

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психодіагностики та клінічної психології

**Психологічні чинники стресостійкості у військовослужбовців із бойовим
досвідом**

Кваліфікаційна робота

Студентки 2 року ОР Магістр
(спеціальність 053 «Психологія»,
освітня програма «Психологія», заочна
форма навчання)

ГЛУЩЕНКО Поліни Павлівни

Науковий керівник:

Доктор філософії у галузі психології,
асистент кафедри психодіагностики та клінічної психології

ВАКУЛЕНКО Юлія Віталіївна

Роботу рекомендовано до захисту на ЕК №

Протокол No ____ від _____ року

Завідувачка кафедри психодіагностики та клінічної психології

_____ Людмила КРУПЕЛЬНИЦЬКА

Київ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	14
1.1. Поняття стресостійкості та її структура в сучасній психології.....	14
1.2. Психологічні ресурси як чинники стресостійкості: сутність, класифікація, механізми дії.....	16
1.3. Психологічні наслідки бойового досвіду та їх вплив на ресурси стресостійкості військовослужбовців.....	21
1.4. Теоретичні моделі формування та підтримання стресостійкості в умовах бойових дій.....	25
Висновки до розділу 1.....	30
РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	33
2.1. Концептуальна модель та гіпотези	33
2.2. Методологічне обґрунтування емпіричного дослідження.....	36
2.1.1. Етапи емпіричного дослідження	36
2.1.2. Характеристика психодіагностичних методик	37
2.3. Формування вибірки та збір даних	39
Висновки до розділу 2.....	43
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	45
3.1. Результати описового аналізу рівнів сформованості психологічних ресурсів стресостійкості	45

3.2. Результати кореляційного аналізу	54
3.3. Результати дисперсійного аналізу	57
3.4. Результати регресійного аналізу	59
Висновки до розділу 3.....	65
ВИСНОВКИ.....	71
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	74
ДОДАТКИ.....	78

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Повномасштабна війна несе серйозні загрози психологічному здоров'ю і загальному благополуччю українців, зокрема військовослужбовців. Бойовий досвід істотно впливає на психічний стан особистості, що може призводити до розвитку стресових розладів. До них відносяться посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та інші психічні порушення. В умовах тривалого конфлікту цей вплив стає накопичувальним. Це стається через те, що систематичний стрес і повторювані травматичні події виснажують емоційні та когнітивні ресурси військових, підвищуючи ризик формування хронічних психологічних проблем і соціальної дезадаптації.

Сучасні вітчизняні та зарубіжні дослідження підтверджують значний вплив бойового стресу на психіку військових. Серед зарубіжних науковців, даним питанням займались: (Бревін та ін., 2021; Бревін & Холмс, 2020; Брайан та ін., 2019; Фоа та ін., 2019; Ван дер Колк, 2014), та інші, які вивчали механізми ПТСР, моделі діагностики (DSM/ICD), фактори резилієнтності та ефективні інтервенції для військових і ветеранів.

Серед українських дослідників, які працювали в цьому напрямі або аналізували психічні наслідки бойових дій і питання резилієнтності вітчизняних військовослужбовців, варто відзначити Алещенко (2015), Алещенко & Хміляр (2005), Галушко та Куліш (2023); Жигайло та Матеюк (2023) та ін., які публікують діагностичні, клінічні та практично-орієнтовані дослідження щодо ПТСР і психологічної підтримки в умовах війни.

Питання психологічних ресурсів стресостійкості у військовослужбовців вивчали дослідники Енгельхардт (2022) та Корріган (2020).

Та українські науковці: Даценко (2020), Савченко (2023), Слободяник (2025), Кісарчук (2020).

Так, науковці відзначають, що під дією екстремальних бойових обставин змінюється характер, проявляються раніше не властиві акцентуації, а також посилюються вже існуючі риси особистості.

Бойові стресори здатні спровокувати розвиток стрес-асоційованих розладів, підвищувати ризик ПТСР, депресії та суїцидальних проявів. Під дією сильного та тривалого стресу спершу порушується робота когнітивної сфери – знижується концентрація уваги, погіршується пам'ять, виникають труднощі у плануванні та прийнятті рішень, а згодом з'являються проблеми у соціальній та емоційній сферах, включно з агресивністю, емоційною нестабільністю та ізоляцією.

Психічна травматизація у бойових умовах є поширеним явищем і може призводити до часткової або повної втрати боєздатності. Залежно від тяжкості, психічні травми у військових поділяють на три рівні:

Легкі (I ступінь) – надмірна збудливість, дратівливість, бажання ізолюватися, втрата апетиту, швидка втомлюваність та головний біль; середні (II ступінь) – включають легкі істеричні реакції та агресивність, тимчасову амнезію, депресивні прояви, підвищену чутливість до світла, шуму та запахів, страх; важкі (III ступінь) – порушення слуху та зору, порушення координації рухів, психомоторні розлади, від хаотичних вчинків до стану ступору.

Військові з бойовим досвідом відзначають фізіологічні симптоми стресу: головний біль, біль у спині, шиї та плечах, підвищений артеріальний тиск, проблеми з травленням, швидку втому. Також може бути підвищене вживання алкоголю або тютюну, зміна апетиту. Серед психологічних проявів найчастіше спостерігаються тривога, розгубленість, забудькуватість, перевантаження, перепади настрою, неспокій, нудьга, спалахи гніву, зміни ваги та проблеми у сексуальній сфері.

Дослідження психоемоційного впливу бойових дій на військовослужбовців у сучасній науці займає особливе місце, адже воно дозволяє не лише оцінити поточний стан ветеранів і активних учасників бойових операцій, а й спрогнозувати довгострокові наслідки травматичного досвіду. Вітчизняні та зарубіжні науковці відзначають, що бойовий стрес має багатоплановий вплив. Він формує не лише клінічні симптоми посттравматичного стресового розладу, а й глибокі зміни в емоційній, когнітивній та соціальній сферах особистості.

Зокрема, Н. Жигайло та О. Матеюк (2023) у своїх дослідженнях підкреслюють важливість психологічного супроводу військових у зоні бойових дій. Вони показують, що комплексна реабілітація сприяє зниженню рівня тривожності та агресивних проявів, покращує здатність військових до адаптації в умовах високого психоемоційного навантаження.

Наукові спостереження А. Вавілової (2019) доводять, що психотравми у ветеранів з фізичними ушкодженнями вимагають інтегрованих підходів, які поєднують когнітивну терапію, арт-терапію та фізичну активність, адже тільки комплексне втручання здатне забезпечити стійке відновлення психоемоційного стану.

Бойовий стрес включає як очікувані, так і прогностичні емоційні, когнітивні, фізичні та поведінкові реакції осіб, які зазнали впливу стрес-факторів під час бойових дій чи операцій підтримання миру. Це означає, що психіка військовослужбовця фактично перебуває у стані постійного переналаштування, готуючись до нових можливих загроз або реагуючи на вже пережиті.

На думку І. Приходька (2021), бойовий стрес є тривалою напругою всіх життєво важливих ресурсних систем організму: нервової, імунної, психічної. У цьому визначенні підкреслюється виснажувальний характер стресу. Організм мобілізує всі можливі внутрішні ресурси, щоб адаптуватися до загрози, але така мобілізація не може бути нескінченною й веде до функціональних збоїв.

М. Тадевосян (2020) розглядає бойовий стрес як специфічний різновид психологічного тиску, що виникає безпосередньо в процесі професійної діяльності військового фахівця. Цей підхід особливо важливий для розуміння того, що бойовий стрес це не випадкова зовнішня подія, а невід'ємний компонент самої військової служби у бойових умовах.

Схоже бачення пропонують Л. Тютюнник та О. Тімченко (2020) які підкреслюють, що бойовий стрес – це «приватний різновид стресу», що виникає під впливом комплексу психогенних факторів, притаманних бойовій обстановці. Дослідники виокремлюють низку визначальних характеристик таких факторів:

безпосередня, наочна і тривала загроза життю, непередбачуваність ситуацій, підвищена інтенсивність сенсорних, емоційних і когнітивних навантажень.

Саме сукупність цих впливів, які значно перевищують повсякденну норму, призводить до виснаження психічних ресурсів і появи як тимчасових, так і стійких змін психічних процесів та здатності до соціальної адаптації.

Важливою є також позиція О. Блінова (2020), який описує бойовий стрес як психічне відображення реакції військовослужбовця на сукупність бойових чинників. На рівні особистості це виявляється через суттєві зміни в емоційній регуляції, мисленні, прийнятті рішень та поведінкових стратегіях. На думку С. Костючкова, такі зміни впливають не лише на добробут військового, а й на результативність його професійної діяльності, що вимагає системних заходів психологічного захисту.

Системний підхід до розуміння бойового стресу демонструють Ю. Ширококов та О. Платинюк (2015), які визначають його як комплексну реакцію організму на фактори збройної боротьби, соціально-побутові умови та супутні переживання. Така реакція охоплює одразу кілька рівнів: особистісний, емоційно-вегетативний, психофізіологічний, соматичний.

Таким чином, бойовий стрес постає не як окремий стан, а як багатовимірний процес, що формує цілісну модель реагування організму на екстремальні обставини.

Один із найбільш детальних підходів пропонує А. Шиделко (2022), який описує бойовий стрес як багаторівневий процес адаптаційної активності, що супроводжується перевищенням нормальної інтенсивності психічних і фізичних навантажень, психогенними наслідками поранень, смертей, травм, а також напруженням механізмів саморегуляції. Через це у військовослужбовців формуються специфічні особистісні й психофізіологічні зміни, які можуть зберігатися тривалий час після завершення бойового досвіду.

Можна побачити, вітчизняні науковці одностайні в тому, що бойовий стрес є унікальним різновидом екстремального стресу, який значно перевершує за інтенсивністю та тривалістю будь-які інші стресогенні впливи. Він охоплює

не лише емоційну сферу, а й базові процеси адаптації, нейрофізіологічні механізми, тілесні реакції та соціальну поведінку.

Не менш важливими є дослідження міжнародних фахівців (зокрема США та ін.). Тому ранні втручання, реалізовані за допомогою стандартизованих опитувальників PCL-5 та CAPS-5, здатні суттєво зменшувати ризик повторенню ПТСР (Bryant та ін., 2019; Karatzias та ін., 2022). У їхніх дослідженнях наголошується, що оцінка симптомів на ранніх стадіях допомагає виділити групи військових з високим ризиком та спрямувати реабілітаційні ресурси саме туди, де вони найбільш необхідні. Аналогічні результати показують К. Ван дер Клей та М. Голдман (2021) у Нідерландах, які вивчали психоемоційний стан військових після бойових місій. Вони відзначають, що ефективність психологічних інтервенцій значною мірою залежить від своєчасного виявлення симптомів та мобілізації внутрішніх ресурсів учасників бойових дій.

Важливим аспектом є також розуміння, що бойовий досвід змінює соціальні та міжособистісні взаємодії: військові після бойових дій частіше відчувають соціальну ізоляцію, втрату почуття спільності та труднощі у поверненні до цивільного життя. Ці зміни супроводжуються підвищеною тривожністю, емоційною нестабільністю та складнощами у формуванні нових соціальних зв'язків. Дослідження також підтверджують, що наявність внутрішніх ресурсів (психологічної стійкості, саморегуляції, навичок адаптації), значно пом'якшує негативний вплив бойового стресу.

Всесвітня організація охорони здоров'я у своїй ініціативі Rehabilitation 2030 підкреслює необхідність системного підходу до реабілітації постраждалих від травм та бойових дій. Вона рекомендує інтеграцію психосоціальної підтримки, фізичної реабілітації та медичних втручань, що відповідає вітчизняним тенденціям розвитку системи допомоги військовим. Так, відкриття міжрегіональних центрів «Health and Recovery Centers» та міжнародні проєкти спільно з НАТО, такі як створення центрів «Renovator», покликані забезпечити доступність комплексної реабілітації та знизити рівень ПТСР серед військовослужбовців.

Завдяки вивченню наукових робіт і практичних кейсів можна стверджувати, що комплексна оцінка психоемоційного стану військових із використанням стандартизованих опитувальників (PCL-5, CAPS-5, CD-RISC та ін.), дозволяє не лише зафіксувати клінічні симптоми, а й визначити резерви внутрішньої стійкості, на які можна спиратися під час реабілітації. Саме тому, наукова література та практичні дослідження створюють надійну основу для розробки індивідуальних та групових програм відновлення, що відповідають потребам сучасного військового середовища.

Тож можна сказати, існує безліч доказових підтверджень того, що психоемоційні наслідки бойового досвіду є комплексними та багаторівневими. Їх ефективне подолання потребує системної роботи: своєчасної діагностики, мобілізації внутрішніх ресурсів, психотерапевтичних втручань та інтеграції фізичної активності. Лише такий підхід може забезпечити стійке відновлення психологічного здоров'я та соціальної функціональності військовослужбовців.

Мета дослідження: визначити особливості прояву та структуру психологічних ресурсів стресостійкості у військовослужбовців із бойовим досвідом, а також з'ясувати їхню роль у подоланні психоемоційного напруження та адаптації до мирних умов життя.

Завдання дослідження.

1. Проаналізувати теоретичні підходи до розуміння феномену стресостійкості та психологічних ресурсів особистості.
2. Визначити психологічні особливості впливу бойового досвіду на психоемоційний стан військовослужбовців.
3. Встановити взаємозв'язок між рівнем стресостійкості та особистісними ресурсами військовослужбовців.
4. З'ясувати роль посттравматичного зростання та психологічних ресурсів у процесі адаптації після бойових дій.

Об'єкт дослідження: стресостійкість військовослужбовців із бойовим досвідом.

Предмет дослідження: психологічні ресурси, що забезпечують розвиток і підтримання стресостійкості у військовослужбовців із бойовим досвідом.

Методи дослідження.

Для вирішення поставлених у роботі завдань було застосовано комплекс теоретичних та емпіричних методів наукового дослідження.

- *теоретичні методи:* аналіз, синтез, порівняння та узагальнення наукових джерел з проблеми стресостійкості, психологічних ресурсів та постстресових станів військовослужбовців; систематизація та інтерпретація наукових концепцій щодо ресурсного підходу та механізмів психологічної адаптації після бойового досвіду.

- *емпіричні методи:* спостереження за поведінковими проявами військовослужбовців у процесі психологічної підтримки на базі місця проходження практики; опитування (Google Forms) для виявлення суб'єктивних уявлень військовослужбовців про власні ресурси стресостійкості, способи подолання стресу та рівень соціальної підтримки; тестування за допомогою шкали самооцінки наявності ПТСР (PCL-5), шкали життестійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-10), опитувальник копінг-стратегій Brief COPE, шкали психологічного благополуччя К. Ріфф, шкали посттравматичного зростання (PTGI).

- *методи обробки результатів:* описова статистика (середні значення, відсотковий аналіз); кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона; множинний лінійний регресійний аналіз; багатовимірний дисперсійний аналіз (MANCOVA).

Дослідницька вибірка.

У дослідженні брали участь 60 військовослужбовців чоловічої статі віком від 21 до 55 років, які мають бойовий досвід участі в зоні проведення воєнних дій. Опитування проводилося серед пацієнтів Психоневрологічного відділення психосоматичних розділів, Комунального некомерційного підприємства «Київська міська клінічна лікарня №8» (за інформованої згоди).

Наукова новизна досліджених результатів дослідження полягає в тому, що вперше:

- здійснено комплексний аналіз психологічних ресурсів стресостійкості саме українських військовослужбовців із бойовим досвідом у контексті сучасних воєнних подій. На відміну від більшості зарубіжних досліджень, у роботі враховано культурно-ціннісний, соціальний та ментальний контекст українського суспільства, що суттєво впливає на особливості переживання бойового стресу та відновлення психічної рівноваги.

- акцент зроблено не лише на посттравматичних наслідках, а й на ресурсному підході, тобто виявленні внутрішніх і зовнішніх чинників, які сприяють збереженню та відновленню стійкості до стресу. Зокрема, досліджено роль особистісних смислів, ціннісних орієнтацій, соціальної підтримки, емоційної регуляції та мотиваційної сфери у процесі подолання наслідків бойового досвіду.

Отримані результати поглиблюють розуміння психологічних механізмів адаптації та ресоціалізації військових, що повертаються до мирного життя, і створюють підґрунтя для розробки практичних рекомендацій для психологів, психотерапевтів і консультантів, які працюють із ветеранами. Зокрема, дослідження може стати основою для створення тренінгової програми розвитку стресостійкості та ресурсного відновлення у процесі психологічної реабілітації військовослужбовців.

Практичне значення роботи полягає у тому, що результати дослідження можуть бути використані у практиці військових психологів, консультантів центрів реабілітації та психологічної допомоги ветеранам. Розроблені рекомендації сприятимуть покращенню психологічної адаптації військовослужбовців до мирного життя, зниженню рівня стресу та профілактиці емоційного вигорання.

Достовірність і обґрунтованість наукових результатів обґрунтовано вибором теоретичних підходів до вивчення феномену стресостійкості та психологічних ресурсів військовослужбовців із бойовим досвідом; чітким формулюванням мети, завдань і гіпотези дослідження; застосуванням репрезентативної вибірки учасників, які відповідають критеріям дослідження;

використанням валідних і надійних психодіагностичних методик, апробованих у сучасній психологічній науці; коректним підбором показників і критеріїв оцінки психологічних ресурсів стресостійкості; поєднанням результатів теоретичного аналізу з емпіричними даними та застосуванням методів математико-статистичного опрацювання результатів.

Структура та обсяг роботи.

Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 54 найменування, з них – 28 іноземною мовою, та 4 додатки. Дослідження містить 12 таблиць і 15 рисунків. Повний обсяг роботи становить 86 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Поняття стресостійкості та її структура в сучасній психології

В сучасному суспільстві, насиченому стресом та різноманітними життєвими викликами, пов'язаними з воєнними діями, військовослужбовці часто зіштовхуються із термінами, такими як «стресостійкість», «психологічні ресурси», «психотравма», «посттравматичний стресовий розлад» та інші. Стресостійкість наразі розглядається в психології як інтегральна характеристика особистості, що визначає здатність ефективно протистояти стресовим впливам і підтримувати функціональну активність в умовах бойових дій.

Наукові дослідження свідчать, що стресостійкість формується через взаємодію внутрішніх та зовнішніх ресурсів. До внутрішніх ресурсів належать особистісні та психологічні чинники: самоповага, оптимізм, відчуття контролю, навички саморегуляції, професійні вміння, психофізіологічна стійкість. Зовнішні ресурси включають соціальні, матеріальні та організаційні джерела підтримки, такі як колективна підтримка, забезпечення, система психологічної допомоги та матеріально-побутові умови. Саме ефективна взаємодія цих ресурсів визначає рівень адаптаційної здатності військовослужбовців у стресових умовах.

Стресостійкість також пов'язана з активними механізмами саморегуляції, які дозволяють військовослужбовцю планувати дії, прогнозувати наслідки, мобілізувати внутрішні ресурси та адаптувати поведінку відповідно до умов бойової діяльності. Недостатність ресурсів або порушення їх взаємодії може призвести до психоемоційних порушень, включно з проявами ПТСР, тривожності та депресивних станів.

Формування і підсилення психологічних ресурсів є ключовою умовою розвитку стресостійкості військовослужбовців, що дозволяє забезпечити

їх ефективну адаптацію в умовах бойового стресу та складних життєвих викликів (Слободяник, 2024).

Вітчизняні вчені активно досліджують низку наукових підходів до психологічного забезпечення стресостійкості особистості. Серед таких:

- Когнітивно- біхевіоральний підхід, який передбачає зміну погляду на стресові події та розвиток навичок їх конструктивного подолання.
- Психодинамічний підхід. Спирається на дослідженні внутрішніх конфліктів та відчуття незадоволеності, які здатні провокувати стрес, і передбачає використання психоаналітичних методів для усвідомлення емоцій та зниження напруги.
- Гуманістичний підхід, що орієнтований на розвиток особистісного потенціалу та самореалізації, передбачає використання тренінгів і практичних вправ для формування ефективних стратегій подолання стресу та позитивного сприйняття навколишнього середовища.
- Нейробиологічний підхід. Вивчає, як стрес впливає на різні функції мозку, і передбачає використання підходів для зниження цього впливу та підвищення нейрологічної резистентності.
- Психофізіологічний підхід, який спирається на дослідження фізіологічних механізмів стресової реакції та розвиток навичок саморегуляції, застосовуючи методи біофідбеку для контролю рівня стресу та підвищення стійкості організму.

У структурному сенсі стресостійкість формується завдяки взаємодії внутрішніх та зовнішніх ресурсів (Корольчук, 2025).

Перший рівень становлять внутрішні ресурси особистості, до яких належать психофізіологічна стійкість нервової системи, здатність до саморегуляції емоцій та поведінки, когнітивна гнучкість, високий рівень самооцінки, почуття контролю над ситуацією, мотиваційна спрямованість та адаптивні копінг- стратегії. Ці внутрішні ресурси забезпечують можливість особистості адекватно реагувати на стресові події, аналізувати ситуації,

прогнозувати їх наслідки, обирати оптимальні способи дій і переосмислювати власний досвід для подальшого розвитку.

Другий рівень формують зовнішні ресурси, що включають соціальну підтримку колективу, родини та близького оточення, наявність стабільного і безпечного середовища, матеріально-побутові умови, організаційні структури та доступ до професійної психологічної допомоги. Взаємодія внутрішніх та зовнішніх ресурсів створює своєрідний «щит» від негативного впливу стресогенних факторів та забезпечує можливість ефективного функціонування в умовах ризику, небезпеки та бойових дій.

Стресостійкість проявляється не лише у витримці екстремальних ситуацій, а й у здатності передбачати та зменшувати негативний вплив стресу на психіку, активізуючи внутрішні резерви та використовуючи зовнішні можливості. Важливим аспектом є пластичність цього ресурсу: особистість може розвивати стресостійкість через цілеспрямовані тренінги, практики саморегуляції, розвиток навичок копінгу, роботу над когнітивними схемами сприйняття подій та через підтримку соціального оточення. Таким чином, стресостійкість – це не просто вроджена здатність «терпіти труднощі», а динамічний ресурс, який постійно формується, підтримується і відновлюється у процесі життя та професійної діяльності (Кокун, 2025).

1.2. Психологічні ресурси як чинники стресостійкості: сутність, класифікація, механізми дії

У сучасній психології поняття психологічних ресурсів розглядається значно ширше, ніж просто сукупність рис характеру чи індивідуальних якостей. Дослідники підкреслюють, що психологічні ресурси являють собою багатовимірний інтегративний конструкт, який охоплює внутрішній потенціал особистості, її емоційно-вольові особливості, когнітивні стратегії та здатність до адаптації перед обличчям життєвих викликів. Вони поєднують у собі як глибинні, відносно стабільні риси, так і гнучкі механізми, що можуть динамічно активуватися залежно від вимог середовища. Саме тому психологічні

ресурси розглядають як систему, яка забезпечує людині можливість протистояти стресу, зберігати внутрішню рівновагу та відновлюватися після впливу травматичних подій (Богомолова, 2017).

Одним із базових компонентів цієї системи є диспозиційний аспект, який визначає особистісний потенціал людини. Він охоплює такі стійкі характеристики, як резильєнтність та самоефективність, тобто здатність сприймати себе як компетентного суб'єкта, що може впоратися зі складними обставинами та впливати на власне життя. Поняття самоефективності детально розробив А. Бандура (1997), який наголошував, що впевненість у власних можливостях суттєво впливає на те, як людина розцінює загрози, оцінює власні ресурси та вибудовує стратегії подолання труднощів. Таким чином, диспозиційні ресурси формують фундаментальну готовність до протидії стресу, визначають, як особистість сприйматиме подію – як катастрофу чи як виклик, і які внутрішні сили зможе мобілізувати.

Однак потенціал сам по собі не гарантує стійкість до стресу. Він набуває реальної ефективності лише тоді, коли може бути актуалізований у конкретній ситуації. Саме це відображає функціональний аспект психологічних ресурсів, який полягає у виборі та використанні копінг-стратегій – поведінкових і когнітивних способів подолання стресу. Модель Р. Лазаруса і С. Фолкман (1984) наголошує, що здатність людини переосмислювати складні події, шукати підтримку, раціоналізувати ситуацію або мобілізувати фізичні та емоційні сили є ключовими механізмами адаптації. У цьому контексті психологічні ресурси проявляються не як статичні властивості, а як активний процес взаємодії із середовищем, що дозволяє людині перебудовувати свою поведінку, емоції та мислення відповідно до обставин.

Завдяки взаємодії цих двох вимірів: внутрішнього потенціалу та його практичної реалізації, формується стресостійкість. Вона розглядається як здатність підтримувати внутрішню рівновагу в системі «особистість–середовище». Як зазначає О. Антонова (2018), стресостійкість виникає не просто з наявності ресурсів, а з ефективності їх поєднання: особистісні якості стають

дієвими лише тоді, коли проявляються у конкретних копінг-діях, а сам процес подолання стресу передбачає одночасне використання когнітивних, емоційних та поведінкових механізмів. Таким чином, стресостійкість є динамічним утворенням, що залежить від гнучкості, здатності до рефлексії та готовності людини до активної взаємодії з труднощами.

У цілому психологічні ресурси формують складну адаптивну систему, що дозволяє особистості не лише долати стресові обставини, а й трансформувати їх у досвід, який сприяє розвитку, зміцненню внутрішньої стійкості та підвищенню життєвої ефективності. Їх функціонування забезпечує фундамент для збереження психічного здоров'я, оптимального рівня активності та здатності витримувати навіть екстремальні навантаження, що є особливо важливим для військовослужбовців та інших професій, пов'язаних із високим рівнем ризику та психологічного напруження.

Класифікація психологічних ресурсів стресостійкості

Для систематизації розуміння функціональної ролі ресурсів, їх доцільно класифікувати за сферами прояву та природою (табл. 1.1):

Таблиця 1.1

Класифікація функціональної ролі психологічних ресурсів стресостійкості

Категорія Ресурсу	Опис та Сутність	Приклади Конструкцій
I. Когнітивні ресурси	Пов'язані з процесами мислення, оцінки та інтерпретації подій. Визначають, як людина сприймає стресор	Оптимізм (Селігман, 1998), контроль (внутрішній локус контролю), когнітивна гнучкість, позитивне переосмислення (Лазарус, 1984), толерантність до невизначеності
II. Емоційно-вольові ресурси	Властивості, що забезпечують управління емоційним станом та підтримку активності. Визначають, як людина	Емоційний інтелект (Гоулман, 1995), емпатія, Саморегуляція, життєстійкість (Мадді, 1997), стійкість до фрустрації, здатність до релаксації

	реагує на стресор	
III. Соціально-інтегративні ресурси	Набуваються через взаємодію з оточенням. Дозволяють використовувати зовнішню підтримку та адаптуватися до соціального середовища	Соціальна підтримка, належність, комунікативна компетентність, доступ до інформаційних ресурсів, професійна компетентність
IV. Мотиваційно-ціннісні ресурси	Внутрішні джерела сенсу, енергії, що надають цільову спрямованість подоланню стресу. Визначають навіщо людина долає стрес	Сенс життя (Франкл, 1984), ціннісні орієнтації, самоактуалізація (Маслоу, 1997), включеність як компонент життєстійкості

Механізми дії психологічних ресурсів розглядаються як комплексні процеси, що забезпечують стійкість особистості до стресу та її здатність адаптуватися до інтенсивних чи тривалих навантажень. Психологічні ресурси не є пасивним фоном або простою сумою особистісних характеристик. Вони функціонують як активні процеси, які втручаються у взаємодію людини зі стресорами на різних рівнях: когнітивному, емоційному, мотиваційному та соціальному. Саме механізми їхньої дії пояснюють чому дві людини за однакових обставин демонструють абсолютно різний рівень стресостійкості та психологічної стабільності.

Одним із ключових механізмів, через який реалізується захисна функція психологічних ресурсів, є буферний механізм. Його суть полягає у тому, що ресурси діють як своєрідний захисний бар'єр, що пом'якшує вплив стресора на психіку. Стресор може залишатися незмінним, однак сила його психологічного удару істотно зменшується завдяки ресурсам, які поглинають частину емоційного навантаження. Особливо важливу роль тут відіграє соціальна підтримка, яка забезпечує людині відчуття включеності, приналежності та емоційної безпеки. Дослідження Ш. Коена та Т. Вілса (1985) показали, що соціальна підтримка ефективно знижує рівень суб'єктивного дистресу, особливо тоді, коли її характер відповідає специфіці стресової

ситуації. Це означає, що ресурси працюють як буфер лише тоді, коли вони релевантні потребам індивіда у конкретній ситуації. Тобто точково знижують силу стресового впливу, не усуваючи саму подію, яка спричинила напруження.

Другим важливим механізмом виступає когнітивно-трансформаційний процес, який забезпечує зміну суб'єктивної інтерпретації стресової ситуації. Стрес не є суто об'єктивним явищем. Його сила значною мірою визначається тим, як особистість оцінює подію, які смисли їй приписує та які можливості вбачає у ній. Ресурси, що пов'язані з оптимізмом, життєстійкістю або внутрішнім локусом контролю, допомагають людині переосмислити стрес як виклик, а не як загрозу. Д. Мадді (2004) наголошував, що життєстійкість дозволяє людині бачити у складній ситуації можливість для розвитку, що радикально змінює тип копінг-поведінки та активує продуктивні стратегії подолання. Подібним чином локус контролю визначає, чи шукатиме індивід активні шляхи вирішення проблеми, чи схилитиметься до уникнення або пасивності. Індивіди з внутрішнім локусом контролю відчують більшу відповідальність за перебіг подій та власні реакції на них, що суттєво підвищує їхню стресостійкість. Таким чином, завдяки когнітивно-трансформаційному механізму ресурси впливають на те, як саме людина осмислює стрес, трансформуючи його емоційний вплив і змінюючи поведінкові реакції.

Не менш важливим є регуляторно-мотиваційний механізм, який підтримує стабільність емоційної та мотиваційної сфер особистості у процесі подолання тривалого або інтенсивного стресу. Ресурси цього рівня забезпечують внутрішню організованість, сприяють регуляції емоцій, підтримують зосередженість та зменшують ризик психоемоційного виснаження. Особливе значення тут відіграє емоційний інтелект, який дозволяє особистості усвідомлювати та контролювати власні емоційні стани, своєчасно знижувати їх інтенсивність та переключатися на конструктивні моделі поведінки. Важливим компонентом цього механізму також є сенс життя, який, за В. Франклом (1984), створює основу для збереження внутрішньої стійкості та дозволяє людині переживати навіть складні обставини як частину більш

значущого шляху. Коли подолання стресу має глибший ціннісний зміст, людина здатна витримувати значно більші навантаження та демонструвати більш тривалу і стабільну адаптацію.

У сукупності ці механізми показують, що психологічні ресурси функціонують не ізольовано, а як єдина динамічна система, яка впливає на людину одночасно на кількох рівнях. Вони змінюють суб'єктивне сприйняття стресу, регулюють емоційні реакції, підтримують мотивацію, пом'якшують силу впливу стресорів та сприяють ефективному вибору копінг-стратегій. Саме завдяки цим механізмам психологічні ресурси стають фундаментом стресостійкості, забезпечуючи людині здатність не лише протистояти стресу, але й зберігати внутрішню рівновагу, діяти конструктивно та підтримувати власну життєздатність у складних обставинах.

1.3. Психологічні наслідки бойового досвіду та їх вплив на ресурси стресостійкості військовослужбовців

Бойовий досвід є одним із найскладніших та найінтенсивніших видів травматичних подій, що здатні формувати глибокі, багаторівневі й довготривалі наслідки для психічного здоров'я військовослужбовців. На відміну від травм мирного часу, які зазвичай мають епізодичний характер, бойовий травматичний вплив вирізняється пролонгованістю загрози, її безпосередністю, непередбачуваністю та неможливістю уникнення. Це створює у людини відчуття повної безпорадності, втрати контролю й постійного перебування на межі життя та смерті (Гаркавенко, 2018). Це не лише череда небезпечних подій, а систематичне занурення у реальність, де норма – це ризик, втрата й екстремальна мобілізація всіх внутрішніх ресурсів.

Бойове середовище за своєю природою генерує комплексний спектр психофізіологічних і соціально-психологічних реакцій, що охоплюють не лише страх чи фізичний біль, а й моральні дилеми, трансформацію ідентичності та переосмислення цінностей. Військовослужбовці стикаються з низкою видів екстремальних переживань, які формують неоднорідний, але цілісний

травматичний досвід (Кокун, 2018). Одним із найпотужніших факторів є постійна загроза життю, що включає ризик поранення чи смерті, контузії, спостереження загибелі побратимів та цивільних. Сам факт регулярного контакту зі смертю стає джерелом хронічного стресу та фіксації нервової системи у режимі гіперпильності.

Ще одним критично значущим компонентом бойового досвіду є зіткнення з моральними викликами, які можуть суперечити глибинним етичним нормам особистості. Участь у насильницьких діях, свідчення жорстокості, неможливість допомогти пораненим або врятувати цивільних формує явище моральної травми, що характеризується відчуттям провини, сорому, внутрішньої зради власних цінностей та переконань (Літц, 2009). На відміну від класичної PTSD-симптоматики, моральна травма торкається не лише емоційної сфери, а й самоідентичності, зачіпаючи фундаментальне відчуття того, «якою людиною я є».

Не менш важливим аспектом є емоційна та соціальна ізоляція, що виникає через втрату побратимів, тривалий відрив від родини та необхідність приховувати власні емоції, щоб залишатися ефективним у бойових умовах. Перебування у стані постійної тривоги, коли будь-який звук чи рух запускає автоматичну гіперреакцію, виснажує нервову систему і істотно знижує резерви психологічної стійкості. Здатність до відновлення стає все більш обмеженою, а внутрішня напруга накопичується, переходячи у кумулятивний стрес.

Окремо виділяється розрив соціальних зв'язків й ідентичності, що пов'язаний із втратою звичного середовища, зміненими соціальними ролями та відчуттям «подвійності» власного досвіду. Перехід до бойової реальності вимагає відмови від попередніх моделей поведінки, а повернення до мирного життя часто супроводжується відчуттям чужості та неможливості інтегрувати побачене й пережите у свій колишній образ «я» (Хоуг, 2004). Це створює внутрішній конфлікт між «бойовим» і «мирним» я, який може тривати роками.

Бойовий досвід – це не просто реакція на екстремальні обставини, а глибока трансформація людини, її тілесності, емоційності, мислення

та ціннісної системи. Його вплив одночасно комплексний і тривалий, оскільки включає загрозу життю, моральні дилеми, втрати, соціальну ізоляцію та зміну ідентичності. Усе це формує специфічний тип травматичного навантаження, який суттєво відрізняє бойові травми від інших видів психотравматичного досвіду.

Накопичувальний вплив бойових стресорів поступово підриває ключові психологічні ресурси особистості, формуючи стійкий дефіцит внутрішніх опор, необхідних для адаптації та відновлення. У контексті тривалих бойових дій, де стрес виступає не короткочасним епізодом, а фоновією умовою існування, ресурсна система особистості опиняється у стані системного виснаження. Це істотно знижує рівень загальної стресостійкості та підвищує ймовірність розвитку психічних розладів, у тому числі посттравматичного стресового розладу, тривожних та депресивних станів. Втрата ресурсів стає не одномоментним актом, а цілісним процесом, який охоплює когнітивні, мотиваційно-ціннісні, емоційно-вольові та соціальні складові психічної регуляції.

Одним із перших уражаються когнітивні ресурси, адже постійна гіперпильність і хронічна тривога, властиві бойовим умовам, спричиняють надмірне навантаження на префронтальну кору. Це призводить до порушень когнітивної гнучкості, уваги та можливості раціонально планувати власні дії. Військовослужбовці часто втрачають здатність до позитивного переосмислення подій – ключового ресурсу за Р. Лазарусом (1985), який зазвичай дозволяє людині інтерпретувати стрес як виклик, а не загрозу. Унаслідок цього формується тенденція до катастрофізації, надмірного узагальнення негативного досвіду та імпульсивних реакцій, що підтверджують дослідження військових після участі в бойових діях.

Не менш глибокими є порушення у сфері мотиваційно-ціннісних ресурсів, адже бойовий досвід нерідко супроводжується свідченням насильства, втратами та необхідністю приймати морально складні рішення. Це створює передумови для розвитку моральної травми, яка руйнує базові життєві цінності, віру

у справедливість світу та власну етичність (Літц, 2009). Втрата сенсу – центральна проблема, описана В. Франклом (1984). Вона стає поширеним наслідком бойових переживань. Поступово знижується рівень включеності та залученості, що є однією з основних компонент життєстійкості за С. Мадді (2005). Людина може відчувати апатію, емоційний відхід та цинізм, які підривають мотивацію до побудови майбутнього та участі у соціальному житті.

Бойовий досвід також значно виснажує емоційно-вольові ресурси. Постійний страх, напруга та необхідність перебувати у стані максимальної мобілізації призводять до того, що адаптаційні резерви організму поступово вичерпуються. Це може викликати емоційне оніміння, що є своєрідним захисним механізмом, або, навпаки, емоційну розбалансованість: раптові прояви тривоги, гніву, агресії (Кокун, 2018). Таке виснаження підриває відчуття контролю над власним життям. Що в свою чергу є одним із ключових ресурсів життєстійкості. За умов сильного та тривалого стресу зростає ризик формування вивченої безпорадності, а порушення емоційної регуляції ускладнюють здатність усвідомлювати та ефективно керувати власними емоціями, що пов'язано зі зниженням функцій емоційного інтелекту (Гоулман, 1995).

Окремо слід виділити дефіцит соціально-інтегративних ресурсів, що часто виникає після повернення військовослужбовців до цивільного життя. Нерозуміння з боку оточення, страх осуду, неможливість поділитися своїми переживаннями або відчуття «інакшості» формують умови для соціальної ізоляції. Людина може уникати контактів, замикатися у собі, втрачаючи тим самим доступ до соціальної підтримки – важливого буферного ресурсу, що за Шефером (1985) відіграє ключову роль у пом'якшенні впливу стресу. Втрата соціальної взаємодії робить індивіда вразливішим до нових стресорів та знижує його здатність до відновлення.

Тому, психологічні наслідки бойових дій формуються через системну деградацію ресурсної бази особистості. Виснаження когнітивних, мотиваційно-ціннісних, емоційно-вольових та соціально-інтегративних ресурсів створює комплексний дефіцит стресостійкості, що суттєво ускладнює адаптацію,

підвищує ризик психічних розладів і вимагає цілеспрямованих реабілітаційних втручань.

1.4. Теоретичні моделі формування та підтримання стресостійкості в умовах бойових дій

Формування стресостійкості військовослужбовців у контексті екстремальних умов бойових дій є багатокомпонентним процесом, який неможливо звести лише до індивідуальних особистісних характеристик чи природної психологічної витривалості. Це результат взаємодії особистісних ресурсів, соціальних чинників, характеру бойового середовища та науково обґрунтованих механізмів психологічної підготовки. Саме теоретичні моделі, розроблені провідними дослідниками резильєнтності, дозволяють структуровано пояснити, як саме відбувається адаптація до екстремального стресу та які чинники забезпечують збереження психічної рівноваги у воєнних умовах. Ці концепції становлять основу програм бойової психологічної підготовки (зокрема Battlemind Training у США), а також створення сучасних систем психологічної підтримки та реабілітації військових.

Однією з найвпливовіших концепцій сучасної психології травми є двокомпонентна модель резильєнтності, запропонована Дж. Бонанно (2004). Вона надає цілісне пояснення того, як особистість може зберігати психологічну рівновагу та здатність діяти навіть після зіткнення з подіями екстремального рівня, такими як бойові дії.

У цій моделі резильєнтність визначається як поєднання двох взаємопов'язаних процесів, кожен з яких є критично важливим для виживання та адаптації військовослужбовця:

1. Мінімальний рівень симптоматики.

Цей компонент описує здатність особистості уникати або швидко зменшувати прояви психопатологічних симптомів, таких як посттравматичний стрес, тривожні чи депресивні реакції після впливу травматичних подій. Модель підкреслює, що резильєнтність не полягає у повній відсутності стресових

реакцій, а у здатності психіки не переходити у стан дезадаптації, коли симптоми стають клінічно значущими.

2. Підтримання функціональності.

Другий компонент є ключовим для військового контексту, оскільки він наголошує на здатності людини зберігати продуктивність, мотивацію і контроль над поведінкою у життєво важливих сферах: виконанні бойових завдань, підтриманні командної взаємодії, збереженні соціальних зв'язків та власного благополуччя. Навіть у ситуаціях високого ризику військовослужбовець має залишатися функціональним, приймати рішення та діяти відповідно до обставин.

У військовому середовищі двокомпонентна модель виявляється особливо актуальною. Вона пояснює, що справжня стійкість не обмежується тим, що військовий «не має симптомів» або «не ламається» під тиском подій. Сутність стійкості – у здатності швидко відновлювати гомеостаз після пікових навантажень і зберігати оптимальний рівень функціонування навіть під загрозою, страхом, невизначеністю чи втратами. Таким чином, бойова стійкість включає не тільки психологічну стабільність, а й уміння виконувати завдання, підтримуючи внутрішній баланс і здатність мислити раціонально.

З позиції цієї моделі стає зрозуміло, що підтримання функціональності є не менш важливим, ніж профілактика психопатологічних симптомів. Військовий може не мати виражених проявів ПТСР чи депресії, але якщо його поведінка стає дезорганізованою, він втрачає здатність координувати дії або взаємодіяти з підрозділом. А це означає, що резильєнтність порушена. Тому модель Д. Бонанно допомагає розглядати стійкість як динамічну систему, яка залежить від навчання, ресурсів, командної підтримки та індивідуальних стратегій адаптації.

У бойових умовах навіть найрозвиненіші індивідуальні психологічні ресурси можуть виявитися недостатніми для подолання екстремального рівня загрози, невизначеності та емоційного виснаження. Саме тому військова психологія підкреслює визначальну роль соціальних ресурсів: згуртованості підрозділу, підтримки побратимів та ефективного лідерства, які формують так

звану колективну стресостійкість. Модель соціальної підтримки та взаємозалежності, широко представлена у дослідженнях військових психологів, пояснює, чому витривалість окремого військовослужбовця нерозривно пов'язана із функціонуванням його соціального середовища.

У межах цієї моделі згуртованість підрозділу розглядається як один із найпотужніших буферів бойового стресу. Відчуття спільної мети, довіра між військовими та досвід взаємної підтримки створюють психологічний «щит», що знижує рівень страху, відчуття самотності та екзистенційної загрози. Коли військовослужбовець відчуває себе частиною надійної групи, він менше фокусується на власній вразливості, а більше на взаємодії та виконанні завдання. Це суттєво підсилює колективну самоефективність, віру групи у власну здатність діяти злагоджено (Бандура, 1997).

Важливим елементом моделі є інструментальна підтримка, тобто практична допомога у бойових ситуаціях: підстрахування, фізичне прикриття, технічна допомога, розподіл навантаження. Згідно з теорією ресурсів стресостійкості (Хобфолл, 2001), така підтримка дозволяє зберігати енергетичні та когнітивні ресурси окремого військовослужбовця, знижуючи ризик виснаження. У бойових умовах це може означати не лише підвищення ефективності дій, але й реальне збереження життя.

Окреме місце у моделі займає роль лідерства. Дослідження показують, що ефективний командир виступає важливим регулятором емоційних та когнітивних процесів у підрозділі, адже він задає відчуття структури, контролю та передбачуваності – ресурсів, що зазвичай руйнуються у хаосі бою. Підлеглі, які довіряють своєму командиру, демонструють нижчий рівень тривоги, менший ризик розвитку посттравматичних розладів та вищу здатність до раціональних дій у критичних ситуаціях.

Таким чином, модель соціальної підтримки та взаємозалежності наголошує: стійкість військовослужбовця це не суто особистісна характеристика, а продукт колективної взаємодії. Підрозділ, що функціонує як єдине ціле, не лише підсилює індивідуальну витривалість кожного свого

військового, але й створює умови для адаптивного реагування на екстремальні стресори, роблячи групу значно більш захищеною психологічно.

Формування та підтримання стресостійкості (резильєнтності) військовослужбовців в умовах екстремального стресу розглядається як результат взаємодії індивідуальних, когнітивних, емоційних та соціальних ресурсів. Сучасні теоретичні моделі дозволяють пояснити, як ці ресурси мобілізуються та захищають особистість під впливом бойових стресорів, а також визначають основи психологічної підготовки, профілактики та інтервенцій (Грінберг, 2017).

Тож, можна сказати, що формування стресостійкості військовослужбовців у бойових умовах є комплексним процесом, який включає взаємодію біопсихологічних, когнітивних і соціальних механізмів, а також зовнішніх організаційних факторів. Сучасні теоретичні моделі дозволяють не лише пояснити феномен резильєнтності як психологічної здатності до адаптації в умовах екстремального стресу, а й визначити конкретні шляхи її розвитку та підтримання. У військовій психології такі моделі розглядаються як інструмент для формування бойової готовності та мінімізації негативних наслідків впливу травматичних подій, допомагаючи зрозуміти, чому одні військовослужбовці демонструють високу стійкість, тоді як інші швидко втрачають адаптаційний потенціал.

Двокомпонентна модель резильєнтності, запропонована Д. Бонанно, є однією з ключових концепцій, що пояснюють адаптацію до травматичного стресу. У її основі лежить ідея, що резильєнтність – це не просто відсутність патологічних симптомів, а водночас здатність підтримувати ефективне функціонування під впливом стресора. Модель підкреслює необхідність одночасної присутності двох процесів: мінімальної симптоматики та збереження позитивного функціонування. У бойових умовах це означає, що борець не лише не «ламається», але й продовжує діяти злагоджено, раціонально та цілеспрямовано. Такий тип адаптації забезпечується здатністю регулювати емоційні стани, пригнічувати паніку, підтримувати когнітивну зосередженість

на завданні та користуватися стратегіями психологічного самоконтролю, які дозволяють утримувати рівновагу навіть у ситуаціях невизначеності та небезпеки.

Цінний внесок у розуміння психологічної стійкості в бойових умовах робить теорія збереження ресурсів С. Хобфолла (1997). Вона пояснює стрес як процес втрати ресурсів, загрози їх втраті або вимушеного витрачання, що особливо проявляється у воєнних умовах, де загроза життю, фізичне виснаження, втрата товаришів чи руйнування життєвих структур створюють багаторівневий тиск. У цій моделі резильєнтність постає як результат вміння зберегти ресурси та відновити їх після потрясіння. Характерним явищем є «спіраль втрати», коли одна втрата тягне за собою іншу: фізична травма може призвести до емоційного виснаження, яке, своєю чергою, спричиняє соціальну ізоляцію або зниження бойового духу. Водночас навіть невеликий приріст ресурсу: підтримка командира, успішно виконане завдання чи відчуття значущості власної ролі здатні запустити «спіраль приросту». Сутність цієї моделі в тому, що стійкість це не вроджена здатність, а баланс ресурсів, які можна підтримувати, накопичувати та перерозподіляти, створюючи умови для ефективної адаптації навіть у ситуації, де домінують фактори ризику.

Наступною важливою моделлю для формування стресостійкості у військовослужбовців є модель згуртованості підрозділу та соціальної підтримки. Вона ґрунтується на численних дослідженнях військової психології та підкреслює, що соціальне середовище є одним із найпотужніших буферів проти бойового стресу. Висока згуртованість забезпечує відчуття безпеки, приналежності та взаємної довіри. Коли військовослужбовець знає, що поруч знаходяться люди, готові допомогти та підтримати, рівень суб'єктивної загрози знижується, а відчуття контролю, навпаки, зростає. Колективна самоефективність підрозділу стає важливим ресурсом, який дозволяє групі діяти більш організовано та впевнено в екстремальних умовах.

Ключовим елементом цього процесу є лідерство: командир, який демонструє справедливість, турботу про особовий склад і чіткість

у прийнятті рішень, знижує рівень непередбачуваності ситуації та забезпечує психологічну опору для бійців. Натомість погане або хаотичне керівництво виступає сильним вторинним стресором, що може руйнувати навіть високі індивідуальні ресурси. У цій моделі стійкість формується не лише всередині особистості, а й у соціальній системі взаємовідносин, що робить підрозділ життєво важливим джерелом підтримки.

Модель психологічної готовності. Спрямована на розвиток навичок, які дозволяють військовослужбовцю діяти ефективно в умовах стресу. Вона розглядає резильєнтність не як рису особистості, а як комплекс навичок, що формуються шляхом систематичної підготовки. Психологічна готовність включає когнітивний компонент, який охоплює здатність реалістично оцінювати ризик, знижувати катастрофічні оцінки та швидко адаптуватися до змін. Емоційний компонент полягає у вмінні регулювати інтенсивні емоції, запобігати панічним реакціям і контролювати фізіологічне збудження. Соціально-рольова готовність забезпечує чіткість розуміння власної функції в підрозділі, мінімізуючи рольову плутанину, яка сама по собі є сильним стрес-фактором. Систематичне тренування цих сфер забезпечує накопичення внутрішніх ресурсів, що автоматизуються та можуть бути мобілізовані навіть у ситуації максимального когнітивного перевантаження, коли свідомий контроль звужується. У результаті військовослужбовець зберігає здатність діяти структуровано, приймати рішення та підтримувати бойову ефективність, незважаючи на інтенсивний вплив стресу.

Висновки до розділу 1

Психологічні ресурси постають як багатовимірний, інтегративний конструкт, що об'єднує широкий спектр внутрішніх характеристик особистості та зовнішніх соціальних умов, які можуть бути актуалізовані для подолання стресових впливів. У рамках транзакційного підходу до стресу ці ресурси розглядаються як динамічні чинники, здатні формувати ефективну систему

адаптації, забезпечуючи індивіду прогностичні, захисні та відновлювальні можливості. Їхня сутність проявляється в тому, що вони визначають характер когнітивної оцінки події: від того, як особистість інтерпретує загрозу: як безсилу небезпеку чи як виклик, залежить вектор її подальшої адаптивної поведінки.

У сучасних теоретичних підходах психологічні ресурси описуються як систему, що включає когнітивні здібності (оптимізм, гнучкість мислення, почуття контролю), емоційно-вольові властивості (саморегуляція, стійкість афекту, емоційний інтелект), соціально-інтегративні умови (підтримка, довіра, згуртованість) та мотиваційно-ціннісні орієнтири (сенс життя, цінність служіння, внутрішня мотивація). Таке комплексне бачення відповідає ідеям Теорії збереження ресурсів, у якій наголошено, що люди прагнуть накопичувати, захищати та посилювати свої ресурси, оскільки їхня втрата переживається значно важче за потенційний потенціал надбання. У цьому контексті ресурси виконують функцію буфера, знижуючи інтенсивність дії стресору; трансформаційного механізму, переосмислюючи подію та змінюючи її суб'єктивне значення; і регуляторно-мотиваційного механізму, що підтримує тривалу внутрішню стійкість і здатність діяти у складних умовах.

Проаналізований теоретичний матеріал засвідчує, що бойовий стрес є особливо потужним, багаторівневим і кумулятивним фактором, який впливає не лише на психіку, але й на систему особистісних ресурсів у цілому. Екстремальні обставини, моральна амбівалентність, ризик для життя, тривалі фізичні й психічні перевантаження, а також втрати побратимів створюють ситуацію, у якій ресурси швидко виснажуються і потребують відновлення. Роботи, присвячені аналізу бойового досвіду, свідчать, що саме виснаження ресурсів є одним із ключових чинників розвитку ПТСР, депресивних і тривожних станів, емоційного вигорання, порушення саморегуляції та втраченого почуття сенсу.

У цьому контексті особливе значення набувають моделі стресостійкості, які пояснюють процеси її формування та підтримання. Двокомпонентна модель резильєнтності підкреслює, що справжня стійкість включає не лише низький

рівень симптоматики після травми, але й здатність підтримувати функціональність на належному рівні. Моделі соціальної підтримки та згуртованості військового підрозділу наголошують на тому, що соціальне середовище є одним з найпотужніших захисних факторів у ситуації бойового стресу. Підходи, що описують психологічну готовність, вказують на необхідність тренування, проактивного накопичення ресурсів, тобто формування стійкості ще до моменту зіткнення зі стресором.

Загалом проведений аналіз дозволяє стверджувати, що психологічні ресурси це фундаментальний системний компонент стресостійкості, який забезпечує здатність військовослужбовця ефективно діяти в умовах бойового стресу та відновлюватись після його впливу. Розуміння структури, динаміки та механізмів дії ресурсів є критично важливим для розробки науково обґрунтованих програм психологічної підготовки, профілактики дезадаптації та ефективної реабілітації військових, що повертаються з району бойових дій.

РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ПРОЦЕДУРА ПРОВЕДЕННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Концептуальна модель та гіпотези

Дизайн дослідження. Було застосовано кількісний кореляційно-порівняльний дизайн, спрямований на вивчення структури та ролі психологічних ресурсів стресостійкості у військовослужбовців із бойовим досвідом. Дослідження включало комплексну оцінку індивідуальних ресурсів (резилієнтності, копінг-стратегій, психологічного благополуччя), психоемоційного стану (симптомів посттравматичного стресового розладу), а також посттравматичного зростання як потенційного механізму адаптації до мирних умов життя.

Вибір даного дизайну зумовлений необхідністю одночасного аналізу декількох взаємопов'язаних психологічних конструктів, що беруть участь у формуванні стресостійкості військовослужбовців після участі в бойових діях; разом з тим застосування багатовимірних статистичних методів надає змогу не лише визначити окремі детермінанти стресостійкості, але й дослідити закономірності їх взаємодії.

Концептуальна модель дослідження базується на підходах до розуміння резилієнтності як комплексного психологічного ресурсу, що формується через індивідуальні копінг-стратегії, емоційно-когнітивні механізми саморегуляції, а також позитивні трансформації травматичного досвіду (а саме йдеться про посттравматичне зростання); врахування специфіки бойового досвіду дозволяє охарактеризувати фактори ризику і фактори захисту, що впливають на адаптацію військовослужбовців після повернення з бойових дій.

Мета емпіричного дослідження: визначити особливості прояву та структуру психологічних ресурсів стресостійкості у військовослужбовців із бойовим досвідом, а також з'ясувати їхню роль в адаптації до мирних умов життя.

Завдання емпіричного дослідження:

- 1) Дослідити рівень та структуру психологічних ресурсів стресостійкості у військовослужбовців із бойовим досвідом.
- 2) Визначити психологічні особливості впливу бойового досвіду на психоемоційний стан військовослужбовців.
- 3) Встановити взаємозв'язок між рівнем стресостійкості та особистісними ресурсами військовослужбовців.
- 4) З'ясувати роль посттравматичного зростання та психологічних ресурсів у процесі адаптації після бойових дій.

Дослідницьке питання: які психологічні ресурси забезпечують стресостійкість військовослужбовців із бойовим досвідом, та яким чином ці ресурси сприяють подоланню психоемоційного напруження й адаптації після участі в бойових діях?

На основі теоретичних моделей було сформульовано наступні *гіпотези дослідження*:

Гіпотеза №1. Військовослужбовці з більш сформованими психологічними ресурсами (резилієнтністю, адаптивними копінг-стратегіями, високим психологічним благополуччям) демонструють вищий рівень стресостійкості.

Гіпотеза №2. Бойовий досвід є значущим фактором, що впливає на психоемоційний стан військовослужбовців і змінює структуру їхніх психологічних ресурсів.

Гіпотеза №3. Існує статистично значущий взаємозв'язок між рівнем стресостійкості та особистісними ресурсами військовослужбовців, зокрема копінг-стратегіями, психологічним благополуччям та загальною резилієнтністю.

Гіпотеза №4. Високий рівень психологічних ресурсів сприяє кращій адаптації після повернення з бойових дій і знижує вираженість психоемоційних порушень, зокрема симптомів ПТСР.

Гіпотеза №5. Вищий рівень психологічних ресурсів стресостійкості (резилієнтність, адаптивні копінги, психологічне благополуччя) пов'язаний із більш вираженим посттравматичним зростанням.

Гіпотеза №6. Посттравматичне зростання виконує опосередковуючу функцію у взаємозв'язку між бойовим досвідом та адаптацією до мирного життя (стресостійкістю і психологічним благополуччям).

Методи математико-статистичної обробки даних.

Перед проведенням основного аналізу було здійснено оцінку надійності перекладеного та адаптованого психометричного інструменту, для чого обчислювалися значення коефіцієнта α -Кронбаха, що дозволяє оцінити внутрішню шкалу узгодженості (надійності).

Також перед проведенням основного статистичного аналізу було здійснено опис соціально-демографічних характеристик вибірки та основних психометричних показників, для чого використовувалася описова статистика (середні значення, стандартні відхилення, мінімальні та максимальні значення, частотність); розподіл змінних перевірявся на нормальність за допомогою W-критерію Шапіро-Уїлка, що дозволило визначити подальший вибір параметричних та непараметричних методів аналізу.

Для інтерпретації психологічних показників застосовувався аналіз згідно розподілу по рівням (частотний аналіз), що дозволив визначити загальну структуру змінних та визначити групи з різним рівнем їх сформованості.

Для перевірки гіпотез, що стосувалися взаємозв'язку між психологічними ресурсами та стресостійкістю (Г1, Г3, Г4 та частково Г5), використовувався кореляційний аналіз (коефіцієнт r -Пірсона), завдяки чому було визначено напрям та силу зв'язків між змінними дослідження.

Для визначення впливу бойового досвіду як факторної змінної (Г2) було застосовано багатовимірний дисперсійний аналіз (MANCOVA), що дозволив оцінити, чи відрізняються групи військовослужбовців з низькою, середньою та високою інтенсивністю бойового досвіду за сукупністю психологічних показників (змінних дослідження).

Для перевірки ролі окремих психологічних ресурсів у формуванні стресостійкості (Г1, Г3, Г4) було проведено множинний лінійний регресійний аналіз. У першій регресійній моделі (залежною змінною виступила шкала

CD-RISC) оцінювалася роль адаптивних та неадаптивних копінгів, симптомів ПТСР та психологічного благополуччя, що дозволило визначити ресурси, які є найбільш значущими предикторами стресостійкості. Друга регресійна модель була спрямована на перевірку гіпотези 2 та оцінювала вплив характеристик бойового досвіду (інтенсивності) на психоемоційний стан військовослужбовців, зокрема рівень симптомів ПТСР. Третя регресійна модель була використана для перевірки гіпотези 5 та дозволила визначити предиктори посттравматичного зростання, включно з резилієнтністю, адаптивними копінгами, психологічним благополуччям та характеристиками бойового досвіду.

Для перевірки гіпотези 6, яка передбачає опосередковуючу роль посттравматичного зростання у зв'язку між бойовим досвідом та адаптацією (стресостійкістю та благополуччям), застосовувався послідовний регресійний аналіз, що дозволив перевірити чи зменшується вплив бойового досвіду на адаптаційні показники після включення посттравматичного зростання як медіатора.

2.2. Методологічне обґрунтування емпіричного дослідження

2.1.1. Етапи емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження психологічних ресурсів стресостійкості у військовослужбовців із бойовим досвідом здійснювалося у три послідовні етапи: організаційний, діагностичний та аналітичний.

Організаційний етап був спрямований на підготовку дослідницької бази та умов проведення емпіричного дослідження, саме на цьому етапі було визначено мету, завдання, гіпотези та концептуальну модель дослідження, здійснено добір психодіагностичних методик, що відповідають його предмету. Також було отримано дозвіл на проведення дослідження на базі клінічного закладу, узгоджено умови співпраці з медичним персоналом, визначено критерії включення учасників та забезпечено дотримання етичних норм: добровільність участі, інформована згода, анонімність та конфіденційність (Додаток А.)

Діагностичний етап передбачав безпосереднє проведення психодіагностичного обстеження військовослужбовців, учасники дослідження індивідуально заповнювали батарею опитувальників, що оцінювали ключові змінні дослідження.

Аналітичний етап був направлений на процедуру обробки та інтерпретації отриманих даних, спочатку відповіді респондентів були закодовані та перенесені до таблиць, здійснено розрахунок сумарних та інтегральних показників за кожною методикою, далі застосовувався комплекс математико-статистичних методів обробки даних; після цього відбувалася якісна інтерпретація результатів у контексті сформованих завдань та гіпотез, а також формулювання висновків.

2.1.2. Характеристика психодіагностичних методик

З метою збору соціально-демографічних даних був застосований *метод анкетування* (онлайн-формат) що включала запитання про вік учасників, стать, освіту, сімейний статус, тривалість та інтенсивність бойового досвіду (див. Додаток В).

Для оцінки вираженості симптомів посттравматичного стресового розладу застосовувалася українська адаптація *шкали самооцінки наявності ПТСР PCL-5* Українського інституту когнітивно-поведінкової терапії. Методика ґрунтується на діагностичних критеріях DSM-5 та має за мету кількісне вимірювання інтенсивності симптомів ПТСР як чинника, що потенційно знижує адаптаційні можливості та стресостійкість військовослужбовців. Опитувальник складається з 20 тверджень, що відображають чотири кластери симптомів ПТСР: нав'язливі спогади, уникнення, негативні зміни у когніціях та настрої, а також гіперзбудження. Респонденти оцінюють кожен симптом за шкалою Лайкерта від 0 («зовсім не турбувало») до 5 («надзвичайно сильно турбувало») протягом останнього місяця, де сумарний бал відображає загальну тяжкість симптоматики та використовується у даному дослідженні як показник психоемоційного навантаження. Повний перелік запитань наведено у Додатку Г.

Для оцінки стресостійкості та психологічних ресурсів застосовувалася шкала життєстійкості Коннора-Девідсона *CD-RISC-10* в українській адаптації А. Стаднік (2025), що є показником резилієнтності, тобто здатності особистості протистояти стресу та відновлюватися після травматичних подій. Опитувальник складається з 10 тверджень, які оцінюються за шкалою Лайкерта від 0 («ніколи») до 5 («майже завжди»). Показник резилієнтності формується шляхом підсумовування балів і може варіювати від 0 до 40 (низький, середній, високий рівні), де вищі значення свідчать про більш виражені здатності до адаптації та психоемоційної стійкості. Повний перелік запитань наведено у Додатку Г.

Для аналізу особливостей подолання стресових ситуацій було використано опитувальник *Brief COPE* в українській адаптації Н. Алексіної (2024), що досліджує структуру копінг-стратегій, які охоплюють як адаптивні (активне вирішення проблеми, планування, прийняття, позитивна переоцінка тощо), так і неадаптивні способи реагування (заперечення, уникнення, самозвинувачення). Опитувальник складається з 28 тверджень, об'єднаних у 12 підшкал, кожна з яких оцінюється за шкалою Лайкерта. У даному дослідженні підшкали були згруповані у два інтегральні показники – адаптивні та неадаптивні копінги, що дозволило розглядати копінгову поведінку як психологічний ресурс або, навпаки, фактор ризику. Повний перелік запитань наведено у Додатку Г.

Оцінка внутрішніх ресурсів, пов'язаних із загальним психологічним функціонуванням, здійснювалася за допомогою скороченої шкали психологічного благополуччя К. Ріфф. Опитувальник був перекладений та адаптований із подальшою перевіркою психометричних характеристик (результати перевірки психометричних характеристик шкали наведено у Додатку Б). Респонденти оцінювали твердження за шкалою Лайкерта, що дозволило сформувати інтегральний індекс благополуччя як одного з ключових ресурсів стресостійкості. Повний перелік запитань наведено у Додатку Г.

Для визначення позитивних змін, що виникають у результаті пережитого травматичного досвіду, використовувалася шкала посттравматичного зростання

(PTGI) в українській адаптації Д. Зубовського (2018). Шкала оцінює такі аспекти посттравматичного розвитку, як зміна цінностей, посилення особистої сили, розвиток духовності, поглиблення міжособистісних зв'язків та нове бачення життєвих перспектив. Опитувальник складається з 21 твердження, що оцінюються за шкалою Лайкерта, даний показник розглядається як потенційний адаптаційний ресурс і як можливий медіатор впливу бойового досвіду на стресостійкість. Повний перелік запитань наведено у Додатку Г.

Загалом всі описані психодіагностичні інструменти забезпечують можливість змістовної оцінки внутрішніх ресурсів, психоемоційних проявів та адаптаційних механізмів військовослужбовців із бойовим досвідом.

2.3. Формування вибірки та збір даних

У вибірку увійшли 60 військовослужбовців чоловічої статі ($n = 60$) віком від 21 до 55 років, які мають підтверджений бойовий досвід участі в зоні проведення воєнних дій; формування вибірки здійснювалося за принципом цільового добору, що дозволило включити осіб, які відповідають специфічним критеріям дослідження та мають релевантний досвід впливу екстремальних стресових чинників.

Учасниками дослідження стали пацієнти Психоневрологічного відділення психосоматичних розладів Комунального некомерційного підприємства «Київська міська клінічна лікарня №8», які на момент дослідження проходили лікування або психологічний супровід. Попередня інформація про стан психічного здоров'я, бойовий досвід та загальний психосоціальний контекст отримувалася через медичну документацію та консультацію з медичним персоналом у межах дозволених етичних норм. До участі допускалися особи, які перебували у стабільному психічному стані та могли самостійно заповнювати опитувальники без ризику для власного психічного здоров'я.

Основними критеріями включення були: 1) наявність бойового досвіду участі у воєнних діях; 2) вік від 21 до 55 років; 3) здатність до усвідомленого та добровільного надання згоди; 4) відсутність гострих психотичних станів,

виражених когнітивних порушень чи умов, що унеможливають необхідне виконання психодіагностичних процедур.

Учасникам було надано інформаційний лист, що містив опис мети та змісту дослідження, умови конфіденційності, добровільності та можливість відмови на будь-якому етапі. Після ознайомлення респонденти підписували інформовану згоду на участь (див. Додаток А).

Для початку представимо характеристику вибірки дослідження за показником віку (табл. 2.1 та рис. 2.1).

Таблиця 2.1

Частотний розподіл віку респондентів

Вікова категорія	Кількість	% вибірки
21-29	23	38.3%
30-39	25	41.7%
40-55	12	20.0%

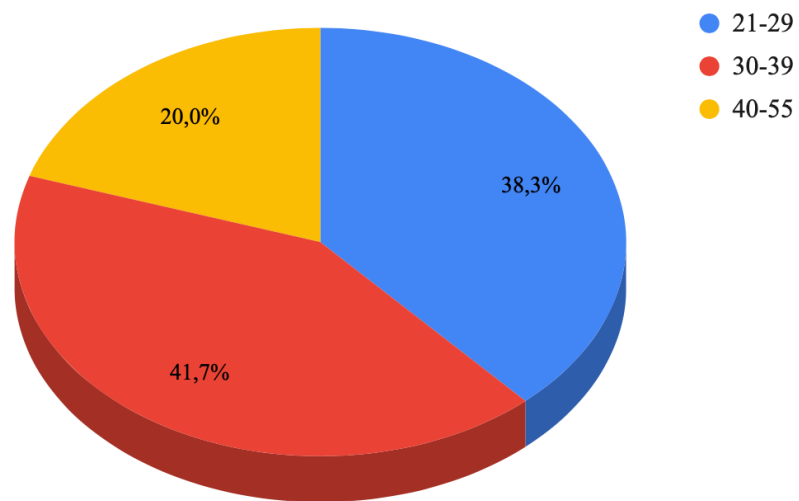


Рис. 2.1. Частотний розподіл віку респондентів

Аналіз вікової структури вибірки (табл. 2.1 та рис. 2.1) показує, що найбільш представленою є група військовослужбовців віком 30–39 років (41,7%); дещо меншу частку складають учасники віком 21–29 років (38,3%); респонденти віком 40–55 років становлять 20% вибірки. Загалом розподіл

свідчить про те, що дослідження охоплює військовослужбовців переважно молодого та середнього дорослого віку.

Таблиця 2.2

Частотний розподіл сімейного статусу респондентів

Статус	Кількість	% вибірки
Одружений	27	45.0%
Неодружений	33	55.0%

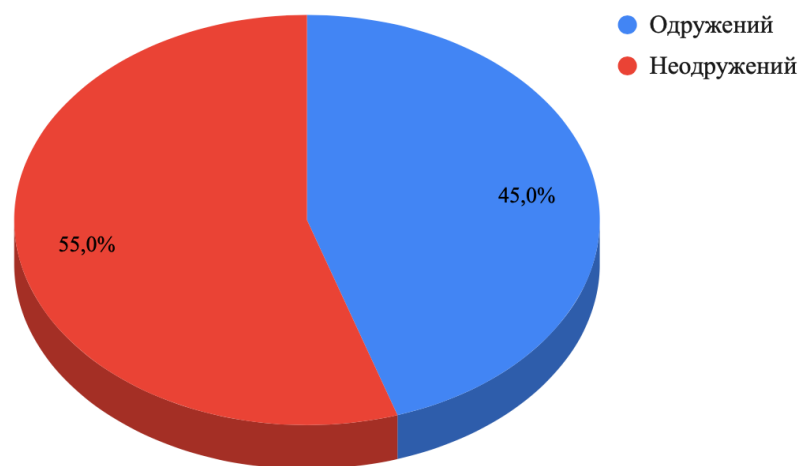


Рис. 2.2. Частотний розподіл сімейного статусу респондентів

Щодо розподілу за сімейним статусом (табл. 2.2 та рис. 2.2), маємо відносно рівномірний розподіл: 55% учасників не перебувають у шлюбі, тоді як 45% є одруженими, наявність двох приблизно рівних груп забезпечує можливість порівняння без суттєвих обмежень, пов'язаних із нерівною представленістю респондентів.

Таблиця 2.3

Частотний розподіл освіти респондентів

Освітній рівень	Кількість	% вибірки
Вища	49	81.7%
Середня	7	11.7%
Інше	2	3.3%
Професійно-технічна	2	3.3%

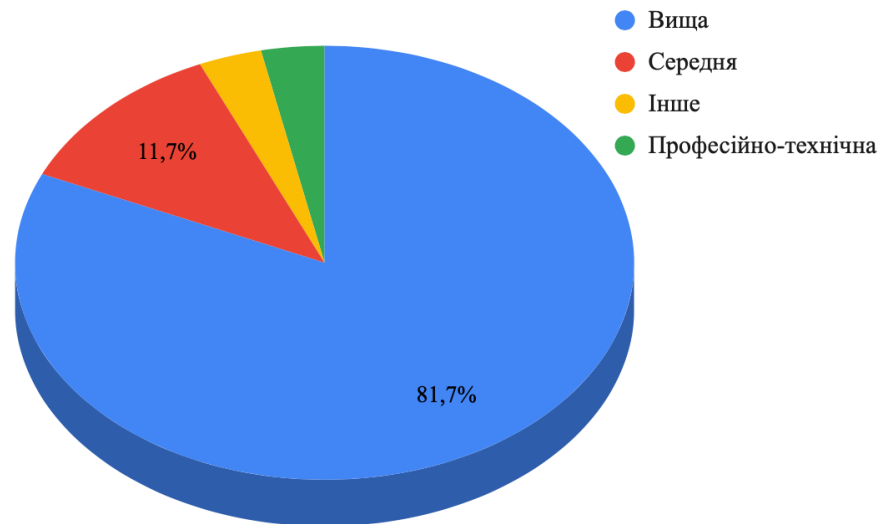


Рис. 2.3. Частотний розподіл освіти респондентів

Рівень освіти військовослужбовців (табл. 2.3 та рис. 2.3) є відносно однорідним: 81,7% вибірки мають вищу освіту; інші освітні рівні представлені значно меншою кількістю респондентів (середня освіта – 11,7%, професійно-технічна – 3,3%, інші варіанти – 3,3%). Загалом така структура свідчить про досить високий загальний освітній рівень вибірки, що може впливати на особливості когнітивних та особистісних показників. Разом з тим, розподіл все ж дозволяє розглядати освіту як додаткову змінну, проте її варіативність є обмеженою.

Таблиця 2.4

Частотний розподіл тривалості бойового досвіду

Досвід	Кількість	% вибірки
2-3 роки	33	55.0%
3+ роки	15	25.0%
до 1 року	12	20.0%

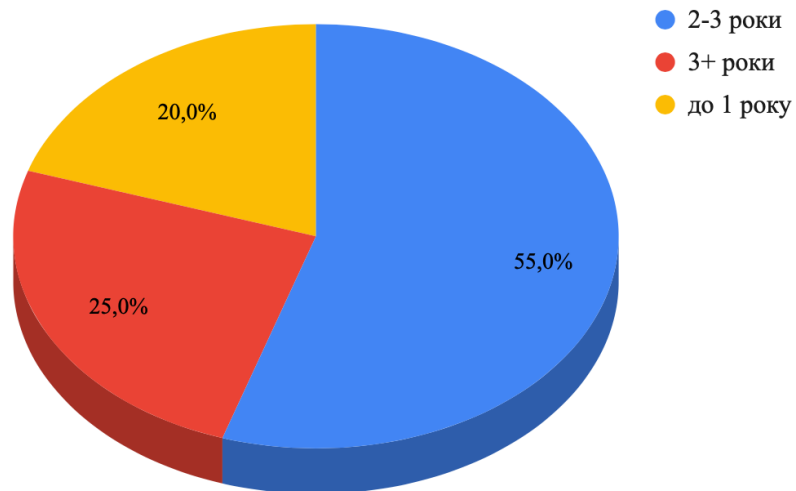


Рис. 2.4. Частотний розподіл тривалості бойового досвіду

Розподіл за тривалістю бойового досвіду (табл. 2.4 та рис. 2.4) демонструє, що більшість учасників мають досвід участі в бойових діях протягом 2–3 років (55%); бойовий досвід понад 3 роки мають 25% респондентів, тоді як 20% зазначили участь у бойових діях тривалістю до одного року. Представлений розподіл забезпечує наявність достатньої кількості респондентів у різних категоріях тривалості, що дозволяє досліджувати вплив цього показника на психологічні змінні; водночас структура вибірки характеризується концентрацією у середньому діапазоні тривалості, що відповідає поширеним моделям участі у військових діях.

Отже, на даному етапі організаційний етап дослідження було завершено та перейдено до наступного етапу – аналітичного.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було представлено методологічне обґрунтування емпіричного дослідження психологічних ресурсів стресостійкості у військовослужбовців із бойовим досвідом. Сформульована концептуальна модель визначила взаємозв'язки між ключовими психологічними змінними, зокрема резилієнтністю, симптомами посттравматичного стресового розладу,

копінг-стратегіями, психологічним благополуччям та посттравматичним зростанням, що дозволило сформувавши комплекс гіпотез, спрямованих на виявлення механізмів адаптації після участі у бойових діях.

Було описано поетапну організацію емпіричного дослідження, що включала підготовчий, діагностичний та аналітичний етапи, які забезпечили послідовність та стандартизацію отримання емпіричних даних. Характеристика обраних психодіагностичних інструментів засвідчила відповідність методик меті дослідження, а також їхню здатність вимірювати ключові психологічні конструкти, релевантні до оцінки стресостійкості військовослужбовців.

Сформована вибірка з 60 військовослужбовців чоловічої статі з підтвердженим бойовим досвідом є методологічно достатньою для застосування обраних статистичних процедур; опис соціально-демографічних характеристик вибірки підтвердив її однорідність за низкою параметрів та достатню варіативність у таких змінних, як вік і тривалість бойового досвіду, що дозволяє проводити коректні порівняльні та регресійні аналізи.

Загалом сформована методологія забезпечує подальшу валідність та репрезентативність отриманих даних, а також дозволяє здійснювати перевірку гіпотез, що були сформовані відповідно меті та завданням дослідження.

РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕСУРСІВ СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1. Результати описового аналізу рівнів сформованості психологічних ресурсів стресостійкості

Для первинної оцінки психологічних характеристик вибірки було проведено описовий аналіз основних показників, що відображають рівень стресостійкості, психоемоційний стан та характеристику особистісних ресурсів військовослужбовців із бойовим досвідом. Аналіз охоплював значення за шкалами резильєнтності (CD-RISC), симптомів посттравматичного стресового розладу (PCL-5), психологічного благополуччя (шкала Ріфф), посттравматичного зростання (PTGI), а також адаптивних та неадаптивних копінг-стратегій (Brief COPE). У результаті було встановлено профіль вибірки та визначено рівні сформованості психологічних ресурсів та вираженості стресових проявів, що стало основою для подальшого комплексу аналізів.

Результати описового аналізу за методиками подано у таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

Зведена таблиця показників дослідження (описовий аналіз)

	Кількість	Значення	Медіана	Стандартне відхилення	Стандартна помилка
Посттравматичні симптоми	60	37.4	37.5	9.45	1.221
Стресостійкість	60	27.4	28.0	5.02	0.649
Психологічне благополуччя	60	48.4	47.0	5.31	0.685
Адаптивні копінг-стратегії	60	46.9	49.0	7.56	0.976
Неадаптивні копінг-стратегії	60	40.0	41.0	4.59	0.592
Посттравматичне зростання	60	12.7	12.0	1.71	0.221

Як можливо побачити з таблиці 3.1., показники вираженості посттравматичних симптомів, виміряних за шкалою PCL-5, становлять $M = 37.4$ ($SD = 9.45$), що вказує про відносно високий рівень вираження симптомів ПТСР у вибірці. З огляду на діапазон можливих значень, ці результати вказують на те, що значна частина респондентів стикається з нав'язливими спогадами, уникненням, підвищеною збудливістю та іншими проявами посттравматичного стресу.

Показники стресостійкості за методикою CD-RISC становлять $M = 27.4$ ($SD = 5.02$), що характеризує вибірку як таку, що має переважно знижений рівень резильєнтності та потенційно вказує на обмежені можливості швидкого відновлення емоційної рівноваги після впливу стресогенних чинників, недостатню мобілізацію внутрішніх ресурсів та потенційно підвищену вразливість до негативних психологічних наслідків бойового досвіду. Знижена резильєнтність у цьому контексті може відображати тривалий або кумулятивний вплив бойового стресу, що порушує процеси адаптації та відновлення.

Показники психологічного благополуччя становлять $M = 48.4$ ($SD = 5.31$), що відповідає середньому рівню загального психологічного функціонування. Загалом такий розподіл свідчить про відносно збережені компоненти благополуччя, такі як автономія, самоприйняття, компетентність та наявність життєвої спрямованості (мета у житті за К. Ріфф). Середні значення за цими показниками можуть вказувати на те, що попри вплив травматичного досвіду, базові аспекти особистісного функціонування все ж таки залишаються відносно вираженими.

Щодо показників адаптивних копінг-стратегій, отримано значення $M = 46.9$ ($SD = 7.56$), що є ознакою того, що частина військовослужбовців активно використовує конструктивні способи подолання стресу (підшкали планування, пошук соціальної підтримки, позитивна переоцінка ситуації тощо). Неадаптивні копінг-стратегії характеризуються середнім значенням $M = 40.0$ ($SD = 4.59$), що загалом свідчить про наявність тенденції

до використання непродуктивних способів реагування (відповідає підшкалам уникнення та заперечення).

Показники посттравматичного зростання (PTGI) становлять у середньому $M = 12.7$ бала ($SD = 1.71$) та характеризуються найменшою варіативністю серед усіх шкал, що свідчить про наявність помірно-вираженого рівня позитивної трансформації після травматичних подій серед вибірки; хоча рівень ПТЗ не є високим, він демонструє, що частина респондентів все ж переживає певні позитивні зміни, зокрема у сфері життєвих пріоритетів та особистісного розвитку.

Загалом отримані описові показники відображають психологічний профіль військовослужбовців що характеризується поєднанням підвищеної симптоматики посттравматичного стресу, знижених показників резильєнтності та середніх показників психологічного благополуччя, що свідчить про наявність суттєвого психоемоційного навантаження, яке потенційно обмежує доступність внутрішніх ресурсів та ускладнює процеси адаптації. Водночас виражені як адаптивні, так і неадаптивні копінг-стратегії вказують на варіативність способів регуляції стресу, що може бути важливим чинником у подальшому аналізі індивідуальних відмінностей у психологічній стійкості.

Для реалізації раніше сформованого дослідницького завдання, спрямованого на визначення рівня та структури наявних психологічних ресурсів стресостійкості у військовослужбовців із бойовим досвідом, було здійснено розподіл отриманих показників за інтерпретаційними рівнями, що дозволяє не лише описати загальну вираженість досліджуваних конструктів, але й виявити специфіку функціонального стану вибірки шляхом частотності представленості різних змінних дослідження.

Розподіл за вираженістю симптомів ПТСР у вибірці дослідження представлено на рисунку 3.1.

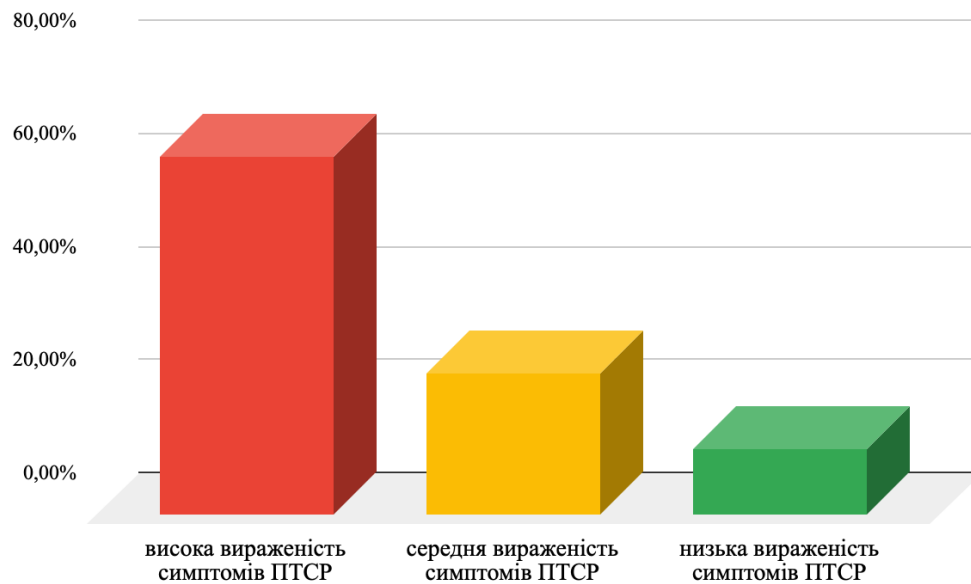


Рис. 3.1. Розподіл за вираженістю симптомів ПТСР

Згідно з отриманим розподілом вираженості посттравматичного стресового розладу, констатовано суттєву вираженість показників у зоні високої клінічної значущості; зокрема у 63.3% військовослужбовців ($n = 38$) встановлено високий рівень симптоматики, що вказує на виражені порушення передусім у сфері реактивності та загалом переробки травматичного досвіду. Загалом такий профіль є типовим для ветеранів бойових дій та відображає наявність інтенсивних інвазивних спогадів, поведінкового уникнення, вираженої негативної когнітивно-афективної симптоматики та фізіологічного гіперзбудження. Переважання високих значень свідчить про вираженість посттравматичної симптоматики та потенційну дезорганізацію адаптивних механізмів, що регулюють взаємодію між когнітивною, емоційною та поведінковою сферами.

Середній рівень ПТСР що був встановлений у 25.0% учасників ($n = 15$) характеризує групу симптоматика яких має субклінічний (або помірний рівень вираженості) клінічний характер, що дозволяє підтримувати базове функціонування, однак не виключає підвищеної вразливості до «тригерних» стимулів та подальшої декомпенсації під впливом повторних або кумулятивних

стресорів, тому такий рівень описується як такий що може свідчити про нестійку або фрагментовану інтеграцію травматичного досвіду у структуру життєвого досвіду особистості.

Низький рівень вираженості симптомів ПТСР спостерігається у 11.7% респондентів ($n = 7$), цей профіль може вказувати на відносно ефективні механізми переробки травми та збережену здатність до емоційної саморегуляції, проте у вибірках з бойовим досвідом низький рівень симптоматики не виключає можливості латентного дистресу, який може залишатися непроявленим у стандартних умовах тестування, але актуалізуватися за наявності додаткових стресорів.

Загалом сукупність отриманих результатів вказує на домінування високого рівня посттравматичних проявів у вибірці, що свідчить про значне психоемоційне навантаження та потенційні порушення психологічної адаптації.

Розподіл за рівнем сформованості стресостійкості у вибірці дослідження представлено на рисунку 3.2.

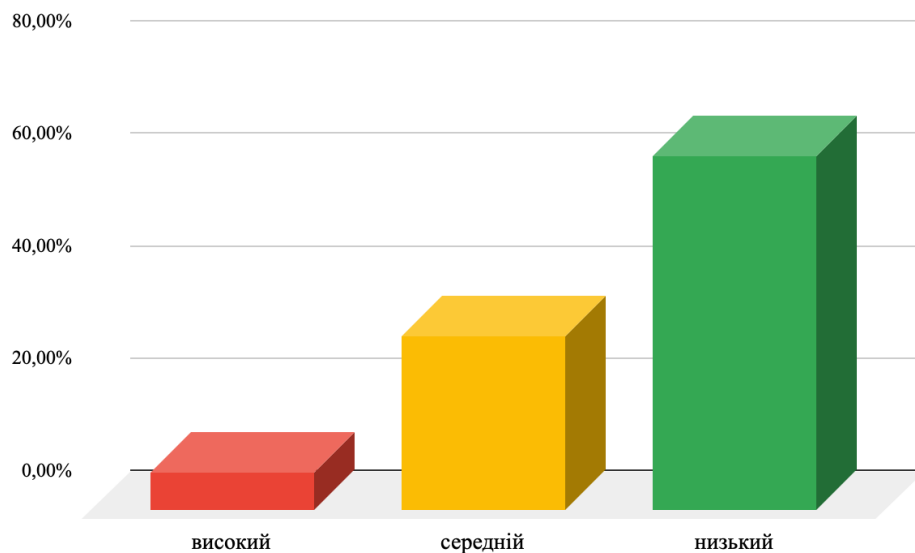


Рис. 3.2. Розподіл за рівнем сформованості стресостійкості

Розподіл рівнів стресостійкості демонструє переважання знижених показників резильєнтності, зокрема низький рівень відзначено у 63.3% респондентів ($n = 38$), що свідчить про суттєве послаблення ресурсних

можливостей, необхідних для ефективного подолання стресу та відновлення психологічної стійкості. Отриманий пакий профіль резильєнтності, характерний для осіб із тривалим або повторним впливом бойових стресорів, відображає ускладнений процес емоційної та когнітивної регуляції, обмежену здатність до мобілізації внутрішніх ресурсів і знижену ефективність адаптаційних механізмів.

Середній рівень стресостійкості виявлено у 30.0% учасників ($n = 18$), що може вказувати на часткове збереження адаптаційних можливостей; ймовірно такі особи здатні використовувати окремі ефективні стратегії регуляції стресу, однак їхній ресурсний потенціал залишається вразливим до інтенсивного чи тривалого навантаження. Подібні значення у ветеранів часто корелюють із нестійкою адаптацією, коли відновлення можливе лише за умов достатньої підтримки або відсутності додаткових стресових чинників, тому даний рівень резильєнтності свідчить про відносно збережену адаптивність.

Високий рівень стресостійкості виявлено лише у 6.7% військовослужбовців ($n = 4$), що є найменш представленою категорією в межах вибірки та свідчить передусім про збережену здатність до конструктивної переробки травматичного досвіду подій, ефективну емоційну регуляцію та високий рівень адаптаційної гнучкості.

Загальний профіль стресостійкості засвідчує, що у вибірці переважають низькі показники резильєнтності, що узгоджується з отриманими даними про високу вираженість симптомів ПТСР та середні показники психологічного благополуччя серед вибірки дослідження.

Розподіл за рівнем психологічного благополуччя у вибірці представлено на рисунку 3.3.

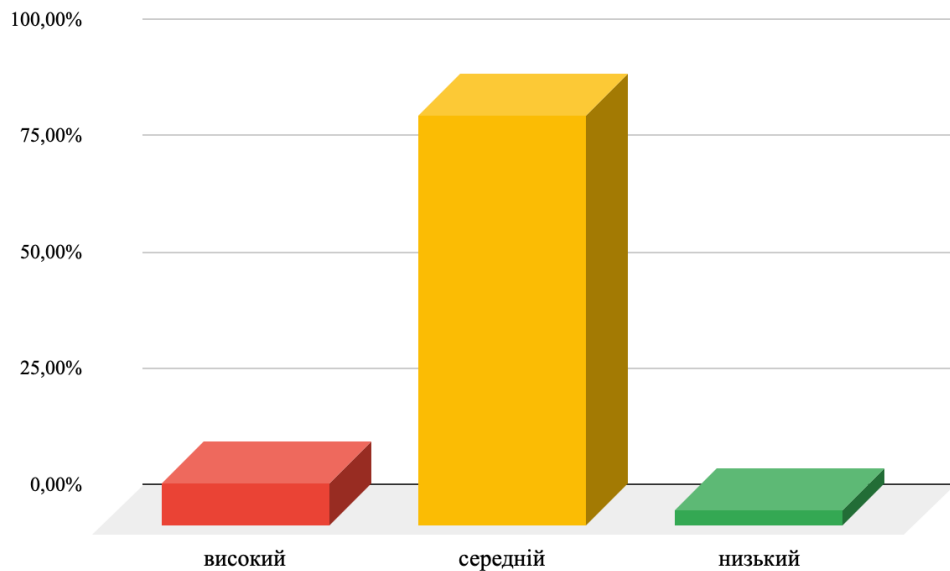


Рис. 3.3. Розподіл за рівнем психологічного благополуччя

Щодо психологічного благополуччя, переважна кількість військовослужбовців (88.3%, $n = 53$) продемонстрували середній рівень психологічного благополуччя, що свідчить про відносно збережені особистісні ресурси, пов'язані з автономією, самоприйняттям, наявними близькими міжособистісними стосунками, компетентністю тощо.

Високий рівень благополуччя констатовано у 8.3% респондентів ($n = 5$), що може вказувати на наявність виражених ресурсних характеристик, здатність до саморегуляції, гнучке ставлення до життєвих обставин та досить ефективну інтеграцію травматичного досвіду у структуру особистості; представники даної групи, ймовірно, демонструють високу адаптивність та стійкість до стресу за рахунок розвинених внутрішніх мотиваційних та ціннісних компонентів. Низький рівень психологічного благополуччя виявлено у 3.3% військовослужбовців ($n = 2$), що може відображати зниження функціонування за основними компонентами психологічного благополуччя.

Загалом структура психологічного благополуччя демонструє помірний ресурсний потенціал вибірки, який, попри знижену резильєнтність та виражені посттравматичні симптоми, забезпечує відносну стабільність базових аспектів особистісного функціонування.

Розподіл за рівнем сформованості посттравматичного зростання, як важливого ресурсного показника, представлено на рисунку 3.4.

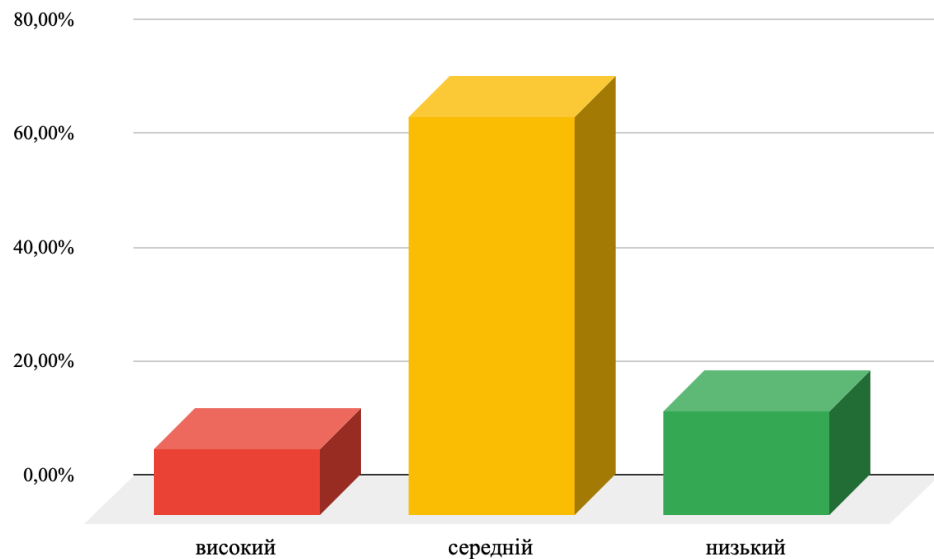


Рис. 3.4. Розподіл за рівнем сформованості посттравматичного зростання

Розподіл рівнів посттравматичного зростання свідчить про переважання середнього рівня позитивних психологічних змін у військовослужбовців із бойовим досвідом: у 70.0% респондентів ($n = 42$) констатовано середній рівень ПТЗ, що відображає часткову інтеграцію травматичного досвіду в систему життєвих смислів та появу окремих позитивних трансформацій у сфері особистісного розвитку, міжособистісних стосунків або переосмислення життєвих пріоритетів, а отже можливо зробити висновок про наявний достатній адаптивний потенціал для формування нового уявлення про власні можливості та життєві перспективи.

Низький рівень посттравматичного зростання встановлено у 18.3% військовослужбовців ($n = 11$), що може свідчити про недостатню сформованість процесів позитивної посттравматичної трансформації. Ймовірно, представники даної групи зіштовхуються з труднощами у переосмисленні травматичного досвіду, що може бути пов'язано з вираженими посттравматичними симптомами, зниженими ресурсами резильєнтності, тому у таких випадках

потенціал до зростання залишається несформованим або лише на початкових етапах формування.

Високий рівень ПТЗ виявлено у 11.7% респондентів ($n = 7$), що відображає наявність виражених позитивних змін, які виникають унаслідок глибокої переробки травматичного досвіду. Такі особи характеризуються відчуттям особистісної ідентичності, зростанням ціннісної усвідомленості та поглибленням міжособистісних взаємин; подібні результати узгоджуються з теоретичними моделями ПТЗ, які підкреслюють роль рефлексивності, смислотворення та досить високої ресурсності особистості у формуванні зростання.

Отже, отриманий розподіл рівнів посттравматичного зростання демонструє переважання помірної позитивної трансформації за умов вираженого травматичного навантаження та знижених ресурсів стресостійкості; така структура може свідчити про те, що процеси ПТЗ у вибірці перебувають на стадії формування та значною мірою залежать від рівня резильєнтності та індивідуальних особливостей інтеграції травматичного досвіду.

Розподіл за використовуваними копінг-стратегіями у вибірці дослідження представлено на рисунку 3.5.

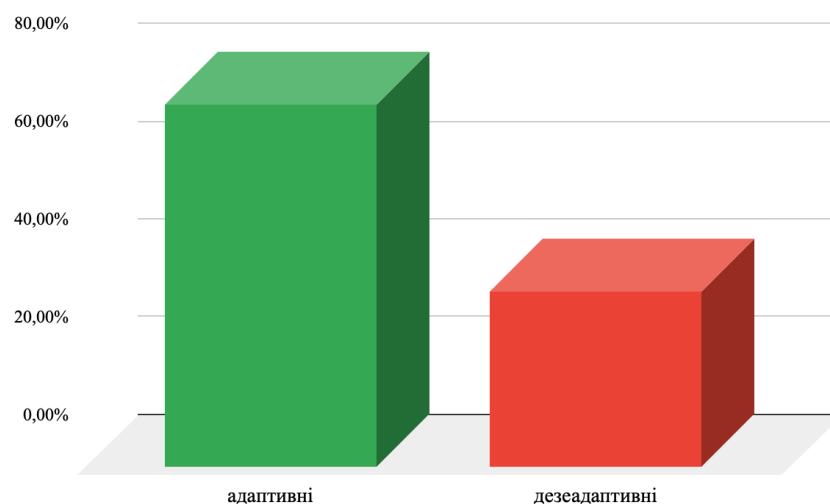


Рис. 3.5. Розподіл за використовуваними копінг-стратегіями

Щодо структури копінг-стратегій, серед військовослужбовців переважається використання адаптивних копінгів (74%), разом з тим меншою

є частка застосування дезадаптивних – 36% вибірки дослідження, що свідчить про загалом позитивну тенденцію.

На даному етапі описовий аналіз було завершено та перейдено до застосування комплексу методів математичної статистики з метою перевірки раніше сформованих гіпотез дослідження.

3.2. Результати кореляційного аналізу

З метою перевірки гіпотез дослідження, що стосуються наявності взаємозв'язків між рівнем стресостійкості та психологічними ресурсами військовослужбовців із бойовим досвідом (гіпотези 1, 3, 4 та частково 5), було проведено кореляційний аналіз (із застосуванням коефіцієнта кореляції r -Пірсона). Застосування даного методу дозволило визначити статистичну значущість зв'язків між такими показниками, як стресостійкість, вираженість посттравматичних симптомів, психологічне благополуччя, посттравматичне зростання, а також адаптивні та неадаптивні копінг-стратегії.

Результати кореляційного аналізу представлено у таблиці 3.2.

Таблиця 3.2

Результати кореляційного аналізу

		Стресостійкість	Посттравматичні симптоми	Психологічне благополуччя	Посттравматичне зростання	Адаптивні копінг-стратегії
Стресостійкість	Коефіцієнт r -Пірсона	—	—			
	p -значення	—	—			
Посттравматичні симптоми	Коефіцієнт r -Пірсона	0.331	—	0.424*		
	p -значення	0.393	—	< .001		
Психологічне благополуччя	Коефіцієнт r -Пірсона	0.462**	0.362	—		

	р-значення	< .001	0.483	—		
Посттравматичне зростання	Коефіцієнт r-Пірсона	0.151	0.455**	0.421**	—	
	р-значення	0.295	<.001	<.01	—	
Адаптивні копінг-стратегії	Коефіцієнт r-Пірсона	0.411**	0.241	0.343	0.423** *	—
	р-значення	< .01	0.057	< .01	< .01	—
Неадаптивні копінг-стратегії	Коефіцієнт r-Пірсона	0.148	-0.317*	0.174	0.102	- 0.544* **
	р-значення	0.214	< .05	0.226	0.483	<.001

Примітка: * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Як можливо побачити з таблиці 3.2., перш за все встановлено статистично значущий позитивний зв'язок між рівнем стресостійкості та психологічним благополуччям ($r = 0.462$, $p < .001$), а отже – зі зростанням суб'єктивного відчуття благополуччя, автономії, самоприйняття та життєвої спрямованості підвищується загальний рівень стресостійкості військовослужбовців. А отже, отриманий нами результат безпосередньо підтверджує гіпотези 1 та 3, відповідно до яких психологічне благополуччя виступає одним із ключових ресурсів стресостійкості.

Також виявлено статистично значущий позитивний зв'язок між стресостійкістю та адаптивними копінг-стратегіями ($r = 0.411$, $p < .01$), що свідчить про те, що чим більшою мірою військовослужбовці використовують конструктивні способи подолання стресу (активні дії, планування, пошук соціальної підтримки, позитивну переоцінку тощо), тим вищим є їхній рівень психологічної стійкості; ці дані також підтверджують гіпотези 1 та 3 та підкреслюють важливу роль копінг-стратегій у структурі психологічних ресурсів стресостійкості.

Статистично значущі зв'язки також встановлено між посттравматичними симптомами та посттравматичним зростанням ($r = 0.455$, $p < .001$), а отже більш виражена травматична симптоматика супроводжується вищими показниками посттравматичного зростання. Отриманий результат підтверджує положення сучасних теорій посттравматичного зростання про те, що саме інтенсивність пережитого стресу виступає свого роду «пусковим механізмом» позитивних особистісних трансформацій, тому у межах даного дослідження це частково підтверджує гіпотезу 5 щодо зв'язку ресурсних характеристик із посттравматичним зростанням.

Встановлено також позитивний зв'язок між психологічним благополуччям та посттравматичним зростанням ($r = 0.421$, $p < .01$), що свідчить про те, що військовослужбовці з вищим рівнем благополуччя більшою мірою здатні до позитивної інтеграції травматичного досвіду, переосмислення життєвих цінностей та формування нових життєвих смислів; отриманий результат логічно узгоджується з положеннями гіпотез 4 та 5, згідно з якими психологічні ресурси знижують деструктивний вплив травми та сприяють адаптації.

Також встановлено статистично значущий позитивний зв'язок між адаптивними копінг-стратегіями та посттравматичним зростанням ($r = 0.423$, $p < .01$), що свідчить про важливу роль конструктивних стратегій подолання у формуванні позитивних післятравматичних змін; а отже особи які активно використовують ефективні копінг-механізми, демонструють вищу здатність до особистісного зростання після пережитих бойових подій, що також підтверджує гіпотезу 5.

Разом з тим, констатовано негативний зв'язок між неадаптивними копінг-стратегіями та посттравматичними симптомами ($r = -0.317$, $p < .05$), що може свідчити про певний захисний ефект уникнення або емоційного відсторонення, які тимчасово знижують суб'єктивну вираженість симптомів ПТСР, проте не сприяють глибокій переробці травматичного досвіду.

Таким чином, результати кореляційного аналізу підтверджують основні положення теоретичної моделі дослідження та загалом підтверджують гіпотези

1, 3, 4 та частково 5, засвідчуючи важливу роль психологічного благополуччя, адаптивних копінг-стратегій та посттравматичного зростання у формуванні стресостійкості військовослужбовців із бойовим досвідом.

3.3. Результати дисперсійного аналізу

З метою перевірки гіпотези №2, яка передбачала, що бойовий досвід є значущим фактором, що впливає на психоемоційний стан військовослужбовців та змінює структуру їхніх психологічних ресурсів, було застосовано багатовимірний дисперсійний аналіз з урахуванням кількох залежних змінних (MANCOVA). Використання даного методу дозволило одночасно оцінити відмінності між групами військовослужбовців з різною інтенсивністю бойового досвіду (низькою, середньою та високою) за сукупністю психологічних показників, зокрема рівнем стресостійкості, вираженістю посттравматичних симптомів, психологічним благополуччям, посттравматичним зростанням та копінг-стратегіями.

Результати дисперсійного аналізу представлені у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Результати дисперсійного аналізу

Інтенсивність бойового досвіду		value	F	df1	df2	p
	Pillai's Trace	0.996	3962	4	60	<.001
	Wilks' Lambda	0.00254	3962	4	60	<.001
	Hotelling's Trace	384	3962	4	60	<.001
	Roy's Largest Root	384	3962	4	60	<.001

Результати аналізу, подані в таблиці 3.3, підтверджують виражений статистично значущий вплив інтенсивності бойового досвіду на сукупність психологічних показників військовослужбовців: всі чотири основні критерії багатовимірної перевірки продемонстрували високий рівень значущості: Pillai's

Trace ($V = 0.996$, $F(4, 60) = 3962$, $p < .001$), Wilks' Lambda ($\Lambda = 0.00254$, $F(4, 60) = 3962$, $p < .001$), Hotelling's Trace ($T = 384$, $F(4, 60) = 3962$, $p < .001$) та Roy's Largest Root ($= 384$, $F(4, 60) = 3962$, $p < .001$). А отже, узгодженість усіх статистичних критеріїв підтверджує наявність стабільного, потужного та системного ефекту факторної змінної, якою у даному дослідженні виступає інтенсивність бойового досвіду.

Низьке значення критерію Wilks' Lambda ($\Lambda = 0.00254$) свідчить про те, що переважна частина варіативності показників психоемоційного стану та психологічних ресурсів пояснюється саме бойовим досвідом, тобто групи з низькою, середньою та високою інтенсивністю бойових дій суттєво відрізняються між собою за психологічним профілем, а отже бойовий досвід має не фрагментарний, а комплексний вплив на адаптаційні процеси військовослужбовців, змінюючи одночасно кілька психологічних систем.

Високі значення Pillai's Trace та Hotelling's Trace дозволяють зробити висновок про те, що вплив бойового досвіду носить комплексний характер, охоплюючи як емоційно-афективний рівень (вираженість посттравматичних симптомів), так і особистісно-ресурсний (стресостійкість, психологічне благополуччя, посттравматичне зростання) та поведінковий рівні (характер копінг-стратегій): така сукупна трансформація психологічного функціонування вказує на те, що бойовий досвід виступає критичним життєвим чинником, який запускає змістовні зміни у структурі особистості.

З позицій сучасних моделей психології травми, отримані результати свідчать про те що зростання інтенсивності бойового досвіду супроводжується не лише накопиченням травматичного стресу, але й перебудовою всієї системи адаптаційних можливостей особистості: в одних військовослужбовців це може призводити до виснаження ресурсів стресостійкості, зростання симптомів ПТСР та домінування неадаптивних копінг-стратегій, тоді як в інших – до активізації компенсаторних механізмів, зростання ролі психологічного благополуччя та формування посттравматичного зростання як нової адаптивної якості.

Отримані результати вказують також на те, що інтенсивність бойового досвіду змінює не лише кількісні показники окремих змінних, але й якісну конфігурацію психологічних ресурсів, а саме йдеться про трансформацію взаємозв'язків між резилієнтністю, копінг-стратегіями, благополуччям та посттравматичним зростанням, що відображає складну динаміку адаптації в умовах хронічного екстремального стресу. Саме тому бойовий досвід слід розглядати не лише як травмуючий чинник, а як потужний фактор особистісної перебудови, який може мати як деструктивні, так і потенційно зростаючі наслідки.

У контексті емпіричних завдань дослідження ці результати підтверджують припущення про те, що бойовий досвід є ключовим модератором психологічного функціонування військовослужбовців та визначає не лише рівень психоемоційного напруження, а й доступність внутрішніх психологічних ресурсів, ефективність стратегій подолання та можливість формування позитивних післятравматичних змін.

Таким чином, результати багатовимірною дисперсійного аналізу підтверджують гіпотезу 2, згідно з якою бойовий досвід виступає статистично значущим чинником, що впливає на психоемоційний стан військовослужбовців та змінює структуру їх психологічних ресурсів.

3.4. Результати регресійного аналізу

З метою перевірки гіпотез 1–5, що стосуються ролі психологічних ресурсів у формуванні стресостійкості, впливу бойового досвіду на психоемоційний стан військовослужбовців, а також визначення предикторів посттравматичного зростання, у дослідженні було застосовано метод множинного лінійного регресійного аналізу. Використання регресійного підходу надало змогу оцінити унікальний внесок кожної незалежної змінної у пояснення варіативності відповідних залежних показників, а також визначити найбільш значущі психологічні та травматичні предиктори адаптаційних процесів.

У межах дослідження було побудовано три регресійні моделі. Перша регресійна модель спрямована на прогнозування рівня стресостійкості (CD-RISC) на основі показників адаптивних і неадаптивних копінг-стратегій, психологічного благополуччя та вираженості посттравматичних симптомів (перевірка гіпотез 1–4). Друга регресійна модель була використана для оцінки впливу характеристик бойового досвіду (інтенсивності бойових дій) на психоемоційний стан та рівень стресостійкості військовослужбовців (гіпотеза 2). Третя регресійна модель спрямована на визначення предикторів посттравматичного зростання та включала як предиктори адаптивні копінг-стратегії, рівень стресостійкості, психологічне благополуччя та інтенсивність бойового досвіду (гіпотеза 5).

Перша регресійна модель була спрямована на визначення психологічних предикторів стресостійкості (CD-RISC) військовослужбовців із бойовим досвідом; до моделі було включено посттравматичні симптоми (PCL-5), показники психологічного благополуччя, адаптивні та дезадаптивні копінг-стратегії. Результати регресійного аналізу подано в таблиці 3.4.

Таблиця 3.4

Результати регресійного аналізу (прогнозування стресостійкості)

Предиктор	Estimate	Стандартна помилка	t-значення	p-значення
Intercept	40.376	2.76	14.621	<.001
Посттравматичні симптоми	-0.4567	0.123	-3.765	0.149
Психологічне благополуччя	0.6245	0.0185	3.443	0.024
Адаптивні копінги	-1.20	0.040	-3.100	0.0021
Дезадаптивні копінги	-1.483	2.5350	-0.585	0.561

Згідно з отриманими даними, дві змінні продемонстрували статистично значущий внесок у прогнозування рівня стресостійкості – психологічне

благополуччя та адаптивні копінг-стратегії. Встановлено, що психологічне благополуччя є статистично значущим позитивним предиктором стресостійкості ($\beta = 0.6245$, $SE = 0.0185$, $t = 3.443$, $p = 0.024$), а отже зі зростанням рівня суб'єктивного благополуччя, самоприйняття, автономії та інших компонентів психологічного благополуччя – підвищується рівень стресостійкості військовослужбовців. Отриманий нами результат безпосередньо підтверджує гіпотези 1 та 3, відповідно до яких психологічне благополуччя виступає одним із ключових ресурсів стресостійкості.

Також виявлено, що адаптивні копінг-стратегії мають статистично значущий вплив на стресостійкість ($\beta = -1.20$, $SE = 0.040$, $t = -3.100$, $p = 0.0021$); негативний напрям коефіцієнта за статистичними ознаками свідчить про обернену залежність, що, ймовірно, зумовлено особливостями вибірки. По суті, цей результат свідчить про суттєвий вплив стилю подолання стресу на рівень психологічної стійкості, що узгоджується з теоретичними уявленнями про провідну роль копінг-стратегій у структурі адаптаційних ресурсів. Таким чином, дані підтверджують гіпотези 1 та 4 щодо значущого внеску поведінкових стратегій у формування стресостійкості.

Водночас посттравматичні симптоми не продемонстрували статистично значущого впливу на рівень стресостійкості ($\beta = -0.4567$, $SE = 0.123$, $t = -3.765$, $p = 0.149$), попри негативний напрям коефіцієнта, що вказує на тенденцію до зниження стресостійкості зі зростанням симптомів ПТСР, відсутність статистичної значущості свідчить про те, що посттравматична симптоматика не є самостійним прямим предиктором стресостійкості, а її вплив, ймовірно, реалізується опосередковано через ресурсні змінні.

Аналогічно, дезадаптивні копінг-стратегії також не виявили статистично значущого регресійного впливу на рівень стресостійкості ($\beta = -1.483$, $SE = 2.535$, $t = -0.585$, $p = 0.561$), а отже неадаптивні стратегії самі по собі не визначають рівень психологічної стійкості, а виконують скоріше опосередковану роль у структурі адаптації.

Узагальнюючи можна зробити висновок, що найбільш значущими психологічними предикторами стресостійкості у військовослужбовців із бойовим досвідом є психологічне благополуччя та адаптивні копінг-стратегії, тоді як посттравматичні симптоми та дезадаптивні копінги не мають самостійного прямого впливу; таким чином, гіпотези 1 та 3 отримали емпіричне підтвердження, а гіпотеза 4 – часткове підтвердження у межах першої регресійної моделі.

Друга регресійна модель була побудована з метою оцінки впливу інтенсивності бойового досвіду на психоемоційний стан військовослужбовців, що відповідає перевірці гіпотези 2, відповідно до якої бойовий досвід виступає значущим чинником порушення адаптації. У межах даної моделі як факторну змінну було використано показник інтенсивності бойового досвіду з поділом на рівні (низький, середній, високий). Результати регресійного аналізу подано в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Результати регресійного аналізу (вплив бойового досвіду)

Предиктор	Estimate	Стандартна помилка	t-значення	p-значення
Intercept	39.36	2.88	13.679	<.001
середня – низька інтенсивність	-6.503	2.013	-3.257	0.024
висока – низька інтенсивність	-9.04	2.514	-3.604	<.001

Аналіз даної регресійної моделі встановив, що інтенсивність бойового досвіду має статистично значущий вплив на досліджуваний психоемоційний показник. Так, порівняно з групою військовослужбовців із низькою інтенсивністю бойового досвіду, у групі із середньою інтенсивністю констатовано достовірне зниження показника на 6.503 б. ($\beta = -6.503$, $SE = 2.013$, $t = -3.257$, $p = 0.024$), що свідчить про те, що навіть помірне підвищення

інтенсивності бойових дій вже статистично пов'язане зі значущими негативними змінами у психоемоційному стані військовослужбовців.

Також виражений ефект виявлено для групи з високою інтенсивністю бойового досвіду, у якій показник знижується в середньому на 9.04 б. порівняно з групою з низькою інтенсивністю ($\beta = -9.04$, $SE = 2.514$, $t = -3.604$, $p < .001$); а отже зі зростанням інтенсивності участі в бойових діях відбувається прогресивне погіршення психоемоційного функціонування.

Таким чином, результати другої регресійної моделі також підтверджують гіпотезу 2, згідно з якою бойовий досвід є статистично значущим фактором, що впливає на психоемоційний стан військовослужбовців. Отримані дані свідчать про те, що зі збільшенням інтенсивності пережитих бойових подій відбувається системне виснаження адаптаційних ресурсів, підвищення психоемоційного напруження та зростання ризику дезадаптації.

Третя регресійна модель була побудована з метою перевірки гіпотези 5, яка передбачала, що вищий рівень психологічних ресурсів (стресостійкості, адаптивних копінг-стратегій та психологічного благополуччя), а також інтенсивність бойового досвіду пов'язані з більш вираженим посттравматичним зростанням. До моделі було включено показники стресостійкості (CD-RISC), психологічного благополуччя, адаптивні копінг-стратегії та інтенсивність бойового досвіду.

Результати регресійного аналізу представлено в таблиці 3.5.

Таблиця 3.5

Результати регресійного аналізу (прогнозування посттравматичного зростання)

Предиктор	Estimate	Стандартна помилка	t-значення	p-значення
Intercept	55.62	12.52	4.44	< .001
Стресостійкість	0.857	0.224	3.863	0.0024

Психологічне благополуччя	0.906	0.302	3.003	0.0036
Адаптивні копінги	0.053	0.243	0.212	0.083
Інтенсивність бойового досвіду				
середня – низька	4.501	2.072	2.251	0.026
висока – низька	7.205	2.502	2.884	0.005

Аналіз моделі показав, що стресостійкість є статистично значущим позитивним предиктором посттравматичного зростання (Estimate = 0.857, SE = 0.224, $t = 3.863$, $p = 0.0024$), зі зростанням рівня резилієнтності зростає й вираженість посттравматичного зростання, що узгоджується з уявленнями про те, що високий рівень внутрішньої стійкості створює передумови для конструктивного осмислення травматичного досвіду, здатності інтегрувати його у власну життєву історію та знаходити в ньому ресурси для особистісного розвитку.

Також психологічне благополуччя виявилось значущим позитивним предиктором посттравматичного зростання (Estimate = 0.906, SE = 0.302, $t = 3.003$, $p = 0.0036$), а отже вищий рівень суб'єктивного благополуччя пов'язаний із більш вираженими позитивними змінами після травматичного досвіду. Таким чином, можна зробити висновок про те, що ПТЗ формується не лише як реакція на травму, але й на базі вже наявної ресурсної бази особистості, що дозволяє індивіду вбачити в пережитих травматичних подіях можливість для зростання, а не лише втрати.

Що стосується адаптивних копінг-стратегій, то вони не продемонстрували статистично значущого внеску у прогнозування посттравматичного зростання (Estimate = 0.053, SE = 0.243, $t = 0.212$, $p = 0.083$), хоча напрям коефіцієнта є позитивним і відображає певну тенденцію. Ймовірно, адаптивні копінги виконують підтримувальну функцію, однак не є самостійним ключовим чинником ПТЗ у межах даної вибірки, поступаючись за впливом більш

глибинним ресурсним характеристикам – наприклад стресостійкості та психологічному благополуччю.

Особливо показовими є результати щодо інтенсивності бойового досвіду. Порівняно з військовослужбовцями з низькою інтенсивністю бойових дій, у групі із середньою інтенсивністю спостерігається статистично значуще підвищення рівня посттравматичного зростання на 4.501 б. (Estimate = 4.501, SE = 2.072, $t = 2.251$, $p = 0.026$), а в групі з високою інтенсивністю – на 7.205 б. (Estimate = 7.205, SE = 2.502, $t = 2.884$, $p = 0.005$), а отже чим інтенсивніший травматичний досвід, тим вищим є рівень позитивних післятравматичних змін.

Узагальнюючи можна зробити висновок, що посттравматичне зростання у військовослужбовців із бойовим досвідом прогнозується поєднанням внутрішніх ресурсів (стресостійкість, психологічне благополуччя) та інтенсивності бойового досвіду. Отримані показники підтверджують п'яту гіпотезу в її ресурсній частині: вищий рівень психологічних ресурсів дійсно пов'язаний із більш вираженим ПТЗ, а інтенсивність бойового досвіду посилює цей ефект, виступаючи значущим ситуативним предиктором позитивних післятравматичних змін.

Висновки до розділу 3

Метою даного дослідження було комплексне вивчення психологічних ресурсів стресостійкості у військовослужбовців із бойовим досвідом, отримані результати дозволяють здійснити інтерпретацію виявлених закономірностей у контексті сформульованих гіпотез дослідження.

Перша гіпотеза полягала в припущенні, що військовослужбовці з більш сформованими психологічними ресурсами (резилієнтністю, адаптивними копінг-стратегіями та високим психологічним благополуччям) демонструють вищий рівень стресостійкості. Результати кореляційного аналізу цю гіпотезу підтвердили та було встановлено статистично значущі позитивні зв'язки між стресостійкістю та психологічним благополуччям ($r = 0.462$, $p < .001$), а також між стресостійкістю та адаптивними копінг-стратегіями ($r = 0.411$, $p < .01$),

що свідчить про те що внутрішні ресурси особистості (компоненти психологічного благополуччя), а також активні стратегії подолання труднощів, мають важливу роль у підтриманні психологічної стійкості після пережитого травматичного досвіду.

Водночас результати регресійного аналізу (модель 1) показали, що як самостійний статистично значущий предиктор стресостійкості виступає саме психологічне благополуччя, а також адаптивні копінг-стратегії, тоді як посттравматичні симптоми та дезадаптивні копінги не мають прямого незалежного впливу. Практично це означає, що стресостійкість у вибірці визначається не лише відсутністю симптомів ПТСР, а передусім якістю внутрішнього психологічного функціонування та переважаючими стратегіями подолання стресу, а отже гіпотеза 1 отримала емпіричне підтвердження.

Отримані результати безпосередньо узгоджуються з ресурсною теорією стресу С. Хобфолла (2001), згідно з якою саме наявність, збереження та відновлення ресурсів є основними детермінантами психологічної стійкості в умовах екстремального стресу. Психологічне благополуччя у моделі К. Ріфф (1989) розглядається як інтегральний показник зрілості особистості, що включає автономію, самоприйняття, управління середовищем, позитивні стосунки та наявність життєвої мети – саме ці характеристики, за результатами дослідження, виступають суттєвими ресурсами для підтримання стресостійкості. Адаптивні копінг-стратегії як значущий чинник резилієнтності узгоджуються з транзакційною моделлю стресу Р. Лазаруса та С. Фолкман (1984), відповідно до якої ефективність адаптації визначається не лише силою стресора, а й характером когнітивної оцінки ситуації та обраних стратегій подолання.

Друга гіпотеза передбачала, що бойовий досвід є значущим фактором, який впливає на психоемоційний стан військовослужбовців і змінює структуру їхніх психологічних ресурсів. Отримані емпіричні результати надали підстави для її повного підтвердження; зокрема, результати багатовимірного дисперсійного аналізу продемонстрували потужний статистично значущий ефект інтенсивності бойового досвіду на сукупність психологічних показників (усі критерії: $p < .001$),

що свідчить про те, що участь у бойових діях має не локальний, а системний та комплексний вплив на психічне функціонування особистості, змінюючи не лише рівень посттравматичних симптомів, а й загальну структуру психологічних ресурсів, включно з копінг-стратегіями, резилієнтністю, психологічним благополуччям та посттравматичним зростанням.

Отримані результати узгоджуються з положеннями клінічних моделей бойової психотравматизації (наприклад Бревін, 2000), відповідно до яких хронічна експозиція до загрози життю, фізичного виснаження, моральних дилем та втрат – призводить до глибоких нейропсихологічних та особистісних змін, а у межах теорії кумулятивної травми бойовий досвід розглядається як процес послідовного накопичення психотравмуючих впливів, що зумовлює поступове виснаження адаптаційних ресурсів та зростання вразливості до дезадаптації.

Додаткове підтвердження гіпотеза 2 отримала у результатах другої регресійної моделі, у межах якої було встановлено статистично значущі негативні ефекти середньої та високої інтенсивності бойового досвіду порівняно з низькою ($p = .024$ та $p < .001$ відповідно): виявлений характер ефекту свідчить про те, що зі зростанням інтенсивності бойових подій відбувається закономірне погіршення психоемоційного функціонування, така залежність повністю відповідає клінічним уявленням про градієнт травматичного навантаження, згідно з яким чим вищою є інтенсивність та тривалість впливу бойових стресорів, тим глибшими є зміни у психічному стані військовослужбовців. У зв'язку з цим гіпотеза 2 також отримала емпіричне підтвердження.

Третя гіпотеза полягала в припущенні про існування статистично значущих зв'язків між рівнем стресостійкості та особистісними ресурсами військовослужбовців, зокрема копінг-стратегіями, психологічним благополуччям і резилієнтністю. Отримані результати кореляційного аналізу підтвердили дане припущення, продемонструвавши наявність системи тісно пов'язаних ресурсних детермінант стресостійкості. Зокрема, встановлено статистично значущі позитивні зв'язки між стресостійкістю та психологічним благополуччям, а також між стресостійкістю та адаптивними копінг-стратегіями,

що свідчить про функціональну інтеграцію ресурсних компонентів у загальній структурі психологічної стійкості. Отримані результати узгоджуються з підходом Коннор та Девідсон (2003), які розглядали резилієнтність як динамічну систему особистісних, емоційних і поведінкових ресурсів, що забезпечують ефективне відновлення після стресових подій.

Позитивний зв'язок між стресостійкістю та психологічним благополуччям також добре узгоджується з концепцією благополуччя К. Ріфф (1989), відповідно до якої автономія, самоприйняття, позитивні міжособистісні стосунки, особистісне зростання, управління середовищем та наявність життєвої мети – виконують функцію базових внутрішніх ресурсів адаптації, а у контексті бойової психотравматизації саме ці характеристики дозволяють особистості зберігати відносну психологічну цілісність навіть за умов тривалого впливу екстремальних чинників.

Значущий зв'язок між стресостійкістю та адаптивними копінг-стратегіями підтверджує положення транзакційної теорії стресу Р. Лазаруса та С. Фолкман (1984), відповідно до якої саме способи когнітивної оцінки ситуації та обрані стратегії подолання визначають ефективність адаптації значною мірою, ніж сам факт стресора: активне подолання, планування, пошук соціальної підтримки та позитивна переоцінка – виступають не лише реакціями на стрес, а й механізмами підтримки резилієнтності. Таким чином, результати дослідження підтверджують гіпотезу 3 та дозволяють розглядати стресостійкість як системне утворення, що інтегрує когнітивні, емоційні та поведінкові ресурси особистості в умовах бойової психотравматизації.

Четверта гіпотеза передбачала, що високий рівень психологічних ресурсів сприяє кращій адаптації військовослужбовців після повернення з бойових дій і знижує вираженість симптомів посттравматичного стресового розладу. Результати першої регресійної моделі показали, що показники ПТСР не виступають прямим незалежним предиктором стресостійкості, тоді як психологічні ресурси (психологічне благополуччя та адаптивні копінги) мають більш значущу роль у поясненні варіативності резилієнтності, а отже адаптація

після бойових дій визначається не стільки рівнем травматичної симптоматики, скільки здатністю особистості мобілізувати внутрішні ресурси. Такий результат узгоджується з моделями резиліентності як захисного чинника, відповідно до яких психологічні ресурси не просто зменшують симптоми ПТСР, а буферизують їхній вплив на загальний рівень функціонування особистості. Аналогічні положення містяться знаходимо також в ресурсній теорії С. Хобфолла (1989), де зазначається, що збереження та відновлення ресурсів є основними детермінантами успішної адаптації після травматичних подій.

Таким чином, результати дослідження свідчать про те, що психологічні ресурси виконують провідну регуляторну та захисну роль у процесі адаптації після бойових дій, тоді як сама симптоматика ПТСР не визначає рівень стресостійкості безпосередньо, у зв'язку з цим гіпотеза 4 отримала часткове підтвердження: підтверджено провідну роль ресурсів в адаптації, однак очікуваного прямого лінійного зниження ПТСР під впливом ресурсів у межах регресійної моделі не було виявлено.

П'ята гіпотеза передбачала, що вищий рівень психологічних ресурсів (стресостійкості, адаптивних копінг-стратегій та психологічного благополуччя) пов'язаний із більш вираженим посттравматичним зростанням, а результати третьої регресійної моделі підтвердили це припущення. Було встановлено, що стресостійкість є статистично значущим позитивним предиктором посттравматичного зростання ($p = 0.0024$), що свідчить про те, що вищий рівень резиліентності створює передумови для конструктивного осмислення пережитої травми, інтеграції травматичного досвіду у власну життєву історію та формування нових життєвих смислів. Такий результат узгоджується з підходом Коннора та Девідсона, згідно з яким резиліентність забезпечує не лише збереження стабільності, а й можливість подальшого розвитку після травматичних подій.

Аналогічно, психологічне благополуччя виявилось значущим позитивним предиктором посттравматичного зростання ($p = 0.0036$), що узгоджується з концепцією психологічного благополуччя К. Ріфф (1989), відповідно до якої

саме переживання сенсу, розвитку та життєвої повноти є умовами глибинних особистісних змін. Що стосується адаптивних копінг-стратегій, то їх внесок у прогнозування посттравматичного зростання не досяг рівня статистичної значущості, хоча був констатований позитивний напрям зв'язку. Ймовірно, копінги виконують скоріше підтримувальну функцію, однак вирішальну роль у ПТЗ відіграють більш глибинні особистісні ресурси – резилієнтність та психологічне благополуччя.

Водночас інтенсивність бойового досвіду виступила потужним позитивним ситуативним предиктором посттравматичного зростання. Порівняно з групою з низькою інтенсивністю бойових дій, рівень ПТЗ був статистично значуще вищим у групі із середньою інтенсивністю ($p = 0.026$) та ще вищим – у групі з високою інтенсивністю ($p = 0.005$); виявлений ефект свідчить про те, що саме глибина та інтенсивність пережитого травматичного досвіду активує процеси особистісної трансформації.

Отже, результати дослідження дозволяють стверджувати, що посттравматичне зростання формується як результат взаємодії внутрішніх психологічних ресурсів та сили травматичного впливу, що повністю узгоджується з концепцією посттравматичного зростання. Таким чином, гіпотеза 5 отримала повне емпіричне підтвердження.

Отримані результати мають важливе теоретичне та прикладне значення для розробки програм психологічної підготовки, профілактики дезадаптації та комплексної реабілітації військовослужбовців після участі в бойових діях.

ВИСНОВКИ

У межах даного дослідження було здійснено аналіз психологічних ресурсів стресостійкості військовослужбовців із бойовим досвідом, а отримані теоретичні та емпіричні результати дозволили сформулювати наступні висновки.

1. В результаті теоретичного аналізу встановлено, що психологічні ресурси є конструктом, що охоплює когнітивні, емоційно-вольові, соціально-інтегративні та мотиваційно-ціннісні компоненти. У межах транзакційного підходу до стресу психологічні ресурси розглядаються як динамічні чинники адаптації, що визначають характер когнітивної оцінки стресової події та вибір стратегій подолання; згідно з теорією збереження ресурсів, саме втрата ресурсів є ключовим механізмом розвитку дезадаптації, тоді як їх накопичення й відновлення виконують захисну та стабілізуючу функцію. Проведений теоретичний аналіз також показав, що бойовий стрес є потужним кумулятивним чинником, який призводить до системного виснаження ресурсів та підвищує ризик розвитку посттравматичних порушень. А отже, психологічні ресурси постають як фундаментальна основа стресостійкості та адаптації військовослужбовців.

2. Емпірично досліджено рівень та структуру психологічних ресурсів стресостійкості у військовослужбовців із бойовим досвідом. Результати описового аналізу засвідчили, що у досліджуваній вибірці військовослужбовців сформована неоднорідна структура психологічних ресурсів, у якій поєднуються як адаптивні, так і дезадаптивні компоненти. Також виявлено наявність осіб із високими показниками стресостійкості та психологічного благополуччя, водночас значна частина респондентів демонструє підвищений рівень посттравматичних симптомів та використання дезадаптивних копінг-стратегій, що свідчить про високу варіативність рівнів адаптації та ресурсного забезпечення, що відображає комплексність психологічного функціонування в умовах бойового стресу.

3. Емпірично визначено психологічні особливості впливу бойового досвіду на психоемоційний стан військовослужбовців. Результати багатовимірною дисперсійного аналізу та регресійного аналізу переконливо засвідчили, що інтенсивність бойового досвіду є статистично значущим системним чинником, який визначає психоемоційний стан військовослужбовців. Також виявлено дозозалежний характер впливу: зі зростанням інтенсивності бойових дій спостерігається прогресивне погіршення психоемоційного функціонування, зростання симптомів психологічної дезадаптації та зміна психологічних ресурсів. Таким чином, бойовий досвід постає як системоутворювальний фактор, що змінює як психоемоційний стан, так і внутрішні механізми регуляції та подолання стресу.

4. Емпірично встановлено взаємозв'язок між рівнем стресостійкості та особистісними ресурсами військовослужбовців. Кореляційний аналіз показав наявність статистично значущих позитивних зв'язків між стресостійкістю, психологічним благополуччям та адаптивними копінг-стратегіями, що свідчить про функціональну інтеграцію ресурсних компонентів у структурі резилієнтності; водночас виявлено також позитивні зв'язки стресостійкості з дезадаптивними копінг-стратегіями, що відображає специфіку бойового середовища, де уникання й емоційне відсторонення можуть виконувати короточасну захисну функцію. Регресійний аналіз підтвердив, що найбільш значущими предикторами стресостійкості є психологічне благополуччя та адаптивні копінг-стратегії, тоді як посттравматичні симптоми не мають безпосереднього лінійного впливу, що дозволяє зробити висновок, що стресостійкість має багатоконпонентну, нелінійну структуру та формується в результаті взаємодії кількох ресурсних систем.

5. Результати регресійного аналізу засвідчили, що посттравматичне зростання у військовослужбовців із бойовим досвідом зумовлюється поєднанням внутрішніх психологічних ресурсів та інтенсивності пережитого бойового досвіду. Статистично значущими позитивними предикторами посттравматичного зростання виступили стресостійкість та психологічне

благополуччя, що свідчить про те, що вищий рівень резилієнтності та сенсожиттєвих орієнтацій створює сприятливі умови для позитивної післятравматичної трансформації. Водночас встановлено, що інтенсивність бойового досвіду також має потужний позитивний дозозалежний вплив на рівень посттравматичного зростання: зі зростанням інтенсивності бойових дій зростає і вираженість позитивних особистісних змін. Таким чином, посттравматичне зростання постає як результат взаємодії сили травматичного впливу та ресурсного потенціалу особистості, а не як ізольований наслідок лише травми або лише ресурсності.

Узагальнюючи отримані результати, можна зробити висновок, що стресостійкість військовослужбовців із бойовим досвідом є складним системним утворенням, яке формується під впливом інтенсивності бойового досвіду, структури психологічних ресурсів та характеру післятравматичних змін; бойові дії не лише підвищують ризик психоемоційних порушень, а й виступають потенційним джерелом особистісного зростання. Отримані результати мають важливе теоретичне та прикладне значення для розробки програм психологічної підготовки, профілактики дезадаптації та комплексної реабілітації військовослужбовців після участі в бойових діях.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Алещенко, В. І. (2015). Посттравматичний стрес військовослужбовців – учасників бойових дій: психологічний аналіз. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки, 1(32), 5–10.
2. Алещенко, В. І., & Хміляр, О. Ф. (2005). Психологічна реабілітація військовослужбовців з постстресовими психічними розладами (навчальний посібник). Харків: ХУПС.
3. Беднарчик, Т. Р., Вергелес, Т. М., & Беднарчик, М. В. (2022). Психоемоційний стан цивільного населення під час війни: контекст сучасної України. У В. В. Петрушенко (Ред.), Збірник наукових праць (с. 10).
4. Галушко, О. С., & Куліш, О. В. (2023). Діагностика та профілактика посттравматичного стресового розладу в умовах воєнного часу. ДНДІ МВС України.
5. Даценко, О. А. (2020). Психологічний ресурс особистості як наукова парадигма. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія, 31(70)(4), 5–12. <https://doi.org/10.32838/2709-3093/2020.4/03>
6. Центр громадського здоров'я МОЗ України. (2024). Допомога військовим з посттравматичним стресовим розладом.
7. Жигайло, Н. І., & Матеюк, О. А. (2023). Психологічний супровід військовослужбовців у зоні ведення бойових дій. Вісник психології і психіатрії, 2(24), 263–278.
8. Ісаков, Р. І. (2021). Психосоціальна реабілітація пацієнтів з посттравматичним стресовим розладом. У Психологія кризових станів: наука і практика (с. 65–67). Київ.
9. Козігора, М. А. (2022). Прояви симптомів моральної травми у військовослужбовців та цивільного населення під час війни.
10. Кокур, О. М., & Дубчак, Г. М. (2016). Особливості прояву стресостійкості майбутніх фахівців соціономічних професій. Social and Human Sciences. Polish-Ukrainian Scientific Journal, 03(11).

11. Краснобока, О. Л. (2024). Психологічні особливості ПТСР у військовослужбовців після перебування в полоні (Кваліфікаційна робота, спеціальність 053 Психологія). Київ.
12. Логачова, О. І., & Шаполова, В. В. (2023). ПТСР чи ПТЗ: що чекає на цивільне населення після закінчення війни. У *Формування готовності* (с. 94).
13. Пустовойт, М. М., Юрценюк, О. С., Іванова, Н. М., & Пашковський, В. М. (2023). Теоретико-феноменологічні підходи до вивчення трансформації особистості військовослужбовців внаслідок бойової травми. *Клінічна та експериментальна патологія*, 22(3), 62–73. <https://doi.org/10.24061/1727-4338.XXII.3.85.2023.10>
14. *Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи* (Т. 3). (2018). Київ.
15. Пляка, Б. В. (2022). Психологічні аспекти впливу когнітивно-поведінкової терапії на стабілізацію емоційного стану військовослужбовців із ПТСР.
16. Посттравматичний стресовий розлад у військовослужбовців під час воєнних дій. (2022). *Вісник психології і психіатрії*.
17. Психодіагностика посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. (2016). *Український журнал клінічної та практичної психології*, 1, 3–15.
18. Розов, В. І. (2024). Психологія екстремальних ситуацій: адаптивність до стресу та психологічне забезпечення. Київ: КНТ.
19. Савченко, І. Є. (2023). Вплив травматичних подій на психоемоційний стан особистості. *Сучасна освіта в Україні*, 98.
20. Слободяник, Н. В. (2025). Сучасні проблеми вивчення внутрішньоособистісних ресурсів. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*, 36(75)(4), 35–40. <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2025.4/05>

21. Кісарчук, З. Г. (Ред.). (2020). Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу. Київ: Видавничий дім «Слово».
22. Грибун, Н. І. (2024). Особливості подолання посттравматичного стресового розладу серед військових (Кваліфікаційна робота, 053 Психологія). Київ.
23. Христюк, О. Л. (2017). Теоретико-методологічний аналіз проблеми психологічної травми. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна, 2, 183–191.
24. Щербатих, Ю. В. (2006). Психологія стресу. Київ.
25. Brewin, C. R., Cloitre, M., Hyland, P., Shevlin, M., Maercker, A., & Bryant, R. A. (2021). A review of current evidence regarding the ICD-11 proposals for diagnosing PTSD and complex PTSD. *Clinical Psychology Review*, 88, 102021.
26. Brewin, C. R., & Holmes, E. A. (2020). Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 80, 101–117.
27. Bryant, R. A., Creamer, M., O'Donnell, M., Forbes, D., Felmingham, K., & McFarlane, A. C. (2019). The effects of early psychological intervention following trauma on PTSD symptoms in veterans. *The Lancet Psychiatry*, 6(9), 760–770.
28. Corrigan, P. W., Druss, B. G., & Perlick, D. A. (2020). The impact of mental illness stigma on mental health care. *Psychological Science in the Public Interest*, 15(2), 37–70.
29. Engelhardt, M., Carrion, V. R., & Rakesh, D. (2022). Resilience and mental health outcomes among veterans. *Journal of Psychiatric Research*, 150, 123–130.
30. Foa, E. B., Keane, T. M., & Friedman, M. J. (2019). *Effective treatments for PTSD* (2nd ed.). New York: Guilford Press.

31. Karatzias, T., Shevlin, M., Fyvie, C., Hyland, P., & Murphy, J. (2022). Psychological interventions for PTSD: A meta-analysis. *PLoS ONE*, 17(3), e0265074. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265074>
32. Van der Kolk, B. (2014). *Trauma and recovery* (2nd ed.). New York: Penguin Books.

ФОРМА ЗГОДИ

Вас запросили взяти участь у цьому науковому дослідженні. Будь ласка, не поспішайте та прочитайте наведену нижче інформацію. Якщо ви бажаєте додатково уточнити або бажаєте отримати додаткову інформацію, ви можете звернутися за контактами нижче.

Я підтверджую, що я уважно прочитав (ла) і зрозумів (ла) надану інформацію, я готовий (а) прийняти участь у дослідженні.

Мені відомо, що:

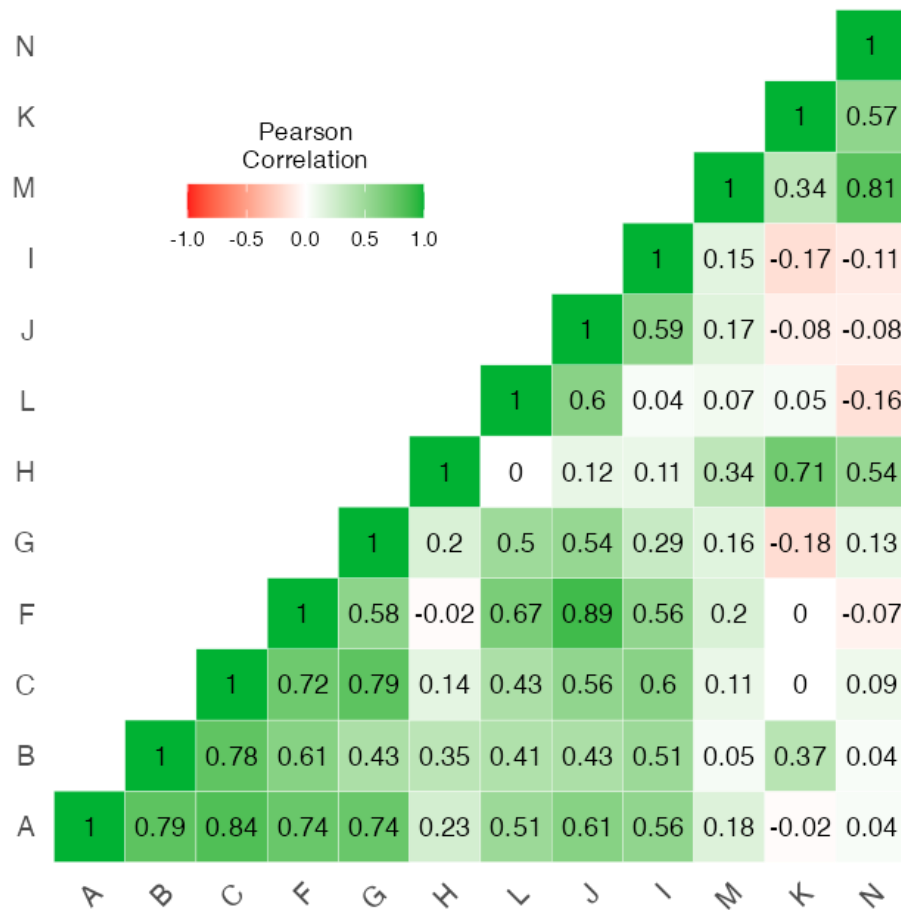
- 1) Моя участь у цьому дослідженні є добровільною.
- 2) Я маю право відмовитися від участі в цьому дослідженні без необхідності пояснення.
- 3) Інформація з моєї участі буде анонімною.
- 4) Моє ім'я буде замінено номером.
- 5) Мене не вимагатимуть розголошувати будь-яку особисту інформацію.
- 6) Процедура оцінювання триватиме приблизно одну годину.
- 7) Результати, отримані в цьому дослідженні, повинні використовуватися лише для академічних цілей аналізу.
- 8) На будь-які запитання чи запитання буде надано задовільні відповіді.
- 9) Я можу в будь-який момент запитати у дослідника додаткову інформацію.

Дата _____

Підпис _____

ОЦІНКА ПСИХОМЕТРИЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ШКАЛИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ К. РІФФ

	Mean	SD	Cronbach's α
scale	3.71	0.595	0.863



СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНА АНКЕТА

1. Ваша стать

Чоловік

Жінка

Інше / Не хочу відповідати

2. Ваш вік

до 20

21-29

30-39

40-39

50+

3. Ваш рівень освіти

Середня

Професійно-технічна

Вища (бакалавр, спеціаліст, магістр)

Інше

4. Ваш сімейний стан

Одружений

Недружений

Інше

5. Тривалість бойового досвіду

ПСИХОДІАГНОСТИЧНІ МЕТОДИКИ

ШКАЛА ВПЛИВУ ПОДІЙ IES-R

УКРАЇНСЬКИЙ ІНСТИТУТ КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ
www.i-cbt.org.ua



Шкала впливу подій

Ваше ім'я: _____

Дата: _____

<p>_____ Ви пережили _____ (дата) (подія з життя)</p> <p>Нижче подається список труднощів, з якими люди іноді зіштовхуються після стресових життєвих подій. Будь ласка, прочитайте кожен пункт, а потім вкажіть наскільки Вас виснажувала кожна трудність протягом останніх 7 днів або протягом іншого узгодженого проміжку часу:</p>		<p>Наскільки це Вас виснажувало?</p> <p>ані- трохи помір- досить дуже трохи но сильно сильно 0 1 2 3 4</p>				
<i>а</i>	Будь-що, що нагадувало мені про цю подію, викликало почуття, пов'язані з нею.					
<i>б</i>	Мені було важко спати, я часто будився (-лася) уночі.					
<i>в</i>	З різних причин я знову і знову починав думати про цю подію.					
<i>г</i>	Я відчував (-ла) роздратування і злість.					
<i>г'</i>	Я намагався не дозволяти собі засмучуватися, коли я думав (-ла) про цю подію, чи вона нагадувалася мені.					
<i>д</i>	Я думав (-ла) про цю подію, хоч і не хотів (-ла) цього робити.					
<i>е</i>	Я почувався (-лася) так, наче це не відбулося або наче це не було насправді.					
<i>є</i>	Я намагався (-лася) уникати усього, що могло мені нагадувати про цю подію.					
<i>ж</i>	Образи про це неочікувано з'являлись у мене в голові.					
<i>з</i>	Я був (-ла) нервовий (-а), я «заводився» з нічого.					
<i>и</i>	Я намагався (-лася) про це не думати.					
<i>і</i>	Я знав (-ла), що досі маю багато відчуттів, пов'язаних з цією подією, але я нічого з ними не робив (-ла).					
<i>і'</i>	Мої відчуття, пов'язані з цим, в певній мірі, притупилися.					
<i>й</i>	Я помітив (-ла), що я поводжуся або відчуваюся так, ніби я знову повернувся (-лася) у той час.					
<i>к</i>	Мені було важко засинати.					
<i>л</i>	На мене хвилями находили сильні відчуття, пов'язані з цим.					
<i>м</i>	Я намагався (-лася) викинути це зі своєї пам'яті.					
<i>н</i>	Мені було важко зосереджуватися.					
<i>о</i>	Спогади про це викликали у мене фізичні реакції (такі як, потовиділення, важке дихання, нудота або серцебиття та ін.).					
<i>п</i>	Це мені снилося.					
<i>р</i>	Я відчуваюся (-лася) цілий час «на поготові» - в очікуванні, що щось страшне має статися знову.					
<i>с</i>	Я намагався (-лася) про це не говорити ні з ким.					

ОПИТУВАЛЬНИК СИМПТОМІВ ПТСР PCL-5

Ім'я _____

Інструкція щодо заповнення: внизу перераховано проблеми або скарги, які людина може мати внаслідок стресового (травматичного) військового досвіду.

Будь ласка, прочитайте кожен пункт уважно, та поставте позначку «X» у графі, що найбільш чітко відображає частоту, з якою Вас турбувало це питання *минулого місяця*

№;	Питання	Не було зовсім (1)	Інко ли (2)	Пом ірно (3)	Част о (4)	Дуж е част о (5)
1	Думки і спогади, що повторюються і турбують, або ж нав'язливі картини травматичного досвіду з минулого?					
2	Повторювані, турбуючі сни про травматичний досвід з минулого?					
3	Чи часто ви починаєте діяти так, як у травмуючій ситуації, або почуваетесь, ніби ви ще там, ніби вона знову повторюється (переживаєте ситуацію знову)?					
4	Почуваетесь пригніченим, засмучуетесь, якщо дещо нагадує вам травматичну ситуацію з минулого?					
5	Фізично реагуєте (тобто - сильне серцебиття, проблеми з диханням або сильне потіння) коли щось нагадує вам про травматичний досвід з минулого?					
6	Уникаєте думок або розмов про травматичну ситуацію у минулому або уникаєте почуттів, пов'язаних з цією ситуацією?					
7	Уникаєте певної діяльності або ситуацій, тому що вони нагадують вам травмуючу ситуацію з минулого?					
8	Відчували труднощі з пригадуванням важливих частин травмуючої ситуації з минулого?					
9	Втрата інтересу до того, що раніше приносило задоволення?					
10	Відчували відстороненість або ж «відрізаність» від інших людей?					
11	Відчували емоційне заціпеніння або неможливість відчувати любов до близьких вам людей?					
12	Відчуття, що ваше майбутнє обрізане?					
13	Труднощі із засинанням або переривчастий поверхневий сон?					
14	Відчуття роздратування або вибухи гніву?					
15	Труднощі з концентрацією уваги?					
16	Постійно «насторожені», занадто пильні, постійно очікуєте на небезпеку?					
17	Відчуваєте себе знервованим/ою (смиканий) або легко лякаєтесь?					

**ШКАЛА ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ К. РІФФ
(КОРОТКА ВЕРСІЯ)**

1. Дивлячись на своє життя, я задоволений тим, як воно склалося.
2. Деякі люди живуть без певного наряду, але це не про мене.
3. Іноді щоденні турботи сильно виснажують мене. *(зворотне)*
4. У деяких речах я почуваюся розчарованим(ою) у своїх досягненнях. *(зворотне)*
5. Мені буває непросто підтримувати близькі стосунки. *(зворотне)*
6. Я живу сьогоднішнім днем і рідко думаю про майбутнє. *(зворотне)*
7. Загалом я почуваюся людиною, яка контролює своє життя.
8. Для мене важливо пробувати нове, щоб по-новому дивитися на себе і світ.
9. Я вже давно перестав(ла) намагатися щось суттєво змінювати у своєму житті. *(зворотне)*
10. Я легко піддаюся впливу людей із сильними поглядами. *(зворотне)*
11. У моєму житті було небагато по-справжньому довірливих і теплих стосунків. *(зворотне)*
12. Я впевнений(а) у своїй думці, навіть якщо вона відрізняється від думок більшості.
13. Я оцінюю себе за власними цінностями, а не за тим, що вважають важливим інші.

ШКАЛА ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ

1. У мене змінилися пріоритети стосовно того, що важливо в житті
2. Я набагато краще усвідомлюю цінність власного життя
3. У мене з'явилися нові інтереси
- Я відчув більшу впевненість у собі та своїх силах
- Я став краще усвідомлювати духовні цінності
6. Я зрозумів, що можу покластися на людей у разі потрапляння в небезпеку
7. Я спрямовував своє життя новим шляхом
8. Я відчуваю значну близькість з оточуючими
9. Я легше виражаю свої емоції
10. Я почав краще усвідомлювати, що можу справлятися з труднощами/стресом
11. Я можу зробити своє життя кращим
12. Я більшою мірою здатний приймати речі такими, якими вони є насправді
13. Я більше ціную кожен день свого життя
14. Я відчуваю появу нових можливостей, які раніше були мені недоступними
15. У мене з'явилося більше співчуття до інших
16. Я докладаю більше зусиль для налагодження та збереження відносин з іншими
17. Я більш охоче намагаюся змінювати речі, які потребують змін
18. Мої релігійні вірування посилилися
19. Я з'ясував, що я сильніший, аніж вважав
20. Я багато дізнався про те, якими чудовими бувають люди
21. Я став більше визнавати, що маю потребу в інших людях

ШКАЛА ЖИТТЄСТІЙКОСТІ КОННОРА-ДЕВІДСОНА

1. Я здатний адаптуватися, коли відбуваються зміни:

0 - зовсім не вірно;

1 - рідко вірно;

2 - іноді вірно;

3 - часто вірно;

4 - майже завжди вірно.

2. Я можу впоратися з усім, що трапляється на моєму шляху:

0 - зовсім не вірно;

1 - рідко вірно;

2 - іноді вірно;

3 - часто вірно;

4 - майже завжди вірно.

3. Я намагаюся бачити гумористичну сторону речей, коли стикаюся з проблемами:

0 - зовсім не вірно;

1 - рідко вірно;

2 - іноді вірно;

3 - часто вірно;

4 - майже завжди вірно.

4. Подолання стресу може зробити мене сильнішим:

0 - зовсім не вірно;

1 - рідко вірно;

2 - іноді вірно;

3 - часто вірно;

4 - майже завжди вірно.

5. Я схильний відновлюватися після хвороби, травми чи інших труднощів:

0 - зовсім не вірно;

1 - рідко вірно;

2 - іноді вірно;

3 - часто вірно;

4 - майже завжди вірно.

6. Я вірю, що можу досягти своїх цілей, навіть якщо є перешкоди:

0 - зовсім не вірно;

1 - рідко вірно;

2 - іноді вірно;

3 - часто вірно;

4 - майже завжди вірно.

7. Під тиском я залишаюся зосередженим і чітко мислю:

0 - зовсім не вірно;

1 - рідко вірно;

2 - іноді вірно;

3 - часто вірно;

4 - майже завжди вірно.

8. Мене нелегко розчарувати невдачею:

0 - зовсім не вірно;

1 - рідко вірно;

2 - іноді вірно;

3 - часто вірно;

4 - майже завжди вірно.

9. Я вважаю себе сильною людиною, коли маю справу з життєвими викликами та труднощами:

0 - зовсім не вірно;

1 - рідко вірно;

2 - іноді вірно;

3 - часто вірно;

4 - майже завжди вірно.

10. Я здатний справлятися з неприємними або болючими почуттями, такими як смуток, страх і гнів:

0 - зовсім не вірно;

1 - рідко вірно;

2 - іноді вірно;

3 - часто вірно;

4 - майже завжди вірно.

ОПИТУВАЛЬНИК BRIEF-COPE

1. Я докладаю багато зусиль для того, щоб змінити ситуацію, в якій я опинився.
2. Я активно вживаю заходи, щоб покращити ситуацію.
3. Я намагаюся розробити стратегію подальших дій.
4. Я ретельно розмірковую над наступними кроками.
5. Я намагаюся дивитися на події в іншому, більш позитивному, світлі.
6. Я намагаюся знайти що добре в тому, що відбувається
7. Я приймаю реальність тих обставин, які вже сталися
8. Я намагаюся навчитися жити далі з тим, що є.
9. Я жартую з цього приводу.
10. Я висміюю ситуацію, що сталася.
11. Я намагаюся знайти відраду в релігії чи духовних переконаннях.
12. Я молюся або медитую.
13. Я намагаюся отримати емоційну підтримку від інших.
14. Я намагаюся отримати співчуття та розум від інших
15. Я звертаюся за порадою або допомагаю іншим людям щодо подальших дій.
16. Я намагаюся отримати реальну допомогу та поради від інших людей.
17. Я намагаюся переконати себе, що «це не насправді».
18. Я відповідаю до кінця повірити в те, що це сталося насправді.
19. Я ділюся своїми неприйнятними почуттями, щоб дати їм волю.
20. Я виражаю своє негативне почуття
21. Я вживаю алкоголь або інші наркотичні речовини, щоб краще почуватися.
22. Я вживаю алкоголь або інші наркотичні речовини, щоб боротися з проблемою.
23. Я намагаюся вирішити проблеми.
24. Я відповідаю від надмірних зусиль щодо вирішення проблем.
25. Я критикую себе.
26. Я звинувачую себе в тому, що сталося