



Самоконтроль і страх смерті у дружин моряків: роль сміху як регулятивного чинника

Ольга Крачковська*

Магістр

Одеський національний морський університет
65029, вул. Мечникова, 34, м. Одеса, Україна

Олена Іванова

Кандидат психологічних наук, доцент

Одеський національний морський університет
65029, вул. Мечникова, 34, м. Одеса, Україна
<https://orcid.org/0000-0002-5653-3661>

♦ **Анотація.** Актуальність дослідження зумовлена зростанням рівня екзистенційної тривоги та страху смерті в умовах глобальної нестабільності, воєнного контексту та підвищених професійних ризиків, що особливо гостро проявляється у сім'ях моряків, де дружини тривалий час перебувають у стані невизначеності та емоційного напруження. Метою дослідження було вивчення особливостей страху смерті, рівня психологічного самоконтролю та ролі сміху як ресурсу емоційної регуляції у дружин моряків. У дослідженні використано теоретичні методи аналізу, систематизації та узагальнення підходів до проблем страху смерті та самоконтролю; емпіричні методики: «Шкала самооефективності», «Шкала локус-контролю», «Ставлення до смерті», шкала тривоги Спілбергера, тест сенсожиттєвих орієнтацій, опитувальник «Страх особистої смерті» та диференційний опитувальник переживання самотності. Для обробки даних застосовано розрахунок середнього, медіани, моди та критерії Шاپіро-Уїлка і Спірмена. Результати дослідження засвідчили, що загальний рівень страху смерті у більшості респонденток перебуває в межах низьких і помірних значень, що поєднується з відносно збереженим психологічним самоконтролем та високими показниками самооефективності. Виявлено підвищений рівень фонові тривожності, пов'язаний із тривалим очікуванням та невизначеністю, тоді як інтенсивний страх актуалізується у відповідь на конкретні загрозливі події. Отримані дані свідчать, що використання сміху корелює зі зниженням афективної напруги, покращенням емоційної стабільності та підвищенням здатності до саморегуляції. Сміх виконує не лише регулятивну, а й сенсотворчу функцію, сприяючи інтеграції страху смерті у ширший контекст життєвих цінностей і підтриманню психологічної стійкості. Разом із тим встановлено наявність групи підвищеного психологічного ризику, для якої характерні високі показники тривожності та знижений самоконтроль. Практична цінність дослідження полягає у можливості використання результатів для розробки програм психологічної підтримки та консультування дружин моряків, спрямованих на розвиток самоконтролю, резилієнтності та адаптивних стратегій емоційної регуляції за допомогою сміхотерапії

♦ **Ключові слова:** копінг-стратегії; самооефективність; локус контролю; сенс життя; екзистенційна тривога

♦ Вступ

Сучасні глобальні процеси – воєнні конфлікти, зростання рівня невизначеності, нестабільність безпекового середовища та соціально-економічні кризи – спричиняють підвищення рівня стресу в широких групах

населення. Особливо гостро ці фактори впливають на сім'ї представників ризиконебезпечних професій, зокрема моряків, робота яких пов'язана з тривалими від'їздами, високими професійними ризиками

Приклад цитування:

Krachkovska, O., & Ivanova, O. (2026). Self-control and fear of death in seafarers' wives: The role of laughter as a regulatory factor. *The Bulletin of National Defence University of Ukraine*, 21(1), 55-67. doi: 10.33099/2617-6858-26-21-1-55-67.

Історія статті: Отримано: 19.08.2025; Доопрацьовано: 23.12.2025; Прийнято: 27.01.2026; Опубліковано: 17.02.2026



Copyright © The Author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

*Автор-кореспондент

та постійною загрозою життю, як зазначали A. Khodabakhshi-Koolaee *et al.* (2022). Для їхніх дружин характерним є тривалий стан невизначеності, що підсилює емоційне напруження, формує специфічні механізми психологічної адаптації та потребує вивчення з позицій сучасної психологічної науки. Одним із ключових компонентів адаптації до стресових та екзистенційно напружених ситуацій є психологічний самоконтроль. У дослідженнях Н. Katolyk (2022) та К.А. Kosenko (2020) він розглядається як інтегративна система когнітивних, емоційних і поведінкових процесів, які забезпечують здатність особистості регулювати емоційні реакції, стримувати імпульсивність та діяти відповідно до внутрішніх цілей. Самоконтроль відіграє важливу роль у підтриманні психологічного благополуччя в умовах тривалого стресу та невизначеності, що є типовим для родин морських спеціалістів. Іншим важливим феноменом є страх смерті, який у кризовий час набуває особливої інтенсивності. Результати Ye.V. Stepura (2022) та G. Pallotta *et al.* (2022) засвідчили, що екзистенційна тривога значно посилюється під впливом інформаційної невизначеності, фізичної дистанції та неможливості контролювати ситуацію. Під час повномасштабної війни в Україні ця тривога стає ще більш вираженою серед цивільних осіб, особливо жінок, чиї партнери перебувають у небезпечних умовах. На думку М. Jezevska & I. Leszczynska (2023) у дружин моряків страх смерті може бути хронічним фоновим переживанням, що впливає як на емоційний стан, так і на механізми саморегуляції. Окремий науковий інтерес становить питання про те, які психологічні ресурси можуть зменшувати вплив страху смерті на механізми самоконтролю. P.T.P. Wong (2020) підкреслено, що позитивні емоції, зокрема гумор і сміх, сприяють когнітивній гнучкості, відновленню емоційної рівноваги та зниженню впливу стресу. Попри те, що питання страху смерті й самоконтролю досить широко представлені у світовій науковій літературі, майже відсутні дослідження, які б аналізували ці феномени саме у дружин моряків, тобто у жінок, які перебувають у тривалому стресогенному стані через професійну діяльність їхніх партнерів. Залишається також маловивченим питання, яким чином сміх може послаблювати вплив екзистенційної тривоги на психологічний самоконтроль саме в цій цільовій групі. Актуальність обраної теми також зумовлюється сукупністю взаємопов'язаних чинників. Насамперед вона визначається воєнним контекстом в Україні, який суттєво загострює проблеми переживання смертності, підвищеної тривожності та психологічної стійкості цивільного населення (UNICEF, 2023). Водночас значна чисельність сімей моряків, які традиційно проживають у прибережних регіонах України, зокрема в Одеській області, зумовлює наявність окремої соціальної групи, що перебуває в умовах підвищеного психологічного ризику через тривалу відсутність партнерів і невизначеність щодо їхньої безпеки. Важливим чинником актуальності є також обмеженість наукових досліджень,

спрямованих на вивчення психологічних ресурсів, які сприяють подоланню наслідків тривалої невизначеності у дружин моряків. Крім того, в сучасному психологічному дискурсі залишається нечисленною кількість праць, у яких феномени самоконтролю, страху смерті та сміху розглядаються в межах єдиної інтегративної теоретичної моделі, що додатково підкреслює наукову значущість обраного напрямку дослідження. Мета дослідження полягала у виявленні взаємозв'язку між страхом смерті та психологічним самоконтролем у дружин моряків, а також у визначенні ролі сміху як потенційного регулятивного механізму. Для досягнення мети були поставлені такі завдання:

- 1) проаналізувати сучасні теоретичні підходи до вивчення страху смерті, психологічного самоконтролю та ролі сміху;
- 2) дослідити рівні вираженості цих феноменів у вибірці дружин моряків;
- 3) оцінити регулятивний потенціал сміху в подоланні екзистенційної тривоги.

♦ Огляд літератури

Психологічний самоконтроль є ключовою складовою адаптаційних і регуляторних механізмів особистості, що забезпечують здатність діяти цілеспрямовано, управляти власними емоційними реакціями та підтримувати відповідність поведінки соціальним нормам у складних і стресових умовах. У ситуаціях підвищеної невизначеності та тривалих розлук, характерних для сімей моряків, самоконтроль набуває особливої ваги, оскільки саме він дозволяє жінці зберігати внутрішню рівновагу, функціональність та послідовність поведінки тоді, коли зовнішні обставини стають загрозливими або нестабільними. Психологічний самоконтроль трактується як комплексне, багаторівневе утворення, що поєднує когнітивні (усвідомлення власних емоцій, планування дій), емоційні (здатність модулювати афективні стани) та поведінкові (регуляція імпульсивності, вироблення адаптивних стратегій) компоненти. Завдяки цьому він виступає внутрішнім ресурсом, який дає можливість особистості пом'якшувати вплив стресових чинників, долати підвищену тривожність, а також опрацьовувати екзистенційно забарвлені переживання, зокрема страх смерті. Розвинений самоконтроль сприяє збереженню психологічної стабільності та трансформації деструктивних емоційних імпульсів у конструктивні форми діяльності, спрямовані на досягнення значущих життєвих цілей. Водночас рівень психологічного самоконтролю безпосередньо пов'язаний із якістю самоставлення. L. Terletska & I. Kukhar (2020) підкреслили, що упевненість у собі та позитивне самосприйняття корелюють із меншою схильністю до страхів і фобій. Страх розглянуто як емоційний стан, що виникає внаслідок активації інстинкту самозбереження та виявляється у формі напружених емоційних переживань, спричинених реальними або уявними загрозами. Психологічна природа страху передбачає його

негативний емоційний тонус, а походження може мати як суб'єктивний (особливості мотивації, емоційно-вольової регуляції), так і об'єктивний (складність ситуації, обставини, що перешкоджають діяльності) характер. У теоріях емоційної регуляції страх описують як багатовимірне явище, що має різні рівні інтенсивності. Послідовність «тривога – переляк – боязнь – страх – жах – паніка», наведена М.М. Movchan (2019), демонструє поступове ускладнення оцінки небезпечної ситуації та наростання емоційної напруги. Особливої уваги заслуговує розмежування страху та тривоги. R. Kindred *et al.* (2022) зазначали, що тривога має безпредметний характер, виникає за умов невизначеної загрози та тісно пов'язана з уявними інтерпретаціями майбутнього. На відміну від цього, страх формується у відповідь на конкретні небезпеки. Для дружин моряків тривога часто має хронічний, фоновий характер, що зумовлено тривалим очікуванням інформації від партнера та невідомістю щодо реальних умов його перебування. Страх же активується за умов отримання загрозової інформації – про шторм, аварію, ризик для судна або здоров'я екіпажу. Обидва стани мають спільний афективний компонент і знижують якість саморегуляції, сприяючи виснаженню внутрішніх ресурсів.

Екзистенційний вимір страху смерті розкривається у працях I.D. Yalom (1980) та V. Frankl (2023). Здатність знаходити сенс життя виступає фундаментальним механізмом подолання життєвих труднощів, особливо за умов екстремальних переживань, як зазначав V. Frankl. Смерть постає не лише як припинення фізичного існування, а як загроза втрати сенсів, цінностей і власної місії. I.D. Yalom, спираючись на емпіричні дослідження, показав, що страх смерті є гетерогенним і складається з різних компонентів – побоювання болю, завершення життєвих планів, турботи про близьких, невідомості після смерті. Для жінок, чий партнери працюють у високоризикових умовах, ці компоненти набувають особливої гостроти, оскільки пов'язані з дефіцитом контролю та відсутністю безпосереднього впливу на ситуацію. У контексті пошуку ресурсів подолання страху смерті та підтримання самоконтролю важливим постає феномен сміху. O.S. Ivanova (2024), сміх розглядається як реакція на ситуації, що містять елемент невідповідності, абсурду або несподіванки, і водночас як потужний механізм відновлення емоційної рівноваги. На рівні психофізіології сміх проявляється змінами миміки, м'язового тонусу, пози, дихання та рухів, а на рівні психології – трансформацією емоційних станів і зниженням внутрішньої напруги. Особистісні смисли, пов'язані зі сміхом, можуть бути фізіологічними (розрядження) або інтелектуальними (переосмислення ситуації), що визначає його регулятивний характер. Сміх також виконує соціально-психологічні функції, оскільки є формою відкритості, способом налагодження міжособистісних зв'язків і проявом взаємної вразливості. У ситуаціях невизначеності та стресу сміх посилює почуття приналежності, сприяє формуванню підтримувальних

зв'язків і знижує рівень психологічної ізоляції. Для дружин моряків, які часто поєднують відповідальність за сім'ю з переживанням ризику для партнера, сміх може виступати ресурсом відновлення сил, способом зниження емоційної напруги та одним із механізмів подолання екзистенційних страхів. У культурологічній і психологічній перспективі сміх розглядається як універсальна форма реакції на світ, яка допомагає людині інтегрувати суперечливий досвід, знаходити баланс між серйозністю та легкістю, виходити за межі буденності й зберігати психологічну цілісність. За даними вищезгаданої O.S. Ivanova (2024), сміх може виступати чинником сенсоутворення, підтримувати внутрішню свободу та сприяти розвитку духовної відкритості. У контексті дослідження це дозволяє розглядати сміх як потенційний регулятивний механізм, здатний пом'якшувати вплив страху смерті й підтримувати психологічний самоконтроль у дружин моряків. Для сімей моряків сміх може відігравати особливо важливу роль, він допомагає:

- ♦ знижувати рівень напруження, зумовлений тривалою невизначеністю;
- ♦ підтримувати емоційний контакт між партнерами, незважаючи на відстань;
- ♦ пом'якшувати вплив страху смерті та екзистенційної тривоги;
- ♦ сприяти переорієнтації уваги із загроз на ресурси й можливості;
- ♦ посилювати відчуття спільності та взаємної підтримки в сімейній системі.

З погляду сенсоутворення сміх виконує функцію внутрішнього каталізатора, який дозволяє людині дистанціюватися від надмірно загрозливих інтерпретацій подій, відновити почуття внутрішньої свободи та наблизитися до власних цінностей. Це особливо важливо для дружин моряків, які у своїй повсякденності часто поєднують високий рівень відповідальності з емоційною вразливістю, пов'язаною з професійними ризиками партнера. Аналіз вищезгаданих теоретичних підходів до проблеми психологічного самоконтролю, страху смерті та регулятивних можливостей сміху дає підстави стверджувати, що ці феномени перебувають у системному взаємозв'язку та визначають особливості психологічного функціонування дружин моряків у ситуаціях хронічної невизначеності та підвищеного екзистенційного напруження. Самоконтроль виступає ключовим механізмом емоційної та поведінкової регуляції, що дозволяє зберігати внутрішню стабільність за умов відсутності прямих способів впливу на небезпечні або ризиковані обставини, пов'язані з професійною діяльністю партнера. Страх смерті, як складний багатовимірний феномен, підсилюється тривалою відсутністю інформації, нестабільністю морського середовища та відчуттям обмеженості контролю, що є типовими для життя родин моряків. У структурі переживань дружин цього фахового контингенту поєднуються як конкретизовані страхи (страх втрати близької людини), так і фонові екзистенційні тривоги, пов'язані з уявними

загрозами та зниженням відчуття безпеки (Kastenbaum & Moreman, 2018). У цьому контексті сміх виступає не лише емоційною реакцією чи соціальною практикою, а й значущим регулятивним ресурсом, копінг-стратегією, що сприяє зменшенню психологічної напруги, відновленню відчуття суб'єктивного контролю, зміцненню міжособистісної підтримки та переосмисленню екзистенційних переживань. Його емоційно-когнітивний і соціально-психологічний потенціал дозволяє пом'якшувати вплив страху смерті та підсилювати адаптивні можливості особистості. Таким чином, теоретичний аналіз дав підстави розглядати сміх як важливий чинник збереження психологічного самоконтролю та подолання екзистенційної тривоги в дружин моряків. Його інтеграція в систему психологічної підтримки може сприяти формуванню стійкості, підвищенню емоційної стабільності та оптимізації адаптаційних процесів у даній категорії жінок.

♦ Матеріали та методи

Дослідження психологічного самоконтролю, страху смерті та ролі сміху як регулятивного чинника у дружин моряків було реалізоване у межах комплексного наукового підходу, що поєднав теоретичний аналіз, емпіричне дослідження та кількісну та якісну обробку отриманих даних. Методологічна рамка дослідження була побудована таким чином, щоб забезпечити валідність, надійність та можливість відтворення результатів іншими дослідниками. Наукова робота виконувалася у три основні етапи. Перший етап дослідження мав теоретико-аналітичний характер і був спрямований на всебічне осмислення проблеми самоконтролю, страху смерті та сміху як копінг-ресурсу в межах сучасних психологічних підходів. У процесі роботи застосовувалися теоретичні методи аналізу, синтезу, систематизації та узагальнення філософських, педагогічних, психологічних і фізіологічних концепцій, що стосуються феноменів страху смерті та самоконтролю, а також здійснювалося вивчення наукових джерел. Зокрема, було проаналізовано праці I.D. Yalom (1980), J.E. LeDoux (1996) та V. Frankl (2023), що дало змогу сформувати концептуальну основу дослідження та визначити ключові змінні для подальшого емпіричного вивчення.

Другий етап дослідження передбачав підготовку психодіагностичного інструментарію, узгодження процедури збору емпіричних даних та формування вибірки. На цьому етапі було здійснено добір психодіагностичних опитувальників відповідно до цілей дослідження, а також перевірено їхню внутрішню узгодженість. Зокрема, застосовувалася методика «Шкала самоефективності» Шварцера та Єрусалема, спрямована на вивчення самоефективності як упевненості особистості у власній здатності організувати та реалізувати діяльність, необхідну для досягнення поставленої мети. Методика складається з 10 пар тверджень і дозволяє оцінити рівень переконаності респондентів у

власних можливостях ефективно діяти в різних життєвих ситуаціях. Опитувальник «Шкала локус-контролю» Роттера (29 питань) дав змогу оцінити сформований у людини рівень суб'єктивного контролю над різноманітними життєвими ситуаціями. Методика «Ставлення до смерті» (32 питання) застосовувалася для вимірювання переконань людей, що стосуються смерті: чи вірять вони в рай і єднання з Богом після смерті, чи бояться вони її, чи сприймають її як втечу від тяганини повсякденного, непомірного для них життя, або як природну неминучість. Шкала тривоги Спілбергера (40 пар тверджень) була спрямована на оцінювання ситуативної та особистої тривожності. Тест «Система життєвих орієнтацій» (СЖО) Леонтьєва (20 питань) дозволив скласти цілісне уявлення про те, як людина сприймає і оцінює сенс свого життя, які аспекти для неї важливі, і де можливі проблеми або дискомфорт, що потребують уваги і роботи. «Диференційний опитувальник переживання самотності» Осіна та Леонтьєва (24 питання) – для виявлення екзистенційних уявлень про ставлення людини до самотності. Оскільки СЖО та «Диференційний опитувальник переживання самотності» не мають нормативних інтервалів для інтерпретації балів, а використовують шкалу «високі бали – низькі бали» для наведення характеристики вибірки взято за основу «теоретичний центр». Тобто розрахунок для кожної шкали середнього значення відповідно до максимального можливого балу, який може отримати респондент.

- 1) загальний показник СЖО – 70 балів;
- 2) «субшкала 1 (цілі)» – 42 бали;
- 3) «субшкала 2 (процес)» – 42 бали;
- 4) «субшкала 3 (результат)» – 35 балів;
- 5) «субшкала 4 (локус контролю – я)» – 28 балів;
- 6) «субшкала 5 (локус контролю життя)» – 42 бали;
- 7) загальне переживання самотності – 16 балів;
- 8) залежність від спілкування – 14 балів;
- 9) позитивна самотність – 18 балів.

Загальний показник СЖО свідчить про достатньо високий рівень осмисленості життя учасниць дослідження (середнє значення = 101, медіана = 105, мода = 110). Опитувальник «Страх особистої смерті», що складається з 21 питання, – задля виявлення різних варіантів ставлення особистості до смерті та виявити позитивне або руйнівне відношення, а також нейтральне прийняття смерті як неминучості. Опитувальник «Страх особистої смерті» полягав у визначенні страху особистої смерті та виявлення його структурних компонентів (когнітивного, емоційного та міжособистісного). Методика використовувалася для вимірювання таких показників:

- 1) загальний показник страху смерті;
- 2) когнітивно-екзистенційний страх:
 - а. наслідки для особистості (втрата планів, цілісності, мислення);
 - б. трансцендентні наслідки (страх перед невідомим, існуванням після смерті);
- 3) соціальний і міжособистісний страх:

а. страх забуття (побоювання бути непоміченим, забутим);

б. наслідки для близьких (як смерть позначиться на сім'ї, рідних);

4) тілесно-фізичний страх (розкладання тіла, поховання тощо).

Третій етап полягав у зборі емпіричного матеріалу, його статистичній обробці, а також проведенні якісного аналізу результатів опитування, що доповнили кількісні дані та дали змогу глибше виявити специфіку переживань дружин моряків. У дослідженні взяли участь 63 жінок, які є дружинами моряків та проживають в одеському регіоні. Вибірка була сформована за принципом цілеспрямованого доступного відбору, що є оптимальним для досліджень специфічних соціальних груп із чітко визначеними критеріями включення. Віковий склад вибірки відображено на Рисунку 1.

У вибірці переважали жінки віком від 40 до 49 років. Менш чисельними були респондентки віком 31-39 років. Найменше у дослідженні були представлені жінки молодшої вікової групи 18-27 років, а також респондентки віком 50-54 роки. Розподіл за рівнем освіти учасниць подано на Рисунку 2.

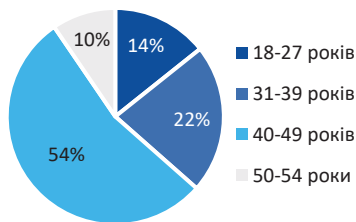


Рисунок 1. Віковий склад вибірки

Джерело: розроблено авторами



Рисунок 2. Рівень освіти респонденток

Джерело: розроблено авторами

За освітнім рівнем у вибірці домінують респондентки з вищою освітою (73 %). Невелика частка опитаних (8 %) має науковий ступінь. Однаковою мірою (10 %) представлені жінки із середньою та спеціальною освітою. Дітей мають 78 % респонденток, 71 % на момент дослідження були працевлаштовані. З метою забезпечення зручності проведення опитування було розроблено спеціальну анкету з використанням онлайн-інструменту Google Forms, до якої включено запитання за всіма методиками, застосованими у даному дослідженні, при цьому опитування здійснювалося у зручний для респонденток час із дотриманням

принципів конфіденційності отриманої інформації. Збір даних здійснювався у 2025 р. на базі психологічного центру, що надає підтримку сім'ям моряків (інформація про його назву та місцезнаходження обмежена для розголошення під час воєнного стану в Україні). Процедура дослідження відповідала етичним стандартам Гельсінської декларації, забезпечуючи добровільну згоду та захист учасників (WMA, 2024). З метою мінімізації емоційного навантаження наприкінці процедури було проведено короткий сеанс психологічної стабілізації. Для аналізу отриманих результатів використано статистичний пакет SPSS Statistics версія 26.0 та стандартний пакет програми MS Excel. Для оцінки кореляційних зв'язків застосовано коефіцієнт Шапіро-Уїлка, який є більш надійним при великій кількості зв'язаних рангів. Для змінних із ширшими діапазонами балів використовувався коефіцієнт рангової кореляції Спірмена. Статистично значущими вважалися результати при рівнях значущості $*p < 0,05$, $**p < 0,01$, $***p < 0,001$. Для розрахунку інтервалів використовувалося правило «трьох сигм» (Рис. 3).

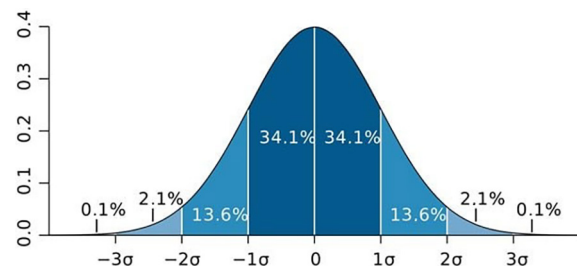


Рисунок 3. Візуалізація меж відповідно до правила «трьох сигм»

Примітка: нижня межа середнього інтервалу – $M - SD$; верхня межа середнього інтервалу – $M + SD$

Джерело: розроблено авторами

Правило «трьох сигм (3σ)» стверджує, що для величин, розподілених за нормальним законом (Гаусса), більшість значень (приблизно 99,73 %) значення лежать в інтервалі від $\mu - 3\sigma$ до $\mu + 3\sigma$. Для інтерпретації показників локусу контролю розраховано нормативні інтервали емпіричних даних. Нормативні інтервали:

1) Екстернальність: середнє = 12,4, стандартне відхилення = 3,79:

- низький рівень $< 8,6$;
- середній рівень 8,6-16,2;
- високий рівень $> 6,2$.

2) Інтернальність: середнє = 9,44, стандартне відхилення = 3,47:

- низький рівень $< ,97$;
- середній рівень 6-12,9;
- високий рівень > 13 .

◆ Результати

Нижче наведено результати первинної статистичної обробки показників отриманих за допомогою Шкали самоефективності Шварцера та Єрусалема (назва

показника «самоефективність»), Опитувальник «Шкала локус-контролю» Ротгера (назва показників «інтернальність» та «екстернальність»), Шкала тривоги Спілбергера (назва показників «реактивна тривожність» та

«особистісна тривожність»). Оцінка нормальності розподілу показників, представлених в Таблиці 1 дозволила зробити висновки про використання в подальшому аналізі параметричних методів.

Таблиця 1. Результати розрахунку описових статистик за показниками самоефективності, інтернальності та тривожності

	Самоефективність	Екстернальність	Інтернальність	Реактивна тривожність	Особистісна тривожність
N	63	63	63	63	63
Середнє	30,9	12,4	9,44	45,5	45,3
Медіана	31	12	9	44	45
Мода	29,0	11,0	8,00	44,0	48,0
Стандартне відхилення	4,43	3,79	3,47	8,09	8,38
Мінімум	20	5	3	32	29
Максимум	40	20	17	72	70
Асиметрія	-0,124	-0,0182	0,216	0,651	0,607
Стандартна похибка асиметрії	0,302	0,302	0,302	0,302	0,302
Екссес	-0,352	-0,124	-0,215	0,653	0,999
Стандартна похибка екссесу	0,595	0,595	0,595	0,595	0,595
Шапіро-Уїлк (W)	0,987	0,965	0,958	0,968	0,964
Шапіро-Уїлк (p)	0,753	0,074	0,030	0,098	0,064

Джерело: розроблено авторами

Розподіл показників самоефективності є симетричним та без надмірних перекосів. Середнє (30,9), медіана (31), мода (29) майже співпадають. Асиметрія (-0,124) та екссес (-0,352) вказують легкий зсув вліво та трохи «плоскіший» розподіл, ніж нормальний. Критерій Шапіро-Уїлка ($W = 0,987$, при $p = 0,753$) вказує, що розподіл не відрізняється від нормального, отже показник добре підходить для подальшого параметричного аналізу. Показник екстернальності демонструє нормальний розподіл, але на межі. Розподіл є симетричним (середнє = 12,4, медіана = 12, мода = 11, асиметрія = $-0,0182$, екссес = $-0,124$). Критерій Шапіро-Уїлка $W = 0,965$, при $p = 0,074$, отже гіпотеза про нормальність не відкидається. А обсяг вибірки ($N = 63$) дозволяє його подальше використання для параметричного аналізу. Показник інтернальності демонструє ознаки ненормальності розподілу. І хоча середнє (9,44), медіана (9) та мода (8)

практично співпадають, розподіл є мультимодальним. Асиметрія (0,216) вказує на невеликий позитивний зсув. Відповідно до нормативних інтервалів Шкали Шварцера-Єрусалема середнє значення та медіана показують, що «типова» респондентка має вищу за середню самоефективність (Рис. 4).

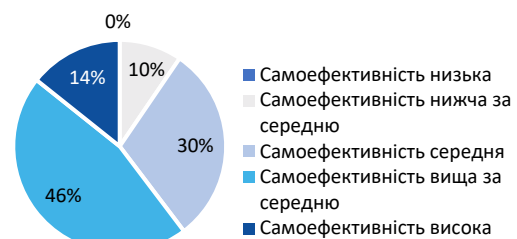


Рисунок 4. Відсотковий розподіл рівнів самоефективності

Джерело: розроблено авторами

Відповідно до Рисунка 4, мінімальне значення отримане на вибірці, вказує на відсутність осіб з низьким рівнем самоефективності, хоча у вибірці є окремі учасники (10 %) можуть мати труднощі з упевненістю у власних діях та зниження віри у здатність впоратися зі складними ситуаціями. Стандартне відхилення є незначним, отже показник стабільний, отже респонденти характеризуються достатньо високою впевненістю у власних силах та схильністю покладатися на себе у

вирішенні проблем. Це може свідчити про гарний рівень адаптивності, продуктивність діяльності та поведінки в стресових ситуаціях та готовність до подолання труднощів. З даних Таблиці 1 та Рисунку 5 видно, що для більшості респонденток є характерним середній рівень як інтернальності, так і екстернальності. Це можна трактувати як гнучкий локус контролю: люди схильні брати на себе відповідальність у ситуаціях, де це доречно, але й визнають роль випадковостей чи зовнішніх умов.

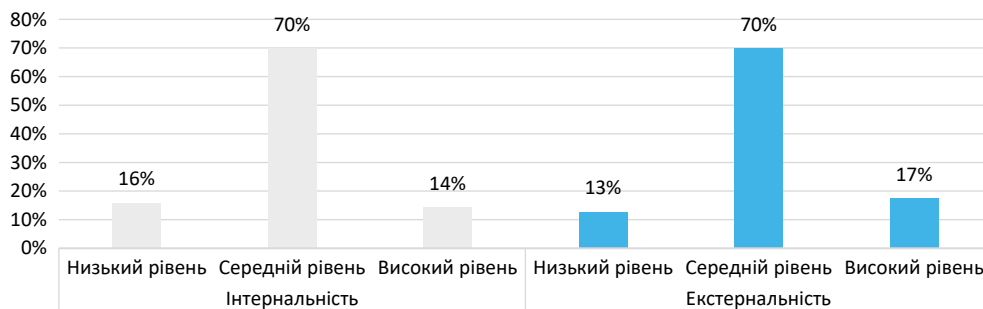


Рисунок 5. Відсотковий розподіл рівнів локусу контролю

Джерело: розроблено авторами

Однаковий розмір шкал дозволяє порівняти середні значення показників екстернальності та інтернальності. У середньому учасники дослідження набрали 12,4 бала за шкалою екстернальності та 9,4 бала за шкалою інтернальності. Що вказує на тенденцію до екстернального локусу контролю, тобто можуть бути більше схильні приписувати значущі події у своєму житті зовнішнім факторам – випадку, діям інших людей, збігу обставин. Співвідношення низьких

та високих рівнів практично однаковим для обох шкал, що додатково підтверджує відсутність крайніх проявів у більшості респондентів. Проте невелика група із високою екстернальністю може потребувати додаткової уваги, адже схильність приписувати контроль зовнішнім силам іноді пов'язана з нижчою самоефективністю та униканням відповідальності. Інтерпретація показників тривожності продемонстрована на Рисунку 6.

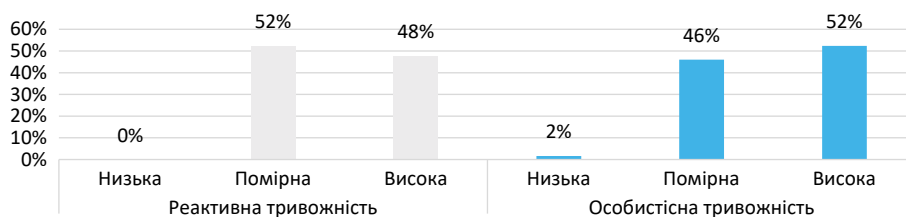


Рисунок 6. Відсотковий розподіл рівнів тривожності

Джерело: розроблено авторами

Як видно з Рисунку 6, переважна більшість респонденток має помірний або високий рівень реактивної та особистісної тривожності. Середні значення обох видів вимірюваної властивості різняться мало: реактивна тривожність (45,5); особистісна тривожність (45,3). Показані значення є нижньою межею високого інтервалу. Варіативність обох показників невелика. Це свідчить про те, що досліджувані мають схильність до високої тривожності як у вигляді стійкої риси (особистісної), так і у вигляді ситуативних реакцій. Що, знов таки, і умовах довготривалої війни є зрозумілим. Високі показники особистісної тривожності у поєднанні з високою

реактивною тривожністю можуть свідчити про виснаження нервової системи, підвищену вразливість до стресу.

У Таблиці 2 подані результати первинної статистичної обробки показників отриманих за допомогою тесту СЖО Леонтьєва (назви показників: «загальний показник», «субшкала 1 (цілі)», «субшкала 2 (процес)», «субшкала 3 (результат)», «субшкала 4 (локус контролю – я)», «субшкала 5 (локус контролю – життя)») та Диференційного опитувальника переживання самотності Осіна та Д.А. Леонтьєва (назви показників: «загальне переживання самотності», «залежність від спілкування», «позитивна самотність»).

Таблиця 2. Результати розрахунку описових статистик за показниками сенсожиттєвих орієнтацій та переживання самотності

	Сенсожиттєві орієнтації						Переживання самотності		
	Загальний показник	Субшкала 1 (цілі)	Субшкала 2 (процес)	Субшкала 3 (результат)	Субшкала 4 (локус контролю – я)	Субшкала 5 (локус контролю – життя)	Загальне переживання самотності	Залежність від спілкування	Позитивна самотність
N	63	63	63	63	63	63	63	63	63
Середнє	101	31,7	29,9	26,1	19,6	29,3	13,1	10,3	27,8
Медіана	105	32	31	27	20	30	12	10	28
Мода	110	39,0	33,0	24,0	19,0	33,0	10,0	8,00	27,0
Стандартне відхилення	17,0	6,69	6,19	5,26	4,37	6,50	3,88	2,49	5,22
Мінімум	52	12	12	10	5	15	8	6	13
Максимум	134	42	40	34	26	39	24	16	36
Асиметрія	-0,72	-0,59	-0,91	-0,97	-1,17	-0,60	0,77	0,29	-0,89
Стандартна похибка асиметрії	0,302	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30
Ексцес	0,50	-0,01	0,96	1,02	1,87	-0,56	0,09	-0,62	0,55
Стандартна похибка ексцесу	0,59	0,59	0,59	0,59	0,59	0,59	0,59	0,59	0,59
Шапіро-Уїлк (W)	0,95	0,95	0,93	0,92	0,91	0,93	0,93	0,96	0,93
Шапіро-Уїлк (p)	0,02	0,02	0,003	0,001	<0,001	0,003	0,002	0,048	0,001

Джерело: розроблено авторами

Субшкала 1 (цілі) (середнє = 31,7), субшкала 2 (процес) (середнє = 29,9) та субшкала 3 (результат) (середнє = 31,7) хоча і мають значення нижче середнього, але розподіл вимірювань, свідчить про переважання високих оцінок в учасниць дослідження. Тобто, респондентки переважно демонструють наявність життєвих планів, задоволення від самого процесу життя, а ще достатньо високий, що вказує на позитивну оцінку пройденого шляху. З результатами за субшкалами «локус контролю я» (середнє = 19,6) та «локус контролю життя» (середнє = 29,3) мають таку саме ситуацію. Що характеризує вибірку наступним чином: респондентки впевнені у власному впливі на події та вірять в керованість життя загалом. Статистично це підтверджують значення асиметрії (Таблиця 2), які всі є відмінними та вказують на скупчення результатів вимірювання у верхній частині шкали. Результати вимірювання загального переживання самотності показують, що більшість оцінок розташовані в нижній частині шкали. Це означає, що більшість респонденток не відчувають надмірного емоційного дискомфорту через самотність (Таблиця 2). Розподіл даних за показником «залежність від спілкування» є мультимодальним. Проте більшість вимірювань розташовані нижче середнього шкали (< 14 балів), тобто

респондентки не мають надмірної потреби у постійних соціальних контактах. «Позитивна самотність», тобто здатність людини знаходити ресурс на самоті, творчо використовувати його для самопізнання і саморозвитку в учасниць дослідження має найвищі оцінки (> 18 балів). Результати розрахунку асиметрії підтверджують висновки: значення асиметрії по шкалам загальної самотності та залежності від спілкування є позитивними, а асиметрія показника позитивної самотності, навпаки, від'ємне.

Здійснено аналіз результатів оцінки страху смерті. Через відсутність нормативних інтервалів у використаних діагностичних методиках, стратегія оцінки та інтерпретації відповідала підходу, застосованому до попередніх методик. Методика «Ставлення до смерті» використовується для діагностики особливостей ставлення особистості до смерті та містить такі шкали: страх смерті; уникнення теми смерті; нейтральне ставлення; прийняття смерті; прийняття втечі. Отримані дані, як продемонстровано в Таблиці 3, не відповідають нормальному розподілу (критерій Шапіро-Уїлка, $p < 0,05$). А міри мінливості вказують на концентрацію вимірювань в діапазоні низьких значень. Це підтверджують і максимальні значення, які не перевищують середні значення описаних шкал.

Таблиця 3. Результати розрахунку описових статистик за показниками оцінки страху смерті за методикою «Ставлення до смерті»

	Страх смерті	Уникнення теми смерті	Нейтральне ставлення	Прийняття смерті	Прийняття втечі
N	63	63	63	63	63
Середнє	3,76	3,82	5,72	3,88	3,81
Медіана	3,29	3,80	5,80	3,90	3,80
Мода	3,29	4,80	5,80	3,80 ^a	4,00 ^a
Стандартне відхилення	1,44	1,71	0,756	1,05	1,43
Мінімум	1,14	1,00	4,00	1,60	1,00
Максимум	7,00	7,00	7,00	6,30	6,60
Асиметрія	0,428	0,0676	-0,545	-0,263	0,179
Стандартна похибка асиметрії	0,302	0,302	0,302	0,302	0,302
Ексцес	-0,740	-1,13	-0,0167	-0,301	-0,757
Стандартна похибка ексцесу	0,595	0,595	0,595	0,595	0,595
Шапіро-Уїлк (W)	0,956	0,957	0,950	0,975	0,969
Шапіро-Уїлк (p)	0,026	0,027	0,012	0,228	0,118

Примітка: ^a – наявність кількох мод

Джерело: розроблено авторами

Отже, для даної вибірки загалом характерний низький рівень страху смерті. Респондентки не схильні сильно перейматися з приводу власної смертності та не виявили захисних механізмів у вигляді витіснення думок про смерть. Вони ставляться до смерті як до природного та неминучого процесу, який не викликає як тривоги, так і надмірної романтизації. Хоча у

досліджуваних є віра у «загробне життя» чи релігійно-екзистенційне прийняття смерті, але це не є визначальним. Також, відсутня тенденція сприймати смерть як звільнення від труднощів чи страждань, що дозволяє говорити про низький суїцидальний ризик чи установок на евтаназію. В Таблиці 4 наведено результати розрахунку описових статистик зазначених показників.

Таблиця 4. Результати розрахунку описових статистик за показниками оцінки страху смерті за методикою «Страх особистої смерті»

	Страх особистої смерті – загальний	Когнітивно – екзистенційний страх	Наслідки смерті для особистості	Трансцендентні наслідки смерті	Соціальний і міжособистісний страх смерті	Страх забуття	Наслідки смерті для близьких	Тілесно-фізичний страх смерті
N	63	63	63	63	63	63	63	63
Середнє	41,9	21,7	13,9	7,87	14,8	4,71	10,0	5,40
Медіана	38	20	13	7	14	4	10	5
Мода	21,0 ^a	11,0	7,00	4,00	7,00 ^a	3,00	13,0	3,00
Стандартне відхилення	15,8	9,53	6,20	3,85	4,70	2,03	3,52	2,83
Мінімум	21	11	7	4	7	3	4	3
Максимум	80	44	28	16	24	10	16	12
Асиметрія	0,502	0,502	0,419	0,655	0,131	1,02	-0,119	1,11
Стандартна похибка асиметрії	0,302	0,302	0,302	0,302	0,302	0,302	0,302	0,302
Ексцес	-0,776	-0,955	-1,00	-0,736	-0,731	-0,089	-1,06	0,272
Стандартна похибка ексцесу	0,595	0,595	0,595	0,595	0,595	0,595	0,595	0,595
Шапіро-Уїлк (W)	0,939	0,903	0,898	0,870	0,968	0,810	0,950	0,797
Шапіро-Уїлк (p)	0,004	<0,001	<0,001	<0,001	0,105	<0,001	0,013	<0,001

Джерело: розроблено авторами

Відповідно до Таблиці 4 вимірювання страху смерті за цією методикою також не розподіляються за нормальним законом ($p < 0,05$). Загальний рівень страху смерті відповідає низькому рівню (середнє = 41,9, медіана = 38), тобто респондентки демонструють

низький рівень занепокоєння, свідчить про певне прийняття смерті як факту. Розподіл має легку правосторонню асиметрію (асиметрія = 0,50), що говорить про наявність респондентів із вищими значеннями страху. Проте, більшість вимірювань сконцентровано в

діапазоні низьких значень. Співвідношення внутрішньо-особистісного та міжособистісного вимірів страху смерті виявилось наступним, значення когнітивно-екзистенційного страху смерті більше схилені в бік низьких значень. Наявність результатів трішки вище теоретичного середнього вказує на відносно помірний рівень страху, зі легкою схильністю до занепокоєння втратою сенсу життя, планів, контролю над власною ідентичністю. Це підтверджується також і фактом співпадіння моди та мінімального значення. Субшкали «наслідки для особистості» (середнє = 13,9) та трансцендентальні наслідки (середнє = 7,87) вказують на середній, ближче до низького, рівень страху втрати власної унікальності та здатності мислити та занепокоєння перед невідомим після смерті. Міжособистісний вимір (соціальний і міжособистісний страх): середнє = 14,8 (максимально можливе 49), медіана = 14. Це досить низькі значення: учасники злегка тривожаться, що смерть негативно позначиться на близьких (їхньому добробуті, емоційному стані) або що вони можуть бути забуті. Субшкала «страх забуття» (середнє = 4,71) на фоні інших субшкал виглядає менш вираженим. А переживання через наслідки для близьких (середнє = 10,0), тобто що смерть зашкодить родині та близьким людям виражено на середньому рівні. Тілесно-фізичний страх смерті (середнє = 5,40, при максимально можливому 21; медіана = 5) свідчить про низький рівень тривожності. Тобто фізичні аспекти смерті (розкладання тіла, поховання) не є провідним джерелом страху для більшості респондентів. Отже, загальний рівень страху смерті у вибірці є досить низьким, що свідчить про адаптивне ставлення до цієї теми. Найбільш значущими джерелами страху більшою мірою є когнітивно-екзистенційні фактори (втрата сенсу життя, невідомість після смерті) та

міжособистісні фактори (наслідки для близьких). В той час, як тілесно-фізичний страх виявився найменш вираженим. Підсумовуючи, дана вибірка характеризується:

- ♦ високим рівнем самооефективності та життєстійкості;
- ♦ гнучким локусом контролю, але із тенденцією до екстернального типу;
- ♦ підвищеною тривожністю, що відображає як індивідуальні особливості, так і специфічні соціально-стресові умови (війна, відсутність чоловіка);
- ♦ високим рівнем осмисленості життя, що виступає ресурсом адаптації;
- ♦ низьким рівнем дистресу від самотності та здатністю використовувати її як ресурс;
- ♦ відносно спокійним, прийнятним ставленням до смерті, без надмірного страху чи ідеалізації.

Специфіка вибірки, а саме те, що це жінки моряків, проявляється у поєднанні високої самооефективності й життєвої зрілості з підвищеною тривожністю та частковою зовнішньою атрибуцією контролю. Це відображає баланс між потребою брати на себе відповідальність та визнанням об'єктивних обставин, які не залежать від особистих зусиль. Отже, у контексті дослідження можна стверджувати, що страх смерті не є домінуючим дестабілізуючим фактором для дружин моряків або чинником активації самоконтролю. Він скоріше проявляється у латентній формі через когнітивно-екзистенційні та міжособистісні виміри. Психологічний самоконтроль у цій групі більше ґрунтується на високій самооефективності, сенсожиттєвих орієнтаціях і здатності адаптуватися до умов невизначеності, ніж на страху смерті як такому. Оскільки більше половини показників мало ненормальний розподіл, для визначення кореляційних взаємозв'язків між змінними, використано розрахунок коефіцієнту кореляції Спірмена (Таблиця 5).

Таблиця 5. Кореляційні зв'язки між складовими страху смерті

	Страх смерті	Уникнення теми смерті	Нейтральне ставлення	Прийняття смерті	Прийняття втечі
Страх особистої смерті – загальний	0,695***	0,560***	-0,409***	0,189	0,009
Когнітивно-екзистенційний страх	0,717***	0,576***	-0,385**	0,194	0,022
Наслідки смерті для особистості	0,705***	0,556***	-0,343**	0,259*	0,075
Трансцендентні наслідки смерті	0,658***	0,590***	-0,437***	0,073	-0,099
Соціальний і міжособистісний страх смерті	0,550***	0,438***	-0,267*	0,187	0,048
Страх забуття	0,577***	0,388**	-0,134	0,272*	0,123
Наслідки смерті для близьких	0,411***	0,371**	-0,228	0,145	0,045
Тілесно-фізичний страх смерті	0,561***	0,504***	-0,474***	0,077	0,042

Джерело: розроблено авторами

В ході аналізу зв'язків між різними вимірами страху смерті було виявлено, що усі форми страху смерті (загальний, когнітивно-екзистенційний, тілесно-фізичний, соціально-міжособистісний тощо) позитивно та сильно корелюють із загальним показником страху смерті (r від 0,41 до 0,72, при $p < 0,001$). Отже, різні виміри страху взаємопов'язані та формують цілісне переживання. Важливо, що усі показники страху смерті позитивно пов'язані з уникненням теми смерті. Найсильніші

зв'язки мають когнітивно-екзистенційний страх ($r = 0,576$, при $p < 0,001$) та трансцендентні наслідки ($r = 0,590$, при $p < 0,001$). Тілесно-фізичний страх також виражено корелює з бажанням уникнення смерті ($r = 0,504$, при $p < 0,001$). Це означає, що чим сильніше респонденти бояться смерті у будь-якому її вимірі, тим більше вони будуть схильні уникати розмов і роздумів на цю тему. Нейтральне ставлення до смерті утворює негативні кореляційні зв'язки з усіма вимірами страху:

- ♦ тілесно-фізичний страх ($r = -0,474$, при $p < 0,001$);
- ♦ трансцендентні наслідки ($r = -0,437$, при $p < 0,001$);
- ♦ загальний страх смерті ($r = -0,409$, при $p < 0,001$);
- ♦ когнітивно-екзистенційний ($r = -0,385$, при $p < 0,01$);
- ♦ наслідки для особистості ($r = -0,343$, при $p < 0,01$);
- ♦ соціальний і міжособистісний страх ($r = -0,267$, при $p < 0,05$).

Відповідно до цих результатів здійснено припущення, що сильний страх смерті знижує можливість сприймати смерть нейтрально, як природний та невідворотний процес. Парадоксальними виявилися позитивні зв'язки показника прийняття смерті з показниками «наслідки для особистості» ($r = 0,259$, при $p < 0,05$) та «страх забуття» ($r = 0,272$, при $p < 0,05$). Тобто, чим більше респондентки бояться втратити унікальність чи бути забутими, тим більше вони одночасно схильні до прийняття смерті. Це говорить про амбівалентність, пов'язану з темою страху смерті. З одного боку, смерть визнається як факт, а з іншого – зберігається тривожність у вимірах сенсу життя та значущості особистості. Необхідно також зазначити, що жоден із вимірів страху смерті не утворив значущих кореляцій із показником «прийняття втечі». Отже, сприйняття смерті як способу уникання або втеча від проблем та страждань не є характерною стратегією у досліджуваній вибірці.

♦ Обговорення

Отримані в дослідженні результати дозволили розглянути психологічний самоконтроль, страх смерті та пов'язані з ними емоційні стани дружин моряків у зіставленні з сучасними емпіричними даними, отриманими в інших соціально вразливих та ризиконебезпечних групах. Насамперед вагомим є факт поєднання підвищеної тривожності з відносно низьким рівнем страху смерті, що може свідчити про специфічні адаптаційні механізми, сформовані в умовах хронічної невизначеності. Результати щодо низького загального рівня страху смерті узгоджуються з висновками T. Pyszczynski *et al.* (2015; 2020). Автори зазначали, що за умов тривалого контакту з темою смертності може формуватися феномен адаптивної десенсибілізації, коли страх смерті перестає бути домінуючим афектом, натомість трансформується у більш диференційовані когнітивні та міжособистісні побоювання. Саме це спостерігалось у вибірці проведеного дослідження: найбільш чутливими виявилися когнітивно-екзистенційні та соціальні компоненти страху. Отримані негативні кореляції між нейтральним ставленням до смерті та різними вимірами страху підтвердили дані R.A. Neimeyer *et al.* (2014), які показали, що прийняття смертності пов'язане зі зниженням афективної реактивності та більшою когнітивною інтегрованістю теми смерті в життєвий наратив. Це дозволило інтерпретувати нейтральне

ставлення до смерті як маркер психологічної зрілості, а не як витіснення. Страх смерті як екзистенційна передумова саморегуляції. Класичні дослідження E. Becker (1973) та V. Frankl (2023) показали, що страх смерті є базовим рушієм людської поведінки. Його усвідомлення активізує процес пошуку сенсу, тоді як заперечення – породжує тривогу, емоційну напругу та дезадаптивні реакції. V. Frankl вважав, що прийняття смертності є необхідною умовою духовної зрілості, адже лише в усвідомленні кінцівки життя людина починає цінувати власне існування та відповідально керувати ним. Для дружин моряків і військовослужбовців страх смерті часто має опосередкований характер – вони бояться не своєї, а втрати партнера. Цей феномен можна визначити як вторинний страх смерті, що активізує механізми гіперконтролю, надмірного емоційного включення та водночас – зниження гнучкості у саморегуляції. Як наслідок, формується внутрішній конфлікт між потребою контролювати і неможливістю контролювати зовнішні обставини, що призводить до виснаження. Дослідження R.E. Menzies *et al.* (2024) підтвердило, що тривалий стан тривоги, зумовлений переживанням страху смерті близької людини, спричиняє зниження здатності до емоційного самоконтролю та когнітивного фокусування. При цьому втрата відчуття безпеки стимулює пошук нових стратегій регуляції – таких, що здатні водночас зняти напругу та повернути відчуття сенсу.

Сміх як регулятивний та сенсоутворюючий механізм. Одним із найдавніших і водночас найменш формалізованих способів відновлення психологічного балансу є сміх. У своїй праці R.A. Martin (2010) підкреслив, що сміх виконує не лише соціальну, а й когнітивно-регулятивну функцію – допомагає людині переосмислити загрозливу ситуацію через іронічну дистанцію. Завдяки цьому відбувається зміщення фокусу з неконтрольованого страху на можливість осмисленого реагування. O.S. Ivanova (2023) розглядала сміх як сенсоутворюючий феномен, що дає можливість людині пережити травматичні події через створення нового смислу. Доведено, що сміх поєднує у собі тілесний, емоційний і духовний рівні функціонування, активізуючи природні механізми саморегуляції. На відміну від традиційних методів когнітивної реструктуризації, сміх дозволяє «переписати» емоційний досвід не через заперечення болю, а через його трансформацію у прийнятну форму. Сміх працює на фізіологічному та гормональному рівнях. Це складний процес, що ініціюється в корі головного мозку, проходить у лобовій, моторній частках, стовбурі головного мозку, підключає роботу гіпокампу і таламусу, лімбічної системи. Дія сміху поширюється на емоційну сферу та весь організм через спастичний ефект, що настає, коли людина сміється. Він знімає напруження, а також, як показали дослідження, впливає на ті самі частини мозку, що і кокаїн та канабіс, а це може означати, що людина не потребує сторонніх хімічних впливів, щоб відчувати себе розслабленою, відпочити, позбавитися

фізіологічного перенавантаження (Ivanova, 2023). Самоконтроль, за висновками R. Schwarzer (2024), постає як інтегративна ознака психологічної зрілості. Психологічний самоконтроль – це не придушення емоцій, а здатність свідомо спрямовувати власні переживання та дії відповідно до обраних цінностей. За визначенням Братуся, самоконтроль формується на перетині вольової та смислової регуляції, а його якість визначається рівнем усвідомленості особистості. Дослідження A.C. Samson & J.J. Gross (2012) продемонструвало, що використання позитивного гумору підвищує ефективність емоційної регуляції, знижує рівень кортизолу та активізує префронтальні зони мозку, відповідальні за когнітивний контроль. Це підтверджує, що сміх може бути нейропсихологічним маркером відновлення самоконтролю після стресу. У дослідженні Ye. Potapchuk & O. Mishchenko (2023), проведеному серед жінок, які пережили бойові дії, виявлено, що позитивний гумор і сміх корелюють зі зниженням симптомів посттравматичного стресового розладу. Це дозволяє розглядати сміх як форму психологічного резилієнсу, який допомагає інтегрувати страх смерті у ширший контекст сенсу життя. Сміх як ресурс подолання страху смерті у жінок ризикових професій. Для дружин моряків і військовослужбовців сміх виконує подвійну функцію:

1. Психологічну – знижує напруження, нормалізує фізіологічні реакції страху, зменшує рівень тривоги.

2. Соціально-комунікативну – відновлює контакт із близькими, формує підтримувальні зв'язки.

Спільний сміх у сім'ї стає індикатором емоційного відновлення, оскільки передбачає довіру, відкритість і готовність до взаємодії. Це особливо важливо для сімей, де партнер довго перебуває у відрядженні або в зоні бойових дій (Ivanova, 2023; Potapchuk & Mishchenko, 2023). Таким чином, сміхотерапія може бути ефективним засобом відновлення психологічного самоконтролю через сенсотворення, особливо у випадках, коли страх смерті є невід'ємною частиною життєвого досвіду. На думку J.E. LeDoux (1996), пошук сенсу життя пов'язаний з процесами нейропластичності як здатності мозку змінюватися та адаптуватися до нового досвіду. Під час пошуку сенсу також задіяні нейромедіатори, хімічні речовини, які передають сигнали між нейронами, такі як дофамін, серотонін та окситоцин, які впливають на настрій, мотивацію та соціальні зв'язки. Високий рівень самоефективності, зафіксований у дослідженні, узгоджується з висновками A. Bandura (1997), згідно з якими впевненість у власних діях виступає ключовим чинником саморегуляції. Таким чином, результати дослідження доповнюють наявні наукові дані й засвідчують, що взаємодія між самоконтролем, страхом смерті та сміхом має системний характер.

◆ Висновки

Дослідження показало, що психологічний самоконтроль є ключовим чинником регуляції емоційного

стану дружин моряків, зокрема у переживанні страху смерті та екзистенційних тривог. Встановлено, що високий рівень самоконтролю сприяє більш ефективному подоланню стресових ситуацій, пом'якшує вплив невизначеності та забезпечує цілісність поведінкових і когнітивних стратегій у складних життєвих умовах. Страх смерті, як продемонстровано в роботі, має багатовимірну природу та проявляється у різних формах (від тривоги до паніки) залежно від інтенсивності загрози та індивідуальних психологічних особливостей. Для дружин моряків цей страх може посилюватися через специфіку професії партнерів, тривалі розлуки, ризики та відсутність контролю над важливими життєвими подіями. Окремим важливим висновком є те, що сміх виконує значущу регулятивну функцію. Використання сміху як копінг-стратегії сприяє зниженню емоційної напруги, допомагає переробляти складні досвіди та підтримує соціальну взаємодію, яка виступає додатковим ресурсом для подолання екзистенційних страхів. Результати підтверджують, що сміх може розглядатися як ефективний психологічний механізм, що посередковує зв'язок між самоконтролем і переживанням страху смерті. Таким чином, поєднання високого рівня самоконтролю та здатності до використання сміху формує важливий адаптивний потенціал дружин моряків, підтримує їхню психологічну стійкість і зменшує вплив екзистенційної тривоги. Результати дослідження засвідчили, що рівень страху смерті у респонденток був низьким, що вказувало на їхню здатність екзистенційно приймати можливість втрати без формування деструктивної тривоги та наявність відносно зрілого ставлення до проблеми смерті. Водночас було зафіксовано тенденцію до підвищення рівня тривожності, що узгоджувалося з умовами тривалого стресу та невизначеності, характерними для життя родин осіб, які належать до ризикових професій. Показники самоефективності та локусу контролю продемонстрували загальну адаптивність вибірки, оскільки респондентки зберігали віру у власні можливості та здатність впливати на події свого життя, водночас визнаючи значущість зовнішніх обставин. Високі значення сенсожиттєвих орієнтацій засвідчили про збереження життєвих цілей, задоволеність прожитим досвідом і віру в керованість власного життя навіть в умовах підвищеного стресу та екзистенційної загрози. Більшість респонденток не виявляли схильності до деструктивної самотності, зберігаючи соціальні зв'язки та здатність використовувати позитивну самотність як ресурс для відновлення і саморефлексії. Підтверджено, що сміх у структурі психологічного функціонування виконує регулятивну функцію, сприяючи зниженню емоційної напруги, відновленню когнітивної гнучкості та внутрішнього контролю, а також допомагаючи інтегрувати страх і тривогу в систему життєвих смислів. Отримані дані дали підстави вважати сміхотерапію ефективним методом психологічної підтримки дружин моряків, військовослужбовців

та інших соціальних груп, які перебували у стані хронічного стресу та екзистенційної небезпеки. Подальші дослідження можуть бути орієнтовані на аналіз сміху як механізму подолання страху смерті та відновлення саморегуляції, а також на оцінку його ефективності при інтеграції в психологічні інтервенції, спрямовані на підтримку родин осіб, що працюють у високоризикових професіях.

◆ Подяки

Немає.

◆ Фінансування

Немає.

◆ Конфлікт інтересів

Немає.

◆ Джерела

- [1] Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- [2] Becker, E. (1973). *The denial of death*. New York: Free Press.
- [3] Frankl, V. (2023). *Man's search for meaning. A psychologist in a concentration camp*. Kharkiv: KSD.
- [4] Ivanova, O.S. (2023). *Possibilities of using laughter therapy in the prevention and correction of various stress states of the personality*. (Doctoral dissertation, State Institution "Southern Ukrainian National Pedagogical University named after K.D. Ushynskiy", Odesa, Ukraine).
- [5] Ivanova, O.S. (2024). Systematization and substantiation of recreational mechanisms of laughter in the personality system. *Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv*, 1(19), 17-25. doi: [10.17721/BPSY.2024.1\(19\).3](https://doi.org/10.17721/BPSY.2024.1(19).3).
- [6] Jezewska, M., & Leszczynska, I. (2023). Psychosocial work strains and well-being in the process of adapting to occupational stress: Longitudinal studies of offshore rig workers. *Health Psychology Report*, 11(2), 89-97. doi: [10.5114/hpr/156822](https://doi.org/10.5114/hpr/156822).
- [7] Kastenbaum, R., & Moreman, C.M. (2018). *Death, society, and human experience*. New York: Routledge.
- [8] Katolyk, H. (Ed.). (2022). *The existence of fear of life and death in contemporary realities: Multimodal and multicultural aspects (theoretical and psychotherapeutic experience)*. Lviv: Misioner.
- [9] Khodabakhshi-Koolae, A., Falsafinejad, M.R., Zoljalali, T., & Ghazizadeh, C. (2022). Dialectical behavior therapy: Effect on emotion regulation and death anxiety in older female adults. *Journal of Death and Dying*, 88(3), 1218-1231. doi: [10.1177/00302228211065960](https://doi.org/10.1177/00302228211065960).
- [10] Kindred, R., Bates, G.W., & McBride, N.L. (2022). Long-term outcomes of cognitive behavioural therapy for social anxiety disorder: A meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Anxiety Disorders*, 92, article number 102640. doi: [10.1016/j.janxdis.2022.102640](https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2022.102640).
- [11] Kosenko, K.A. (2020). The state of family functioning of long-distance seafarers of different social groups and levels of psychosocial stress. *Experimental and Clinical Medicine*, 86(1), 31-40. doi: [10.35339/ekm.2020.86.01.05](https://doi.org/10.35339/ekm.2020.86.01.05).
- [12] LeDoux, J.E. (1996). *The emotional brain: The mysterious underpinnings of emotional life*. New York: Simon and Schuster.
- [13] Martin, R.A. (2010). *The psychology of humor: An integrative approach*. Burlington, MA: Elsevier Academic Press. doi: [10.1016/C2016-0-03294-1](https://doi.org/10.1016/C2016-0-03294-1).
- [14] Menzies, R.E., McMullen, K., Riotto, G.D., Iliescu, S., Petrovic, B., & Remfrey, M. (2024). From dread to disorder: A meta-analysis of the impact of death anxiety on mental illness symptoms. *Clinical Psychology Review*, 113, article number 102490. doi: [10.1016/j.cpr.2024.102490](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102490).
- [15] Movchan, M.M. (2019). *Fear as a problem of human existence in the social environment*. Poltava: PUET.
- [16] Neimeyer, R.A., Klass, D., & Dennis, M.R. (2014). A social constructionist account of grief: Loss and the narration of meaning. *Death Studies*, 38(8), 485-498. doi: [10.1080/07481187.2014.913454](https://doi.org/10.1080/07481187.2014.913454).
- [17] Pallotta, G., Battineni, G., Nittari, G., & Amenta, F. (2022). Psychological stress and mental health among seafarers. In D. Gupta, Z. Polkowski, A. Khanna, S. Bhattacharyya & O. Castillo (Eds.), *Proceedings of data analytics and management. Lecture notes on data engineering and communications technologies*. Singapore: Springer. doi: [10.1007/978-981-16-6289-8_1](https://doi.org/10.1007/978-981-16-6289-8_1).
- [18] Potapchuk, Ye., & Mishchenko, O. (2023). Stress coping strategies of women and their stress resilience under martial law in Ukraine. *Psychology Travelogs*, 3, 90-99. doi: [10.31891/PT-2023-3-9](https://doi.org/10.31891/PT-2023-3-9).
- [19] Pyszczyński, T., Lockett, M., Greenberg, J., & Solomon, S. (2020). Terror management theory and the COVID-19 pandemic. *Journal of Humanistic Psychology*, 61(2), 173-189. doi: [10.1177/0022167820959488](https://doi.org/10.1177/0022167820959488).
- [20] Pyszczyński, T., Solomon, S., & Greenberg, J. (2015). Chapter one – thirty years of terror management theory: From genesis to revelation. *Advances in Experimental Social Psychology*, 52. doi: [10.1016/bs.aesp.2015.03.001](https://doi.org/10.1016/bs.aesp.2015.03.001).
- [21] Samson, A.C., & Gross, J.J. (2012). Humor as emotion regulation: The differential consequences of negative versus positive humor. *Cognition and Emotion*, 26(2), 375-384. doi: [10.1080/02699931.2011.585069](https://doi.org/10.1080/02699931.2011.585069).
- [22] Schwarzer, R. (2024). Stress, resilience, and coping resources in the context of war, terror, and migration. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 57(3), article number 101393. doi: [10.1016/j.cobeha.2024.101393](https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2024.101393).
- [23] Stepura, Ye.V. (2022). Relationship of happiness and meaning of life with the fear of death. *Habitus*, 40, 71-76. doi: [10.32782/2663-5208.2022.40.10](https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.40.10).
- [24] Terletska, L., & Kukhar, I. (2020). Interconnection of fears, phobias, anxiety and personal self-attitude. *Bulletin of Taras Shevchenko National University of Kyiv. Psychology*, 1(11), 57-63. doi: [10.17721/BSP.2020.1\(11\).11](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.1(11).11).

- [25] UNICEF. (2023). *Mental Health and Psychosocial Support. Integrated Programming Promoting the Well-being of Children and their Families*. Retrieved from <https://www.unicef.org/ukraine/en/documents/mental-health-and-psychosocial-support-0>.
- [26] WMA. (2024). *WMA Declaration of Helsinki – ethical principles for medical research involving human participants*. Retrieved from <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>.
- [27] Wong, P.T.P. (2020). Existential positive psychology and integrative meaning therapy. *International Review of Psychiatry*, 32(78), 565-578. doi: 10.1080/09540261.2020.1814703.
- [28] Yalom, I.D. (1980). *Existential psychotherapy*. La Vergne, TN: Ingram Publisher Services.

Self-control and fear of death in seafarers' wives: The role of laughter as a regulatory factor

Olha Krachkovska*

Master

Odesa National Maritime University

65029, 34 Mechnikov Str., Odesa, Ukraine

Olena Ivanova

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor

Odesa National Maritime University

65029, 34 Mechnikov Str., Odesa, Ukraine

<https://orcid.org/0000-0002-5653-3661>

♦ **Abstract.** The study's relevance is justified by the increased indicators of existential anxiety and death fear amid global instability, military conflicts, and increasing professional risks. These are manifest especially in the families of seafarers, whose wives for a long time remain in a state of uncertainty and emotional tension. This study aimed to investigate the manifestations of death fear, the level of psychological self-control, and the role of laughter as a resource for emotional regulation in the wives of seafarers. The study employed theoretical methods of analysis, systematisation, and generalisation of approaches to the problems of death fear and self-control, as well as empirical tools, including the Self-Efficacy Scale, the Locus of Control Scale, the Death Attitude Scale, the Spielberger Anxiety Scale, the Purpose-in-Life Test, the Personal Death Fear Questionnaire, and the Differential Loneliness Experience Questionnaire. The data were processed by calculating the mean, median, and mode, as well as the Shapiro-Wilk and Spearman statistical tests. The results show that the overall level of death fear in the majority of the respondents ranges from low to moderate, and is accompanied by relatively preserved psychological self-control and a high level of self-efficacy. An elevated level of background anxiety caused by long waiting and uncertainty was detected; however, an intense fear becomes relevant only in the context of specific danger. The use of laughter has been found to correlate with low levels of affective tension, high emotional stability, and a high ability for self-regulation. Laughter not only performs a regulatory function, but also a sense-making one, contributing to the inclusion of death fear into the general context of life values and maintaining psychological resilience. At the same time, a group at increased psychological risk has been identified, characterised by a high level of anxiety and low self-control. The practical significance of the research lies in the possibility of using its results in the development of a system of psychological support and consulting services for the wives of seafarers, aimed at enhancing self-control, resilience, and adaptive mechanisms of emotional regulation using laughter therapy

♦ **Keywords:** coping strategies; self-efficacy; locus of control; meaning in life; existential anxiety