

**Тарас Карамушка, Андрій Трофімов, Олександр Вісіч,
Людмила Карамушка, Оксана Креденцер, Кіра Терещенко,
Лариса Полівко, Дар'я Трофімова, Роман Зварич**

АНАЛІЗ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ У ВІЙСЬКОВИХ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ АМПУТАЦІЇ: ОСНОВНІ ТИПИ, РІВЕНЬ ВИРАЖЕНОСТІ ТА ЗВ'ЯЗОК З СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНИМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ

Карамушка Тарас, Трофімов Андрій, Вісіч Олександр, Карамушка Людмила, Креденцер Оксана, Терещенко Кіра, Полівко Лариса, Трофімова Дар'я, Роман Зварич. Аналіз копінг-стратегій у військових, які зазнали ампутації: основні типи, рівень вираженості та зв'язок з соціально-демографічними характеристиками. У статті з урахуванням існуючих в літературі підходів та отриманих емпіричних даних виділено три типи копінг-стратегій у військових, які зазнали ампутації під час повномасштабної війни РФ проти України: («активні-продуктивні», «активні-напівпродуктивні» та «пасивні-непродуктивні»), а також визначено перелік видів копінг-стратегій, які відносяться до кожної групи. Констатовано, що існують певні досягнення та обмеження у використанні копінг-стратегій військовими, які зазнали ампутації.

Виявлено статистично значущий зв'язок між копінг-стратегіями у кризових ситуаціях у військових, які зазнали ампутації, та їхніми соціально-демографічними характеристиками (вік, сімейний стан, наявність дітей), що проявляється в тому, що військові більш старшого віку, а також ті, що живуть у офіційному або громадянському шлюбі та мають сім'ї і дітей, більше орієнтовані на використання активних, продуктивних та напівпродуктивних копінг-стратегій.

Ключові слова: російсько-українська війна, військові, які зазнали ампутації, копінг-стратегії, типи копінг-стратегій, види копінг-стратегій, активні копінг-стратегії, пасивні копінг-стратегії, продуктивні копінг-стратегії, напівпродуктивні копінг-стратегії, непродуктивні копінг-стратегії, соціально-демографічні характеристики військових.

Karamushka, Taras, Trofimov, Andrii, Visich, Oleksandr, Karamushka, Liudmyla, Kredentser, Oksana, Tereshchenko, Kira, Polivko, Larysa, Trofimova, Daria, Zvarych, Roman. Analysis of coping strategies in military amputees: main types, level of expression and relationship with socio-demographic characteristics. Based on the approaches found in the relevant literature and the obtained empirical data, three groups of coping strategies were identified in military personnel who had amputations during the full-scale war of the Russian federation against Ukraine: active-productive, active-semi-productive, and passive-unproductive. The coping strategies specific to each group were listed. It was found that there are certain achievements and limitations in the use of coping strategies by military amputees. A statistically significant relationship was revealed between coping strategies in crisis situations in military amputees and their socio-demographic characteristics (age, marital status, presence of children), which is manifested in the fact that older military personnel as well as those who live in an official marriage or in a civil one and have families and children are more oriented to the use of active, productive and semi-productive coping strategies.

Key words: Russian-Ukrainian war, military amputees, coping strategies, types of coping strategies, active coping strategies, passive coping strategies, productive coping strategies, semi-productive coping strategies, unproductive coping strategies, socio-demographic characteristics of the military.

Вступ. Повномасштабна війна РФ проти України, яка вже триває понад рік, та активний захист України військовослужбовцями Збройних Сил України та інших підрозділів сектору забезпечення захисту та безпеки країни призвели до великої кількості поранених, які зазнали ампутації в результаті участі у бойових діях. Це обумовлює необхідність розробки, наряду з фізіологічними та медичними підходами, психологічних підходів, спрямованих на виявлення психологічних особливостей цієї категорії військовослужбовців та пошук психологічних ресурсів забезпечення їхньої подальшої життєдіяльності.

Аналіз літератури показує, що серед зарубіжних та вітчизняних досліджень, які стосуються психологічних особливостей осіб, які зазнали ампутації, можна виділити дослідження двох напрямків, які мають відношення як до цивільних, так і до військових осіб.

Що стосується *цивільних осіб*, то дослідження показують, що ампутація має ряд негативних впливів на життєдіяльність людини: формує почуття втрати, змінює фізіологічні функції, відчуття і образ тіла (Bhuvaneshwar, Epstein&Stern, 2007), знижує самооцінку (Engstrom&VandeVen, 1999), обумовлює виникнення тривоги, депресії (McKechnie&John, 2014), соціальної ізоляції, підвищеної залежності (Sahu, Sagar, Sarkar&Sagar, 2016), сексуальних дисфункцій та сексуального неблагополуччя (Verschuren, Geertzen, Enzlin,Dijkstra&Dekker, 2015) та ін.

Що стосується *військових*, то встановлено, що посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) частіше зустрічається у людей з ампутуваними кінцівками після бойових дій (Fukunishi,Sasaki, Chishima, Anze&Saijo,1996). І навпаки, ПТСР зустрічається відносно рідко (< 5%) серед людей з ампутуваними кінцівками, чия операція сталася внаслідок хронічної хвороби (Cavanagh, Shin, Karamouz&Rauch, 2006). Дослідження, проведені за участю військовослужбовців Нідерландів, які отримали інвалідність внаслідок важких поранень нижніх кінцівок в ході бойових дій в Афганістані в період з серпня 2005 по серпень 2014, показали, що інвалідізація внаслідок бойових поранень має найгірші наслідки щодо фізичного і психічного здоров'я, порівняно з втратами кінцівок, що не пов'язані з бойовими діями (Кокун, Пішко, Лозінська, Олійник, Хоружий, Ларіонов&Сириця, 2023). Тобто, отримані дані свідчать про те, що у військових, які зазнали ампутації, спостерігаються більш виражені негативні психічні вияви порівняно з цивільними, які зазнали ампутації. Разом з тим, наголошується, що психічний стан, в якому знаходиться людина, яка пережила ампутацію кінцівок, як і в першому, так і в другому випадку, можна віднести до категорії гострого або патологічного горя (Кокун, Пішко, Лозінська, Олійник, Хоружий, Ларіонов&Сириця, 2023).

Це передбачає визначення *психологічних чинників та ресурсів*, які можуть вплинути на подальшу життєдіяльність військових. Зокрема, дослідниками називаються такі чинники, як соціальна підтримка, особиста мужність, стійкість, військова підготовка, гуморі віра в те, що їхня втрата мала велике значення (Cater, 2012). Також говориться про те, що велике значення має життєвий досвід людини, набутий до травми, соціальне походження, освіта та професійні досягнення, якість міжособистісних відносин, звичні способи подолання стресу та цінності тощо. (Кокун, Пішко, Лозінська, Олійник, Хоружий, Ларіонов&Сириця, 2023).

Також у процесі аналізу *різних умов забезпечення якості життя* військових, які зазнали ампутації, мова йде про те, що поряд з фізичною реабілітацією (Беспаленко, Щеглюк, Кіх, Бур'янов, Волянський, Корченко&Михайловська, 2020), надзвичайно важливою є психологічна інтервенція, значна увага при цьому має приділятися виробленню і навчанню копінг-стратегіям, пов'язаним зі збільшенням задоволеності життям (Кокун, Пішко, Лозінська, Олійник, Хоружий, Ларіонов&Сириця, 2023).

Як показує вивчення літературних джерел, дослідження копінг-стратегій у військових, які зазнали ампутації, як один із психологічних ресурсів, в умовах повномасштабної війни РФ проти України, не виступали раніше предметом спеціального дослідження.

З урахуванням наявних в літературі підходів під *допінгом* розуміються когнітивні, емоційні та поведінкові зусилля особистості, спрямовані на подолання труднощів у процесі взаємодії людини з довкіллям (Карамушка 2021, 2022). На основі аналізу літератури можна говорити про те, що копінг-стратегії відіграють такі важливі функції, як адаптаційну (Ярош, 2015; Frydenberg&Lewis, 2000), ресурсну (Hobfoll, 1996), буферну, (Олефір, 2011; Peterson&Seligman, 2004), забезпечення психічного здоров'я (Lazarus&Folkman, 1996). Реалізація зазначених функцій є важливою у процесі фізичної та психологічної реабілітації військових, які зазнали ампутації.

Враховуючи актуальність та недостатню розробленість проблеми, нами визначено наступну **мету дослідження**: визначити типи, види та вираженість копінг-стратегій у військових, які зазнали ампутації, та їхній зв'язок з соціально-демографічними характеристиками військових.

Завдання дослідження:

1. Визначити основні типи та види копінг-стратегій у військових, які зазнали ампутації, та проаналізувати ступінь їх вираженості.
2. Дослідити зв'язок копінг-стратегій у військових, які зазнали ампутації, з їхнім віком.
3. Дослідити зв'язок копінг-стратегій у військових, які зазнали ампутації, з їхнім сімейним станом.
4. Дослідити зв'язок копінг-стратегій у військових, які зазнали ампутації, з наявністю у військових дітей та їхньою кількістю.

Методика та організація дослідження

Для вирішення поставлених завдань використовувались *теоретичні методи дослідження* (вивчення літератури по проблемі, аналіз, систематизація, узагальнення інформації).

Також використовувались *діагностичні методи*. Так, вивчення копінг-стратегій у кризових ситуаціях у військових здійснювалось за допомогою *Методики «Шкала COPE»* (Carver, Scheier&Weintraub, 1989). Дослідження соціально-демографічних чинників було проведено за допомогою авторської «Анкети-паспортички».

Щодо *статистичних методів*, то у дослідженні використовувались описові статистики та кореляційний аналіз. Статистична обробка даних здійснювалась за допомогою програми SPSS (версія 22).

У дослідженні взяли участь військові, що зазнали ампутації та перебували на лікуванні у таких медичних закладах: Науково-дослідний інститут реабілітації осіб з інвалідністю (навчально-науково-лікувальний комплекс) Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, Житомирський базовий військовий госпіталь на базі Військової частини А1065 Міністерства оборони України (м. Житомир), Державне некомерційне підприємство «Центр комплексної реабілітації «Галичина» (м. Львів).

Діагностична робота проводилась у відділеннях лікарень за безпосередньою участю психологів-дослідників. Всього було роздано 212 комплектів методик. Опитування проводилось за добровільною згодою.

Отримано відповідей від 169 військових. 43 військових відмовились брати участь у дослідженні. Основні причини відмови: відсутність бажання в цілому брати участь у дослідженні (23 особи); в зв'язку з проблемами з фізичним здоров'ям (18 осіб); психологічні методики можна заповнювати тільки за згоди командира (2).

У дослідженні взяли участь лише чоловіки. За віком опитані розподілились наступним чином: 17,3% – до 27 років, 29,3% – від 28 до 35 років, 33,3% – від 36 до 45 років, і 20,0% – від 46 до 55 років. 59,9% були в офіційному шлюбі, 20,4 % в громадянському шлюбі, 19,8 % – самотні (табл.1). Щодо дітей, то 32,5% опитаних не мали дітей, 34,3% мають 1 дитину, 26,0% мають 2 дітей, 7,1% мають 3 дітей і більше.

Дослідження проведено в *рамках проекту «Дослідження копінг-стратегій у кризових ситуаціях серед військових, які зазнали ампутації»*, який реалізовано за фінансової підтримки Zagoriy Foundation Благодійним фондом психологічної підтримки у

кризових ситуаціях «АНКОРА» у партнерстві з Українською Асоціацією організаційних психологів та психологів праці (2022-2023 рр).

Результати дослідження та їх обговорення

Згідно з *першим завданням дослідження* нами було визначено основні типи та види копінг-стратегій особистості у військових, які зазнали ампутації, та проаналізовано ступінь їх вираженості.

У процесі вирішення цього завдання нами було враховано такі суттєві положення.

По-перше, було враховано зміст 15 видів копінг-стратегій особистості, які досліджуються за методикою «Шкала COPE» (Carver, Scheier & Weintraub, 1989).

По-друге, було враховано підходи до класифікації копінг-стратегій за двома критеріями («активні-пасивні», «продуктивні-непродуктивні») (Карамушка & Снігур, 2020).

По-третє, було здійснено *модифікацію класифікації видів копінг-стратегій*, яка досліджується за «Шкалою COPE». Суть цієї модифікації полягає в тому, що 15 видів копінг-стратегій, які представлені в опитувальнику «Шкала COPE», було об'єднано у три типи копінг-стратегій (з урахуванням аналізу існуючих теоретичних підходів та попереднього аналізу отриманих емпіричних даних серед військовослужбовців, які зазнали ампутації). Нова класифікація копінг-стратегій представлена у табл. 1.

До *першого типу копінг-стратегій* нами було віднесено *активні, продуктивні копінг-стратегії*. Це такі стратегії: 1) «прийняття» (прийняття дійсності, стресової ситуації); 2) «позитивне переформулювання та особистісне зростання» (спроби переосмислити стресову ситуацію у позитивному ключі); 3) «планування подолання» (обмірковування того, як діяти щодо трудової життєвої ситуації, розробка стратегій поведінки); 4) «активний копінг» (активні кроки або прямі дії, спрямовані на подолання стресової ситуації).

Таблиця 1

Типи та види копінг-стратегій у військових, які зазнали ампутації

Тип 1: Активні, продуктивні копінг-стратегії
«Прийняття»
«Позитивне перевизначення та особистісне зростання»
«Планування подолання»
«Активний копінг»
Тип 2: Активні, напівпродуктивні копінг-стратегії
«Використання емоційної соціальної підтримки»
«Використання інструментальної соціальної підтримки»»
«Відгальмовування всіх інших занять»
«Використання гумору»
«Релігійний копінг»
Тип 3: Пасивні, непродуктивні копінг-стратегії
«Фокусування на емоціях та їх вентилування»
«Заперечення»
«Психічне уникнення»
«Поведінкове уникнення»
«Самообмеження»
«Вживання психоактивних речовин»

Другий тип включав *активні, напівпродуктивні копінг-стратегії*. Сюди відносяться такі стратегії: 1) «використання емоційної соціальної підтримки» (пошук соціальної підтримки з емоційних причин, таких, як прагнення знайти емоційну, моральну підтримку, співчуття та розуміння); 2) «використання інструментальної соціальної підтримки» (пошук соціальної підтримки для того, щоб знайти підходи до вирішення

проблеми); 3) «відгальмовування всіх інших занять» (придушення конкуруючої діяльності, тобто, уникнення відволікання іншими видами активності, можливо, ігнорування інших речей, з тим щоб активніше впоратися зі стресовою ситуацією); 4) «використання гумору» (жарти та сміх з приводу ситуації); 5) «релігійний копінг» (звернення до релігії, тобто, звернення до допомоги Бога, віри, релігії).

І **третій тип** утворили *пасивні, непродуктивні копінг-стратегії*. Дана група об'єднала такі стратегії: 1) «фокусування на емоціях та їх вентилування» (концентрація на емоціях та їх активне вираження, тобто, фокусування на неприємних емоціях, неприємностях та вираженні почуттів); 2) «заперечення» (відмова вірити в те, що трапилося, або спроби заперечувати його реальність); 3) «психічне уникнення» («думковий» підхід уникнення проблеми, тобто, використання різних видів активності для відволікання від неприємних думок, пов'язаних з проблемою, наприклад фантазування, сон); 4) «поведінкове уникнення» (поведінкове ухилення від проблеми, тобто, відмова від досягнення мети, регулювання зусиль, спрямованих на взаємодію зі стресором); 5) «самообмеження» (стримування подолання, тобто, очікування придатного для дій моменту і утримання від надто поспішних, імпульсивних дій); 6) «вживання психоактивних речовин, використання «заспокійливих» (використання алкоголю, лікарських засобів або наркотиків як спосіб уникнення проблеми та покращення самопочуття).

Представлена класифікація видів копінг-стратегій особистості була покладена в основу проведення *емпіричного дослідження*.

Перейдемо до аналізу результатів емпіричного дослідження. Отримані дані показали, що існують *певні досягнення у використанні військовими*, які зазнали ампутації, копінг-стратегій у кризових ситуаціях: а) в середньому дві третини опитаних використовує на високому рівні вираженості такі активні та продуктивні копінг-стратегії, як «планування подолання» (75,1%), позитивне переформулювання та особистісне зростання» (60,4%), а майже половина опитаних використовують на високому рівні вираженості такі активні та продуктивні копінг-стратегії, як «прийняття» (58,6%) та «активний копінг» (45,6%), які спрямовані на продуктивне вирішення вираженої кризової ситуації, з якою вони зустрілися під час війни; б) досить значна частина опитаних, майже половина, на високому рівні реалізують таку активну, напівпродуктивну копінг-стратегію як «використання гумору» (47,9%), яка зменшує негативний вплив важкої ситуації, з якою зустрілись військові.

Разом з тим, виявлено, що існують *певні обмеження у використанні військовими*, які зазнали ампутації, копінг-стратегій у кризових ситуаціях: а) наявність певного «розриву» між використанням на високому рівні вираженості активних, продуктивних копінг-стратегій, спрямованих на осмислення проблеми, її прийняття та підходів до її вирішення, та стратегій, спрямованих на активну реалізацію визначених підходів (58,6%-75,1% проти 45,6%); б) недооцінка військовими таких активних та напівпродуктивних копінг-стратегій, як стратегії соціальної підтримки, як на емоційному (13,6%), так і на інструментальному (20,1%) рівнях, які мають відношення до соціальної взаємодії; в) значне використання військовими різноманітних пасивних та непродуктивних копінг-стратегій, спрямованих на уникнення вирішення проблеми, у тому числі, і використання психоактивних речовин (на високому та середньому рівні вираженості такі стратегії використовує від 17,7% до 68,0 %).

Друге завдання дослідження полягало в аналізі зв'язку копінг-стратегій у кризових ситуаціях у військових, які зазнали ампутації, із їхнім **віком**.

Результати дослідження показали наявність позитивного статистично значущого зв'язку між віком військових, які зазнали ампутації, та рядом їхніх копінг-стратегій у кризових ситуаціях.

Так, констатовано позитивний статистично значущий зв'язок між віком та такими *активними, продуктивними копінг-стратегіями*, як «позитивне перевизначення та особистісне зростання» ($p < 0,05$) та «планування подолання» ($p < 0,05$), які полягають у

спробі переосмислити стресову ситуацію у позитивному напрямку та знайти підходи до її подолання (табл. 2). Суть цього зв'язку проявляється в тому, що з віком зростає використання військовими, які отримали ампутацію, цих стратегій. Очевидно, це можна пояснити більшим життєвим досвідом таких військових, їхнім баченням можливих альтернативних ліній життя.

Таблиця 2

Зв'язок копінг-стратегій у кризових ситуаціях у військових, які зазнали ампутації, з їхнім віком (г)

	Види копінг-стратегій	Вік
<i>Активні, продуктивні копінг-стратегії у кризових ситуаціях</i>		
1.	Позитивне перевизначення та особистісне зростання	0,192*
2	Планування подолання	0,192*
3	Прийняття	
4	Активний копінг	
<i>Активні, напівпродуктивні копінг стратегії у кризових ситуаціях</i>		
5	Використання гумору	
6	Релігійний копінг	
7	Відгальмовування всіх інших занять	0,166*
8	Використання інструментальної соціальної підтримки	0,277***
9	Використання емоційної соціальної підтримки	0,176*
<i>Пасивні, непродуктивні копінг-стратегії у кризових ситуаціях</i>		
10	Психічне уникнення	
11	Заперечення	
12	Вживання психоактивних речовин	
13	Самообмеження	0,274***
14	Фокусування на емоціях та їх вентилування	
15	Поведінкове уникнення	

* $p < 0,05$; *** $p < 0,001$

Також встановлено, що з віком зростає використання таких *активних та напівпродуктивних копінг-стратегій*, як «використання інструментальної соціальної підтримки» ($p < 0,001$) та «використання емоційної соціальної підтримки» ($p < 0,05$), а також «відгальмовування всіх інших занять» ($p < 0,05$). Це говорить про те, що чим старші військові, тим більше вони розуміють значущість соціальної підтримки, як на емоційному, так і на інструментальному рівні, а також демонструють більш вищу здатність концентруватися на пріоритетних речах, які мають відношення до подолання стресової ситуації. При цьому звертає увагу на себе той факт, що зв'язок віку і такої копінг-стратегії як «використання інструментальної соціальної підтримки», є найбільш вираженим.

Окрім того, існує статистично значущий зв'язок між віком військових та такою *пасивною та непродуктивною копінг-стратегією*, як «самообмеження» ($p < 0,001$). Нагадаємо, що зміст цієї копінг-стратегії полягає в стримуванні подолання, тобто, очікуванні придатного для дій моменту і утриманні від надто поспішних, імпульсивних дій (Carver, Scheier & Weintraub, 1989). Скоріше всього, це можна пояснити тим, що життєвий досвід військових обумовлює використання саме такої «стримуючої» поведінки.

Третє завдання дослідження полягало в аналізі зв'язку копінг-стратегій у кризових ситуаціях у військових, які зазнали ампутації, із їхнім *сімейним станом*.

У процесі дослідження виявлено позитивний статистично значущий зв'язок між сімейним станом військових та такою *активною продуктивною копінг-стратегією*, як «активний копінг» ($p < 0,01$), а також такими *активними, напівпродуктивними копінг-*

стратегіями, як «релігійний копінг» ($p < 0,05$) та використання «емоційної соціальної підтримки» ($p < 0,01$) (табл. 3).

Суть закономірності полягає в тому, що військові, які зазнали ампутації, які живуть в офіційному або громадянському шлюбі, більше використовують активні та продуктивні або активні та напівпродуктивні копінг-стратегії, порівняно із самотніми військовими. Очевидно, це можна пояснити більшим рівнем відповідальності за близьких людей у військових, які живуть у шлюбі або мають сім'ю, порівняно із самотніми військовими.

Звертає увагу на себе той факт, що не виявлено статистично значущого зв'язку між сімейним станом військових та пасивними, непродуктивними копінг-стратегіями.

Таблиця 3

Зв'язок копінг-стратегій у кризових ситуаціях у військових, які зазнали ампутації, з їхнім сімейним станом (r)

	Види копінг-стратегій	Сімейний стан
<i>Активні, продуктивні копінг-стратегії у кризових ситуаціях</i>		
1.	Позитивне перевизначення та особистісне зростання	
2	Планування подолання	
3	Прийняття	
4	Активний копінг	0,237**
<i>Активні, напівпродуктивні копінг стратегії у кризових ситуаціях</i>		
5	Використання гумору	
6	Релігійний копінг	0,182*
7	Відгальмовування всіх інших занять	
8	Використання інструментальної соціальної підтримки	
9	Використання емоційної соціальної підтримки	0,236**
<i>Пасивні, непродуктивні копінг-стратегії у кризових ситуаціях</i>		
10	Психічне уникнення	
11	Заперечення	
12	Вживання психоактивних речовин	
13	Самообмеження	
14	Фокусування на емоціях та їх вентильовання	
15	Поведінкове уникнення	

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

І *четверте завдання* дослідження полягало в аналізі зв'язку копінг-стратегій у кризових ситуаціях у військових, які зазнали ампутації, із наявністю у них дітей та їхньої кількістю.

В процесі дослідження констатовано позитивний статистично значущий зв'язок між цим показником та такими активними, продуктивними копінг-стратегіями, як «позитивне перевизначення та особистісне зростання» ($p < 0,001$), «планування подолання» ($p < 0,001$), «активний копінг» ($p < 0,01$).

Окрім того, виявлено позитивний статистично значущий зв'язок між наявністю та кількістю дітей у військових і такими активними та напівпродуктивними копінг-стратегіями, як «відгальмовування від інших занять» ($p < 0,05$), «використання емоційної соціальної підтримки» ($p < 0,05$), «використання інструментальної соціальної підтримки» ($p < 0,01$) (табл. 4).

Сутність виявлених закономірностей полягає в тому, що військові, які зазнали ампутації, які мають дітей і більшу їх кількість, більше використовують активні та продуктивні або активні та напівпродуктивні копінг-стратегії порівняно із військовими, які не мають дітей. При цьому слід підкреслити, що за такими активним та продуктивними копінг-стратегіями, як «позитивне перевизначення та особистісне зростання» та «планування подолання» спостерігається найбільш виражений статистично

значущий зв'язок ($p < 0,001$). Очевидно, що любов до дітей, бажання спілкування з ними та відповідальність за їхнє подальше життя («необхідність поставити їх на ноги») обумовлюють активні дії військових щодо подолання кризової ситуації.

Таблиця 4

Зв'язок копінг-стратегій у кризових ситуаціях у військових, які зазнали ампутації, з наявністю та кількістю дітей(г)

	Види копінг-стратегій	Наявність та кількість дітей
<i>Активні, продуктивні копінг-стратегії кризових ситуаціях</i>		
1.	Позитивне перевизначення та особистісне зростання	0,335***
2	Планування подолання	0,380***
3	Прийняття	
4	Активний копінг	0,218**
<i>Активні, напівпродуктивні копінг стратегії кризових ситуаціях</i>		
5	Використання гумору	
6	Релігійний копінг	
7	Відгальмовування всіх інших занять	0,214**
8	Використання інструментальної соціальної підтримки	0,232**
9	Використання емоційної соціальної підтримки	0,166*
<i>Пасивні, непродуктивні копінг-стратегії кризових ситуаціях</i>		
10	Психічне уникнення	
11	Заперечення	
12	Вживання психоактивних речовин	
13	Самообмеження	
14	Фокусування на емоціях та їх вентилування	
15	Поведінкове уникнення	

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Також звертає увагу на себе той факт, що не виявлено статистично значущого зв'язку між сімейним станом військових та пасивними, непродуктивними копінг-стратегіями.

В цілому, можна заключити, що військові більш старшого віку, а також ті, що живуть в офіційному або громадянському шлюбі та мають сім'ї і дітей, більше орієнтовані на використання активних, продуктивних та напівпродуктивних копінг-стратегій.

Відповідно, можна говорити про те, що військові більш молодого віку, самотні та ті, що не мають дітей, *потребують більшої психологічної підтримки щодо подолання життєвих викликів*. Окремі підходи для здійснення такої підтримки представлено в розроблених нами методичних рекомендаціях (Карамушка, Полівко, Вісіч та ін., 2023).

Висновки:

1. *Копінг-стратегії* являють собою когнітивні, емоційні та поведінкові зусилля, спрямовані на подолання труднощів у процесі взаємодії людини з довкіллям. Вони є важливою психологічною складовою стрес-долаючої поведінки (наряду із фізіологічними, медичними складовими такої поведінки). Копінг-стратегії відіграють ряд *важливих функцій* в життєдіяльності особистості (адаптаційну, ресурсно-буферну, забезпечення психічного здоров'я та благополуччя, індивідуального розвитку).

2. На основі існуючих в літературі підходів та отриманих емпіричних даних виділено *три типи копінг-стратегій* у військових, які зазнали ампутації під час бойових дій в умовах повномасштабної війни рф проти України: а) «активні-продуктивні» (спрямовані на вирішення стресової ситуації або отримання соціальної підтримки, та швидке та успішне подолання стресу); б) «активні-напівпродуктивні» (спрямовані на вирішення стресової ситуації та отримання соціальної підтримки, але які допомагають

справлятися з стресом лише в деяких ситуаціях); в) «пасивні-непродуктивні» (орієнтовані на використання базової копінг-стратегії «уникання» і які не дозволяють усунути стресовий стан). Окрім того, визначено перелік видів копінг-стратегій, які відносяться до кожного типу (на основі модифікації копінг-стратегій, представлених в методиці «Шкала COPE» (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989).

3. Виявлено певні досягнення та обмеження у використанні військовими, які зазнали ампутації, копінг-стратегій. До основних досягнень відноситься використання значною кількістю військових на високому рівні активних та продуктивних/напівпродуктивних копінг-стратегій, спрямованих на прийняття, позитивне переосмислення кризової ситуації, з якою зустрілись військові, зменшення її негативного впливу та визначення умов для подолання такої ситуації. Основні обмеження у використанні копінг-стратегій військовими, які зазнали ампутації, полягають у недостатньому використанні на високому рівні активних дій для подолання кризових ситуацій та різних форм соціальної підтримки, а також значне використання певною частиною військових пасивних та непродуктивних копінг-стратегій, спрямованих на уникнення вирішення проблеми, у тому числі, і використання психоактивних речовин.

4. Встановлено статистично значущий зв'язок між копінг-стратегіями у кризових ситуаціях у військових, які зазнали ампутації, та їхніми соціально-демографічними характеристиками (вік, сімейний стан, наявність дітей). Це знайшло відображення в тому, що військові більш старшого віку, а також ті, що живуть в офіційному або громадянському шлюбі та мають сім'ї і дітей, більше орієнтовані на використання активних, продуктивних та напівпродуктивних копінг-стратегій.

5. Отримані дані доцільно враховувати соціальним працівникам, психологам, медичним працівникам у процесі роботи з психологічної адаптації та реінтеграції військових, які зазнали ампутації, до цивільного життя.

Перспективи подальших досліджень. Перспективи подальших досліджень полягають в аналізі впливу на використання копінг-стратегій військовими, як зазнали ампутації, характеристик, які пов'язані з їхньою військовою службою та пораненням.

Література

1. Беспаленко, А. А., Щеглюк, О. І., Кіх, А. Ю., Бур'янов, О. А., Волянський, О. М., Корченко, В. В., & Михайловська, М. М. (2020). Алгоритм реабілітації військовослужбовців з ампутацією кінцівок на основі мультипрофесійного та індивідуального підходу. *Український журнал військової медицини*, 1(1). DOI:10.46847/UJMM.2020.1(1)-064
2. Карамушка, Л. М. (Ред.) (2021). Психолого-організаційні детермінанти забезпечення психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій в умовах соціальної напруженості: монографія / Л. М. Карамушка, О. В. Креденцер, К. В. Терещенко [та ін.] Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська. URL: [http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Karamushka%20\(1\).pdf](http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Karamushka%20(1).pdf)
3. Карамушка, Л. М. (2020). Вплив копінг-стратегій на структурні компоненти психологічного здоров'я персоналу освітніх організацій. *Актуальні проблеми психології: Т. І. Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія*, 57, 12-21.
4. Карамушка, Л. М., & Снігур, Ю. С. (2020). Копінг-стратегії: сутність, підходи до класифікації, значення для психологічного здоров'я особистості та організації. *Актуальні проблеми психології. Т. І. Організаційна психологія. Економічна психологія. Соціальна психологія*, 55, 23-30.
5. Кокун, О. М., Пішко, І. О., Лозінська, Н. С., Олійник, В. О., Хоружий, С. М., Ларіонов, С. О., Сириця, М. В. (2023). *Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами: метод. посіб.* Київ.
6. Олефір, В. О. (2011) Взаємозв'язок життєстійкості, копінг-стратегій та психологічного благополуччя. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія: Психологія*, 981 (47), 168-172.
7. *Психологічний супровід незламних: методичні рекомендації по роботі з військовослужбовцями, які зазнали ампутації внаслідок бойових дій* (2023). / Т. В. Карамушка, Л. Ю. Полівко, О. Ю. Вісіч [та ін.]. Київ – Львів : Видавець Вікторія Кундельська.
8. Ярош, Н. С. (2015). Аналіз досліджень внутрішніх предикторів стрес-долаючої поведінки. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія*, 58, 60-64.

9. Bhuvanewar, C. G., Epstein, L. A. & Stern, T. A. (2007). Reactions to Amputation: Recognition and Treatment. *Prim Care Companion. Journal Clin Psychiatry*, 9(4), 303–308.
10. Carver C. S., Scheier M. F. & Weintraub J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
11. Cater, J. (2012). Traumatic amputation: Psychosocial adjustment of six Army women to loss of one or more limbs. *The Journal of Rehabilitation Research and Development*, 49(10), 1443-56 DOI:10.1682/JRRD.2011.12.0228
12. Cavanagh, S., Shin, L., Karamouz, N., & Rauch, S. (2006). Psychiatric and Emotional Sequelae of Surgical Amputation. *Psychosomatics*, 47(6), 459-464.
13. Engstrom, B., & Van de Ven, C. (Eds.) (1999). *Therapy for Amputees*. 3rd Edition. Elsevier.
14. Frydenberg, E., & Lewis, R. (2000). Teaching Coping to adolescents: when and to whom? *American Educational Research Journal*, 37, 727-745.
15. Fukunishi, I, Sasaki, K., Chishima, Y., Anze, M., & Saijo. M. (1996). Emotional disturbance in trauma patients during the rehabilitation phase. *General hospital psychiatry*, 18(2), 121-7
16. Hobfoll, S. E. (1996). Support: Will you be there when I need you? In: *A life time of relationships*. California, 12-22.
17. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York.
18. McKechnie, P. S., & John, A. (2014). Anxiety and depression following traumatic limb amputation: A systematic review. *Injury*. Vol. 45, Issue 12, 1859-1866
19. Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004) *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*. New York.
20. Sahu, A, Sagar, R, Sarkar, S, & Sagar S. (2016). Psychological effects of amputation: A review of studies from India. *Industrial Psychiatry Journal*, 25(1), 4-10. doi: 10.4103/0972-6748.196041
21. Verschuren, J. E, Geertzen, J. H, Enzlin, P., & Dijkstra, P. U., & Dekker, R. (2015). Sexual functioning and sexual well-being in people with limb amputation: a cross-sectional study in the Netherlands. *Disabil Rehabil*, 37(3), 187-93. doi: 10.3109/09638288.2014.913704.

References

1. Bepalenko, A. A., Scheglyuk, O. I., Kikh, A. Yu., Buryanov, O. A., Volyanskyi, O. M., Korchenok, V. V., & Mykhailovska, M. M. (2020). Algoritm reabilitatsii viiskovosluzhbovtziv z amputatsieyu kintsivok na osnovi multyprofesiinogo ta indyvidualnogo pidkholdu [A multiprofessional and individual-approach-based algorithm for the rehabilitation of military personnel with limb amputation]. *Ukrainskyi zhurnal viiskovoi medytsyny*, 1(1). [https://doi.org/10.46847/UJMM.2020.1\(1\)-064](https://doi.org/10.46847/UJMM.2020.1(1)-064) [In Ukrainian]
2. Karamushka, L. M. (Ed.) (2021). *Psykhologo-organizatsiini determinanty zabezpechennya psykhologichnogo zdorovya personalu osvitynikh organizatsii v umovakh sotsialnoi napruzhenosti* [Psychological and organizational determinants of psychological health of the staff of educational organizations in conditions of social tension]. Publisher Viktoria Kundelska. [http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Karamushka%20\(1\).pdf](http://psychology-naes-ua.institute/userfiles/files/Karamushka%20(1).pdf) [In Ukrainian]
3. Karamushka, L. M. (2020). Vplyv koping-strategii na strukturni komponenty psykhologichnogo zdorovya personalu osvitynikh organizatsii [The impact of coping strategies on the components of psychological health of the staff of educational organizations]. *Aktualni problemy psykhologii: V. I. Organizatsiina psykhologia. Ekonomichna psykhologia. Sotsialna psykhologia*, 57, 12-21. [In Ukrainian]
4. Karamushka, L. M., & Snigur, Yu. S. (2020). Koping-strategii: sutnist, pidkhody do klasyfikatsii, znachennya dlya psykhologichnogo zdorovya osobystosti ta organizatsii [Coping strategies: essence, classification, and significance for psychological health of the individual and organization]. *Aktualni problemy psykhologii: V. I. Organizatsiina psykhologia. Ekonomichna psykhologia. Sotsialna psykhologia*, 55, 23-30. [In Ukrainian]
5. Kokun, O. M., Pishko, I. O., Lozinska, N. S., Oliynyk, V. O., Khoruzhyi, S. M., Larionov, S. O., & Syrytsya, M. V. (2023). *Osoblyvosti nadannya psykhologichnoi dopomogy viiskovosluzhbovtzivam veteranam ta chlenam yikhnikh simey tsyvilnymy psykhologamy* [Features of psychological help to servicemen, veterans and their families given by civilian psychologists]. Kyiv. [In Ukrainian]
6. Olefir, V. O. (2011). Vzayemozvyazok zhyttyestiikosti, koping-strategii ta psykhologichnogo blagopoluchchya [The relationship between resilience, coping strategies and psychological well-being]. *Visnyk Kharkivskogo natsionalnogo universytetu imeni V. N. Karazina. Seria: Psykhologia*, 981(47), 168-172. [In Ukrainian]
7. Karamushka, T. V., Polivko, L. Yu., & Visich, O. Yu. (2023). *Psykhologichni suprovid nezlamnykh: metodychni rekomendatsii po roboti z viiskovosluzhbovtzivamy, yaki zaznaly amputatsii vnaslidok boiovykh dii* [Psychological support of the indomitable: methodological recommendations for working with military

personnel who underwent amputations as a result of hostilities]. Publisher Viktoria Kundelska. [In Ukrainian]

8. Yarosh, N. S. (2015). Analiz doslidzhen vnutrishnikh predyktoriv stres-dolayuchoi povedinky [Analysis of studies on internal predictors of stress-coping behavior]. *Visnyk Kharkivskogo natsionalnogo universytetu imeni V. N. Karazina*. Seria: Psykhologia, 58, 60-64. [In Ukrainian]
9. Bhuvaneshwar, C. G., Epstein, L. A., & Stern, T. A. (2007). Reactions to Amputation: Recognition and Treatment. *Prim Care Companion. The Journal of Clinical Psychiatry*, 9(4), 303-308.
10. Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-283.
11. Cater, J. (2012). Traumatic amputation: Psychosocial adjustment of six Army women to loss of one or more limbs. *The Journal of Rehabilitation Research and Development*, 49(10), 1443-56. <https://doi.org/10.1682/JRRD.2011.12.0228>
12. Cavanagh, S., Shin, L., Karamouz, N., & Rauch, S. (2006). Psychiatric and Emotional Sequelae of Surgical Amputation. *Psychosomatics*, 47(6), 459-464.
13. Engstrom, B., & Van de Ven, C. (Eds.) (1999). *Therapy for Amputees*. 3rd Edition. Elsevier.
14. Frydenberg, E., & Lewis, R. (2000). Teaching Coping to adolescents: when and to whom? *American Educational Research Journal*, 37, 727-745.
15. Fukunishi, I., Sasaki, K., Chishima, Y., Anze, M., & Saijo, M. (1996). Emotional disturbance in trauma patients during the rehabilitation phase. *General hospital psychiatry*, 18(2), 121-7
16. Hobfoll, S. E. (1996). Support: Will you be there when I need you? In: *A lifetime of relationships*. California, 12-22.
17. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York.
18. Mckechnieb, P. S., & John, A. (2014). Anxiety and depression following traumatic limb amputation: A systematic review. *Injury*. 45(12), 1859-1866
19. Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004) *Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification*. New York.
20. Sahu, A, Sagar, R, Sarkar, S, & Sagar, S. (2016). Psychological effects of amputation: A review of studies from India. *Industrial Psychiatry Journal*, 25(1), 4-10. <https://doi.org/10.4103/0972-6748.196041>
21. Verschuren, J. E, Geertzen, J. H, Enzlin, P., Dijkstra, P. U., & Dekker, R. (2015). Sexual functioning and sexual well-being in people with limb amputation: a cross-sectional study in the Netherlands. *Disabil Rehabil*, 37(3), 187-93. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.913704>.

Відомості про авторів

Карамушка Тарас, кандидат психологічних наук, доцент кафедри соціальної психології Київського інституту сучасної психології та психотерапії, Київ, Україна

Karamushka, Taras, Candidate of Psychological Sciences (PhD), Assoc. Prof., the Department of Social Psychology, Kyiv Institute of Modern Psychology and Psychotherapy, Kyiv, Ukraine

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4813-8327>

E-mail: Tkarama90@gmail.com

Трофімов Андрій, кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології розвитку Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ, Україна

Trofimov, Andrii, Candidate of Psychological Sciences (PhD), Assoc. Prof., the Department of Psychology, Taras Shevchenko Kyiv National University, Kyiv, Ukraine.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2207-7100>

E-mail: trofim060468@gmail.com

Вісіч Олександр, фахівець з питань соціальної роботи та психології, проектний менеджер, Благодійна організація «Благодійний фонд «Внутрішня сила нації», Київ, Україна

Visich, Oleksandr, Specialist in Social Work and Psychology, Project Manager, Charitable Organization Charitable Foundation «Inner Power of Nation», Kyiv, Ukraine

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0003-3180-8301>

E-mail: visicharity@gmail.com

Карамушка Людмила, дійсна членкиня НАПН України, докторка психологічних наук, професорка, завідувачка лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Київ, Україна

Karamushka, Liudmyla, Academician of the NAES of Ukraine, Dr., Prof., Head, Laboratory of Organizational and Social Psychology, G.S. Kostyuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0622-3419>

E-mail: LKARAMA01@gmail.com

Креденцер Оксана, докторка психологічних наук, доцентка, провідна наукова співробітниця лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Київ, Україна.

Kredentser, Oksana, Dr., Assoc. Prof., leading researcher, Laboratory of Organizational and Social Psychology, G.S. Kostyuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4119-190X>

E-mail: okred278@gmail.com

Терещенко Кіра, докторка психологічних наук, старша наукова співробітниця лабораторії організаційної та соціальної психології Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, Київ, Україна

Tereshchenko, Kira, Dr., Senior Researcher, Laboratory of organizational and social psychology, G.S. Kostyuk Institute of Psychology of the NAES of Ukraine, Kyiv, Ukraine

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-1149-2704>

E-mail: kteres75@gmail.com

Полівко Лариса, кандидатка психологічних наук, асистентка кафедри соціальної роботи Київського національного університету імені Тараса Шевченка, м. Київ, Україна

Polivko, Larysa, Candidate of Psychological Sciences (PhD), Assistant at the Department of Social Work, Taras Shevchenko Kyiv National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9102-2779>

E-mail: polivkoly@gmail.com

Трофімова Дар'я, кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри соціальної психології Київського інституту сучасної психології та психотерапії, м. Київ, Україна.

Trofimova, Daria, Candidate of Psychological Sciences (PhD), Assoc. Prof., the Department of Social Psychology, Kyiv Institute of Modern Psychology and Psychotherapy, Kyiv, Ukraine.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7628-1860>

E-mail: dariia.trofimova@gmail.com

Зварич Роман, магістр психології, член наглядової ради Благодійної організації «Благодійного фонду «Внутрішня сила нації», м. Київ, Україна

Zvarych, Roman, MA in Psychology, Member of the Supervisory Board of the Charitable Organization Charitable Foundation «Inner Power of Nation», Kyiv, Ukraine.

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-3227-5716>

E-mail: zvhr99@gmail.com

Отримано 10 квітня 2023 р.
Рецензовано 24 квітня 2023 р.
Прийнято 3 травня 2023 р.