою приходить Вам в голову, завжди буде більш вірною. Час заповнення 20-30 хвилин”.

1. Я відчуваю напруженість, мені не по собі.

- 3. Весь час.
- 2. Часто.
- 1. Час від часу, іноді.
- 0. Зовсім не відчуваю.

2. Те, що раніше приносило мені велике задоволення, і зараз викликає у мене таке ж почуття.

- 0. Безумовно це так.
- 1. Напевно, це так.
- 2. Лише в дуже малому ступені це так.
- 3. Це зовсім не так.

3. Я відчуваю страх, здається, ніби щось жахливе може осьось статися.

- 3. Безумовно це так, і страх дуже сильний.
- 2. Це так, але страх не дуже сильний.
- 1. Іноді, але це мене не турбує.
- 0. Зовсім не відчуваю.

4. Я здатний розсміятися і побачити в тій чи іншій події смішне.

- 0. Безумовно це так.
- 1. Напевно, це так.
- 2. Лише в дуже малому ступені це так.
- 3. Зовсім не здатний.

5. Неспокійні думки крутяться у мене в голові.

- 3. Постійно.
- 2. Велику частину часу.
- 1. Час від часу і не так часто.
- 0. Тільки іноді.

6. Я відчуваю бадьорість.

- 3. Зовсім не відчуваю.
- 2. Дуже рідко.
- 1. Іноді.
- 0. Практично весь час.

7. Я легко можу сісти і розслабитися.

- 0. Безумовно це так.
- 1. Напевно, це так.
- 2. Лише зрідка це так.
- 3. Зовсім не можу.

8. Мені здається, що я почав все робити дуже повільно.

- 3. Практично весь час.

- 2. Часто.
- 1. Іноді.
- 0. Зовсім ні.

9. Я відчуваю внутрішнє напруження або тремтіння.

- 0. Зовсім не відчуваю.
- 1. Іноді.
- 2. Часто.
- 3. Дуже часто.

10. Я не стежу за своєю зовнішністю.

- 3. Безумовно це так.
- 2. Я не приділяю цьому стільки часу, скільки потрібно.
- 1. Може бути, я став менше приділяти цьому уваги.
- 0. Я стежу за собою так само, як і раніше.

11. Я відчуваю непосидючість, немов мені постійно потрібно рухатися.

- 3. Безумовно це так.
- 2. Напевно, це так.
- 1. Лише в деякій мірі це так.
- 0. Зовсім не відчуваю.

12. Я вважаю, що мої справи (заняття, захоплення) можуть принести мені почуття задоволення.

- 0. Точно так само, як і зазвичай.
- 1. Так, але не в тій мірі, як раніше.
- 2. Значно менше, ніж зазвичай.
- 3. Зовсім так не вважаю.

13. У мене буває раптове відчуття паніки.

- 3. Дуже часто.
- 2. Досить часто.
- 1. Не так уже часто.
- 0. Зовсім не буває.

14. Я можу отримати задоволення від гарної книги, радіо- чи телепрограми.

- 0. Часто.
- 1. Іноді.
- 2. Рідко.
- 3. Дуже рідко.

Ключ:

Субшкала “тривога”: непарні пункти 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13.

Субшкала “депресія”: парні пункти 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14.

Додаток Е

Опитувальник сексуального благополуччя

(В. Гупаловська, 2021)

Прочитайте кожне судження і оцініть за шкалою від 0 (завжди ні) до 4 (завжди так) його відповідність Вашим судженням:

Варіант відповіді	В прямих значеннях	В обернених значеннях
завжди ні	0 балів	4 бали
переважно ні	1 бал	3 бали
Ні так, ні ні, не знаю	2 бали	2 бали
переважно так	3 бали	1 бал
завжди так	4 бали	0 балів

1. Моє здоров'я протягом останнього часу було не гіршим, ніж у інших.
2. Я і мій партнер/партнерка сприймаємо сексуальні стосунки як складову частину нашого кохання/любові/стосунків.
3. Моє здоров'я та інші життєві обставини сильно мене турбують, тому мені не до сексу.
4. Я розумію, що секс не може бути щоразу грандіозний, що іноді може дещо не вдаватись, не зовсім подобатись, але це не впливає на мою оцінку загальної якості мого сексуального життя.
5. Мої сексуальні потреби повністю реалізовані.
6. Під час “занять любов'ю” ми враховуємо відмінності між тим, що радує в сексі чоловіка, і тим, що радує жінку.
7. Я перебуваю в стосунках і це мені подобається.
8. Ми з моїм партнером/партнеркою можемо обговорювати наше сексуальне життя, сексуальні відчуття, потреби, що подобається чи не сподобалося.
9. У мене є кілька сексуальних партнерів.
10. Сексуальні стосунки з моїм партнером/партнеркою наповнюють мене позитивними емоціями.
11. Я не уявляю собі стосунків у парі без сексу.
12. Я не боюся запитувати, що подобається моєму партнеру/партнерці.
13. Під час сексуальних стосунків ми стараємося тримати баланс між тим, скільки віддаємо, і скільки отримуємо.
14. Сексуальні стосунки з моїм партнером/партнеркою напружують, засмучують мене.
15. У мене зараз немає сексуальних стосунків і мені так добре.
16. Щоб відчувати задоволення від свого сексуального життя, мені необхідно мати кілька сексуальних партнерів.
17. Ми з моїм партнером/партнеркою свідомо шукаємо способи стимулювати наше спільне сексуальне життя.
18. Без сексуальних стосунків життя людини неповноцінне.
19. У мене від природи висока потреба у сексі, навіть якщо немає пари.

20. Я повністю задоволений/на своїм сексуальним життям.
21. Для того, щоб бути задоволеним своїм сексуальним життям, мені необхідно мати гармонійні глибокі стосунки з однією людиною.
22. Для того, щоб бути щасливим, мені потрібен секс.
23. Я маю добре самопочуття при регулярних статевих стосунках.
24. Наша близькість з партнером/партнеркою збереглася би і без сексуальних стосунків.
25. Я маю почуття до свого партнера і ми добре розуміємо одне одного, тому й інтимні стосунки у нас гармонійні.
26. Сексуальні стосунки сприяють поглибленню близькості між мною і партнером.
27. Душевна близькість з моїм сексуальним партнером є умовою мого сексуального благополуччя.
28. При наявності партнера та гармонійних з ним стосунків не є визначальною частота статевих контактів.
29. Я хочу змін у статевому житті, але я не можу почати розмову про це з моїм партнером.
30. Я мрію про зміну сексуального партнера.
31. Мій партнер уникає розмови про різноманіття нашого статевого життя.
32. Я потребую урізноманітнити свої статеві стосунки.
33. Наше з партнером статеве життя не переривається, навіть якщо ми посварилися.
34. Я готовий/а йти на поступки у сексуальних стосунках заради благополуччя пари.

КЛЮЧ

№ шк..	Питання методики	Шкала
1.	6, 8, 10, 12, 13, 17, 29об, 31 об	Сексуальна комунікація
2.	11, 18, 19, 22, 23	Сексуальна потреба
3.	9, 16, 21об, 27об, 30	Кількісна потреба
4.	4, 21, 24, 25, 27, 28,33,34	Стосунки як цінність
5.	5, 7, 14 об, 20, 25, 30 об, 32 об	Задоволення сексуальним життям і стосунками
6.	Сума шкал 1, 2, 4, 5	Інтегральний показник СБ

Додаток Є

Опитувальник діадного копінгу

(в редакції Абрамюк, 2021)

Інструкція.

Ця шкала призначена для вимірювання того, як Ви і Ваш партнер/партнерка справляєтесь зі стресом. Будь ласка, дайте відповідь на всі запитання, позначивши той варіант, який відповідає Вашій особистій ситуації. Вкажіть першу відповідь, яку Ви вважаєте відповідною, будьте чесними, будь ласка. Тут немає помилкових відповідей.

Як Ви повідомляєте про свій стрес партнеру?		Ніколи / дуже рідко	Рідко	Іноді	Часто	Дуже часто
1.	Я даю знати партнеру, що ціную його/її практичну підтримку, пораду чи допомогу.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Я прошу свого партнера допомогти мені, коли я перевантажений/а	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Я показую партнеру своєю поведінкою, коли я перевантажений/а або коли маю проблеми.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Я відкрито розповідаю своєму партнеру, як я почуваюсь, і що буду вдячний/а за його/її підтримку	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Що робить Ваш партнер, коли дізнається, що у Вас стрес?		Ніколи / дуже рідко	Рідко	Іноді	Часто	Дуже часто
5.	Мій партнер проявляє до мене співпереживання та розуміння.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Мій партнер висловлює, що він/вона на моїй стороні.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	Мій партнер звинувачує мене, що я недостатньо добре справляюся зі стресом.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Він/вона допомагає мені побачити ситуацію у іншому світлі, щоб об'єктивніше оцінити проблему.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Мій партнер слухає мене і дає мені можливість розповісти те, що мене справді турбує.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Мій партнер не відноситься до мого стресу серйозно.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.	Він/вона забезпечує мені підтримку, та робить це неохоче та без зацікавлення	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	Мій партнер бере на себе речі, які я зазвичай роблю, щоб виручити мене	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	Мій партнер допомагає мені проаналізувати ситуацію, щоб я краще справився/лась з проблемою	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	Коли я дуже зайнятий/а, мій партнер виручає мене.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	Коли у мене стрес, мій партнер тримається осторонь.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Як Ваш/а партнер/партнерка повідомляє Вам про свій стрес?		Ніколи / дуже рідко	Рідко	Іноді	Часто	Дуже часто
16.	Мій партнер дає мені знати, що він/вона цінує мою практичну підтримку, пораду чи допомогу.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	Мій партнер просить допомогти йому/їй, коли він/вона перевантажений/а.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	Мій партнер показує мені своєю поведінкою, що він/вона не справляється чи коли має проблеми.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	Мій партнер відкрито говорить мені, як він / вона себе почуває і що він/вона буде вдячний/а за мою підтримку.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Що робите Ви, коли дізнається, що у Вашого/ї партнера/партнерки стрес?		Ніколи / дуже рідко	Рідко	Іноді	Часто	Дуже часто
20.	Я виявляю співпереживання і розуміння моєму партнерові.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	Я висловлюю своєму партнеру, що я на його / її стороні.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	Я звинувачую свого партнера, що він/вона не достатньо добре справляється зі стресом.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	Я кажу своєму партнеру, що не все так погано і допомагаю побачити ситуацію в іншому світлі.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24.	Я вислуховую свого партнера, даю можливість йому/їй сказати все, що насправді його/її турбує.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	Я не сприймаю стрес свого партнера серйозно.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	Коли у мого партнера стрес, я намагаюсь триматись осторонь.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	Я підтримую свого партнера, але роблю це неохоче, тому що вважаю, що він/вона може вирішити свої проблеми самостійно.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28.	Я роблю речі, які мій партнер зазвичай робить для того, щоб виручити його/її.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.	Я намагаюсь проаналізувати ситуацію разом з моїм партнером, щоб допомогти йому/їй зрозуміти проблему і щось змінити.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	Коли мій партнер відчуває, що він/вона перевантажений/а , я допомагаю йому/ їй	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Що Ви та Ваш партнер робите, коли ви обоє переживаєте стрес?		Ніколи / дуже рідко	Рідко	Іноді	Часто	Дуже часто
31.	Ми намагаємось впоратися з проблемою разом і знайти конкретне вирішення її.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.	Ми обговорюємо проблему і аналізуємо, що потрібно зробити.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33.	Ми допомагаємо один одному побачити проблему в новому світлі.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

34.	Ми допомагаємо один одному знімати чи зменшувати напругу, роблячи масаж, приймаючи спільну ванну чи слухаючи музику разом.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.	Ми ніжні один до одного, займаємося коханням і в такий спосіб намагаємося знизити наш стрес.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Як Ви оцінюєте Ваше спільне додання стресу як пари?		Ніколи / дуже рідко	Рідко	Іноді	Часто	Дуже часто
36.	Я задоволений/а підтримкою, яку я отримую від свого партнера і як ми долаємо стрес разом.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37.	Я вважаю підтримку свого партнера і наше спільне додання стресу ефективним.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ключі української версії Опитувальника діадного копіngu (DCI)

Процедура обробки опитувальника передбачає підрахунок загального балу за шкалою DCI, окремо підраховуються бали за нижченаведеними субшкалами, а також визначається показник оцінки кожним з партнерів діадного копіngu пари. Оцінка проводиться за п'ятибальною шкалою Лайкерта від 1 («дуже рідко») до 5 («дуже часто»).

Назва шкали	Скорочене позначення	Питання
Стрес-комунікація суб'єкта	SCO	1, 2, 3, 4
Підтримуючий діадний копінг суб'єкта	SDCO	20, 21, 23, 24, 29
Емоційно-орієнтований підтримуючий діадний копінг суб'єкта	EFDCO	20, 21, 24
Проблемно-орієнтований підтримуючий діадний копінг суб'єкта	PFDCO	23, 29
Делегований діадний копінг суб'єкта	DDCO	28, 30
Негативний діадний копінг суб'єкта	NDCO	22, 25, 26, 27
Стрес-комунікація зі сторони партнера	SCP	16, 17, 18, 19
Підтримуючий діадний копінг партнера	SDCP	5, 6, 8, 9, 13
Емоційно-орієнтований підтримуючий діадний копінг партнера	EFDCP	5, 6, 9
Проблемно-орієнтований підтримуючий діадний копінг партнера	PFDCP	8, 13
Делегований діадний копінг партнера	DDCP	12, 14
Негативний діадний копінг зі сторони партнера	NDCP	7, 10, 11, 15
Спільний діадний копінг	CDC	31, 32, 33, 34, 35
Проблемно-орієнтований спільний діадний копінг	PFCDC	31, 32, 33
Емоційно-орієнтований спільний діадний копінг	EF CDC	34, 35
Оцінка діадного копіngu в парі	EDC	36, 37
Загальний діадний копінг	DCI	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7r, 8, 9, 10r, 11r, 12, 13, 14, 15r, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22r, 23, 24, 25r, 26r, 27r, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35

Примітка: r – зворотній бал (1=5; 2=4; 4=2; 5=1)

Додаток Ж

Таблиця факторних навантажень

Навантаження компоненту							
	Компонент						
	1	2	3	4	5	6	Унікальність
Оцінка діадного копіngu в парі	0,858						0,1464
Негативний діадний копінг партнера	-0,823						0,2532
Спільний діадний копінг	0,771						0,1715
Підтримувальний DC партнера	0,745						0,2066
Делегований діадний копінг партнера	0,684						0,4011
Кількість дітей	-0,675	-0,531					0,1661
Ощадливість	-0,544						0,5853
Терпіння	0,528						0,4925
Зміни у стосунках							0,2631
Зміни стану здоров'я							0,5236
Сексуальна комунікація							0,244
Діяльність							0,7742
Первинні		0,892					0,0695
Віра		0,689					0,4721
Фемінність		0,668					0,4614
Час		0,655					0,455
Любов		0,585					0,4516
Контактність		0,577					0,4185
Довіра		0,553					0,3776
Вік		-0,549					0,4243
Контакти		0,546					0,621
Депресія		-0,516					0,3347
Сексуальна потреба			0,748				0,2899
Загрозою життю (бойові дії, обстріли)			0,71				0,3291
Делегований діадний копінг суб'єкта			0,698				0,2853
Підтримувальний DC суб'єкта			0,662				0,4321
Дисфункції			-0,602				0,5219
Гендерна типізація			-0,568				0,4285
Відкритість			0,567				0,4442
Маскулінність			0,555				0,2966
Стрес-комунікація зі сторони партнера			0,524	0,505			0,3783
Сексуальність			0,52				0,5562
Стрес-комунікація суб'єкта							0,6398
Ввічливість							0,4929
Вторинні				0,823			0,2233
Задоволення сексуальним життям і стосунками				0,754			0,1852
Обов'язковість				0,751			0,2417

Додаток 3

Довідки про впровадження результатів дослідження



УКРАЇНА
ВІННИЦЬКА ОБЛАСНА РАДА
КОМУНАЛЬНИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
«ВІННИЦЬКА АКАДЕМІЯ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ОСВІТИ»
вул. Грушевського, 13, м. Вінниця, Вінницька область, 21050
тел. (0432) 55-65-60, e-mail: bil@mail.vinnica.ua, web: <https://academia.vinnica.ua/>
Код ЄДРПОУ 02139682

25.09.2025 № 01/21-359
На № _____ від _____

ДОВІДКА ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Результати наукового дослідження Ю. В. Нагорняка на тему «Соціально-психологічні чинники сексуальних стосунків у парі в ситуації війни» упродовж 2025 року були впроваджені в освітній процес на кафедрі психології КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти» у форматі факультативних тренінгів для студентів кафедри.

Після проходження 12 групових занять за програмою психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя, розробленою автором, більшість учасників суб'єктивно відзначали зниження рівня тривожності та конфліктності у стосунках, покращення навичок конструктивного вираження власного стресу та реагування на стрес партнера, глибше усвідомлення власної сексуальності та пов'язаних із нею потреб, а також зростання задоволеності партнерськими стосунками й сексуальним життям.

Теоретичні результати дослідження щодо впливу стресу, зумовленого обставинами війни, а також стресу, що виникає у стосунках, на сексуальне функціонування пари у взаємозв'язку з особистісними характеристиками партнерів та чинниками взаємодії в діаді прийняті до уваги науково-викладацьким складом кафедри.

Завідувач кафедри психології КЗВО «ВАБО»,
д-р психол. наук, професор



О.М. Шпортун



№ 1А від «24» вересня 2025 року

ДОВІДКА ПРО ВПРОВАДЖЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ НАУКОВОГО
ДОСЛІДЖЕННЯ

Нагорняк Ю. В. «Соціально-психологічні чинники сексуальних стосунків
у парі в ситуації війни»

Упродовж 2025 року в психологічному центрі «Fides» були впроваджені результати наукового дослідження Ю. В. Нагорняка «Соціально-психологічні чинники сексуальних стосунків у парі в ситуації війни». Зокрема, психологам центру запропоновані для практичного використання розроблені автором теоретичні моделі: модель взаємозв'язку стресу та психогенних сексуальних дисфункцій у парі; модель чинників сексуальних стосунків в умовах війни; а також «Програма психологічної допомоги у відновленні сексуального благополуччя в умовах війни».

Зазначена програма базується на інтеграції технік гуманістичного методу позитивної психотерапії, методу глибинної психології – кататимно-імагінативної психотерапії та інструментів секс-терапії. Основні терапевтичні фокуси програми спрямовані на розвиток навичок саморегуляції стресу, формування позитивного діадного копінгу у парі,

підвищення здатності до любові, дослідження власної сексуальності та сексуальних сценаріїв у взаємозв'язку з моделями статево-рольової ідентичності. Практичне застосування програми засвідчило її високу ефективність у підвищенні рівня сексуальної самосвідомості, покращенні якості партнерських стосунків та зміцненні суб'єктивного відчуття сексуального благополуччя. Отримані результати підтверджують вагомую цінність представлених здобутків для підтримки та покращення благополуччя людей у складних соціальних умовах, які нині переживає наше суспільство.

директор психологічного центру "Fides"

доктор психологічних наук,

професор, голова Вінницького

обласного відділення Української Асоціації сімейних психологів,

практичний психолог



Шпортун О.М.