

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

Факультет психології

Кафедра психодіагностики та клінічної психології

**Задоволеність життям військовослужбовців в умовах дефіциту**

**особистого часу**

*Кваліфікаційна робота*

Студентки 2 року ОР Магістр

(спеціальність 053 «Психологія»,

освітня програма «Психологія», заочна

форма навчання)

**Артамонової Єлизавети Вікторівни**

Науковий керівник:

Докторка філософії у галузі психології (PhD),

асистентка кафедри психодіагностики та

клінічної психології,

**Молотокас Антоніна Андріївна**

**Роботу рекомендовано до захисту на ЕК №\_**

**Протокол №\_\_\_\_\_ від\_\_\_\_\_ року**

**Завідувачка кафедри психодіагностики та клінічної психології**

\_\_\_\_\_ **Людмила КРУПЕЛЬНИЦЬКА**

**Київ – 2025**

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП .....</b>	<b>4</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ЖИТТЯМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....</b>	<b>8</b>
1.1. Поняття та структура задоволеності життям.....	8
1.2. Особливості військової служби як чинник психоемоційного навантаження.....	14
1.3. Дефіцит особистого часу: теоретичні підходи та психологічні наслідки.....	21
<b>Висновки до розділу 1 .....</b>	<b>32</b>
<b>РОЗДІЛ 2. МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ЖИТТЯМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ДЕФІЦИТУ ОСОБИСТОГО ЧАСУ.....</b>	<b>34</b>
2.1. Методологія дослідження.....	34
2.2. Емпірична модель дослідження.....	41
2.3. Опис вибірки та дизайн дослідження.....	45
2.4. Методи статистичного аналізу.....	50
<b>Висновки до розділу 2 .....</b>	<b>53</b>
<b>РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ЖИТТЯМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ДЕФІЦИТУ ОСОБИСТОГО ЧАСУ.....</b>	<b>55</b>
3.1. Описові характеристики показників задоволеності життям військовослужбовців.....	55

3.2. Аналіз взаємозв'язків між рівнем дефіциту особистого часу та психологічними показниками.....	73
3.3. Порівняльний аналіз показників під час служби та у відпустці.....	93
<b>Висновки до розділу 3 .....</b>	<b>102</b>
<b>ВИСНОВКИ .....</b>	<b>105</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>107</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>119</b>

## ВСТУП

### **Актуальність теми дослідження.**

Задоволеність життям військовослужбовців є одним із ключових чинників ефективності виконання ними професійних завдань, адаптації до екстремальних умов та збереження психічного здоров'я. Повномасштабна війна в Україні створила безпрецедентне навантаження на особовий склад Збройних Сил України. Військовослужбовці перебувають у режимі постійної мобілізаційної готовності, працюють у складних і часто небезпечних умовах, що призводить до високого рівня психоемоційного напруження [26; 47].

Одним із малодосліджених, але вкрай важливих чинників, що впливають на задоволеність життям військовослужбовців, є дефіцит особистого часу. Йдеться не лише про обмеженість відпочинку, а й про неможливість приділяти час базовим емоційним і соціальним потребам – спілкуванню з близькими, підтримці сімейних та партнерських стосунків, саморозвитку й відновленню власних ресурсів. Дослідження свідчать, що тривала нестача часу для задоволення цих потреб призводить до виснаження, зростання рівня тривожності, дратівливості та погіршення загального емоційного фону [73; 74].

В українському науковому просторі питання задоволеності життям та психологічного благополуччя військових розглядали у своїх роботах Н. Агаєв, В. Алещенко, Н. Барінова, О. Блінов, С. Вадзюк, Н. Волинець, Б. Головка, О. Еверт, Є. Коваленко, О. Кокун, О. Кочарян, Л. Левицька, О. Міршук, Т. Титаренко, В. Ягупов та ін. Їхні дослідження зосереджуються на психоемоційних станах військовослужбовців, адаптаційних механізмах, професійному стресі та стратегіях психологічного супроводу. Висновки щодо існування суттєвих ризиків розвитку емоційного виснаження, тривожних і депресивних симптомів, а також негативного впливу обмеженого часу для відпочинку та соціальних контактів на якість міжособистісних стосунків підтверджуються і

низкою зарубіжних досліджень (Adler, Pflanz, Sonnek, Karney, Crown, Miller, Canales). Однак вплив дефіциту особистого часу як окремого чинника задоволеності життям залишається недостатньо вивченим як в українських, так і в зарубіжних дослідженнях.

Дослідження цього аспекту є важливим не лише з теоретичного, а й з практичного погляду. Виявлення взаємозв'язку між дефіцитом особистого часу та задоволеністю життям військовослужбовців може стати основою для вдосконалення системи психологічного забезпечення у військових підрозділах, впровадження профілактичних програм і розробки рекомендацій щодо збереження психоемоційного благополуччя військових у реаліях тривалого воєнного стану.

**Мета дослідження:**

виявити особливості задоволеності життям військовослужбовців залежно від рівня дефіциту особистого часу.

**Завдання дослідження.**

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз задоволеності життям військовослужбовців.
2. Визначити основні емоційні, когнітивні та поведінкові показники психологічного стану військовослужбовців в умовах служби та під час відпустки і ротації .
3. Проаналізувати взаємозв'язки між рівнем дефіциту особистого часу та показниками психологічного стану.
4. Порівняти показники задоволеності життям військовослужбовців у період служби та під час відпустки і ротації.

**Об'єкт дослідження:**

задоволеність життям військовослужбовців.

**Предмет дослідження:**

особливості задоволеності життям військовослужбовців в умовах дефіциту особистого часу.

**Методи дослідження.**

Для вирішення окреслених завдань було використано комплекс теоретичних та емпіричних методів наукового дослідження:

- теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення наукових джерел.
- емпіричні: психодіагностичні методики (HADS (в адаптації Бабкової), SWLS (в адаптації Олефір), тест Ассінгера (в адаптації Пасічник), SF-12 (в адаптації Гузенко)), соціально-демографічне опитування.

Обробку емпіричних показників здійснено з використанням методів математичної статистики: описових статистик (середні значення, медіани, стандартні відхилення) та порівняльного аналізу (t-тест для порівняння показників між групами військовослужбовців; однофакторний та двофакторний дисперсійний аналіз ANOVA для оцінки психологічних показників; кореляційний аналіз для виявлення взаємозв'язків між основними психологічними показниками).

**Дослідницька вибірка.**

До вибірки було залучено 53 військовослужбовця з різних підрозділів Сил Оборони України. Дослідження проведено з дотриманням етичних принципів конфіденційності та добровільної участі.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає у:

- конкретизації психологічних механізмів впливу дефіциту особистого часу на емоційний, когнітивний та психофізичний стан військовослужбовців; уточнені того, що саме емоційна реакція на брак часу, а не його об'єктивна недостатність, має найбільш виразний зв'язок із рівнем тривожності, депресивності та задоволеності життям;

- встановленні, що агресивність як відносно стабільна характеристика, а також показники фізичного та психологічного здоров'я є менш чутливими до ситуативної часової депривації;
- підтвердженні, що період відпустки та наявність ротацій асоціюються з покращенням емоційного стану, що підкреслює ресурсне значення відновлювальних інтервалів у структурі служби;
- узагальненні взаємозв'язків між дефіцитом часу та ключовими компонентами задоволеності життям, що створює основу для подальших досліджень і практичних рекомендацій щодо підтримки військовослужбовців.

**Практичне значення роботи** полягає у тому, що отримані результати можуть бути використані для вдосконалення психологічного супроводу військовослужбовців, створення профілактичних програм, спрямованих на зниження рівня психоемоційного виснаження, а також у роботі практичних психологів військових частин та реабілітаційних центрів.

**Достовірність і обґрунтованість наукових результатів** забезпечується теоретичною обґрунтованістю дослідження, використанням адаптованих психодіагностичних методик, репрезентативністю вибірки та застосуванням сучасних методів статистичного аналізу.

### **Структура та обсяг роботи.**

Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 83 найменування, з них – 30 іноземною мовою та 5 додатків. Дослідження містить 6 таблиць і 11 рисунків. Основний зміст викладено на 104 сторінках комп'ютерного набору. Повний обсяг роботи становить 129 сторінок.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЗАДОВОЛЕНOSTІ ЖИТТЯМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

#### 1.1. Поняття та структура задоволеності життям

Психічне здоров'я та задоволеність життям є фундаментальними компонентами життя людини, що забезпечують сприйняття сенсу життя, дозволяють розкрити особистий потенціал, стати соціально активним громадянином.

Задоволеність життям – це суб'єктивний досвід позитивно забарвлених почуттів або когнітивних оцінок, які варіюються від більш низьких за активністю афектів, таких як спокій, до більш активного прояву емоцій, таких як збудження або захват. Це багатогранний конструкт, який включає в себе життєву мету, емоційну життєву силу, позитивні афекти, щастя та оптимізм [69]. Таким чином, задоволеність життям можна розглядати як стан внутрішньої узгодженості особистості, що охоплює як емоційні, так і когнітивні складові її життєдіяльності.

Поняття задоволеності життям описується через низку характеристик – особистісних і соціальних. До особистісних характеристик відносять власне здоров'я людини, здоров'я його близьких, майнове благополуччя, хороші відносини з близькими людьми. Соціальні характеристики пов'язані з наявністю близьких друзів, благополуччя сім'ї, хорошої роботи, здоров'я і т.д.

Психічне здоров'я розглядається як оптимальне функціонування всіх психічних структур, необхідних для життєдіяльності. Психологічне благополуччя визначають як стан і особливості внутрішнього світу людини, які визначають переживання благополучності, а також поведінку, яка продукуватиме і проявлятиме ситуативне благополуччя [12]. Тобто йдеться не лише про відсутність психологічних проблем, а й про стан гармонії, коли

особистість відчуває контроль над власним життям та здатність впливати на його якість.

Відчуття задоволеності життям існує, насамперед, у свідомості самої людини. Воно визначається як екзистенційне переживання нею позитивного ставлення до власного життя. На думку вчених, названі вище складові сприяють посиленню досвіду позитивних емоцій. Тим не менше, екзистенційні складові благополуччя, такі як сенс життя, можуть стосуватися емоцій, які за своєю суттю є нейтральними чи негативними, але в кінцевому рахунку вони призводять до появи позитивних почуттів та усвідомлень.

В психологічній науковій думці проблема змісту і складових задоволеності життям та психологічного благополуччя почала свій розвиток з праці Н. Бредберна «Структура психологічного благополуччя». В англійській літературі цей термін відомий як *well-being*. Проте, ще до введення поняття в науковий обіг, позитивне функціонування знайшло своє відображення в роботах екзистенціальних та гуманістичних психологів, таких як А. Маслоу, К. Роджерс, К. Юнг [69]. Отже, розвиток понять задоволеності життям та психологічного благополуччя має глибокі філософські та гуманістичні корені, що поєднують у собі ідеї особистісного зростання та пошуку сенсу.

Нестабільність економічних інститутів, фінансова напруженість, зниження рівня та якості життя населення, епідемія та війна викликали в останні десятиліття значний науковий інтерес до проблеми психологічного благополуччя особистості як необхідної умови її психологічної безпеки.

Найважливішим напрямом в досягненні психологічної безпеки особистості є визначення факторів внутрішньої рівноваги і розвитку особистості, що сприяють її адекватній соціальній поведінці та самореалізації [43]. Це свідчить про те, що задоволеність особистості є не лише індивідуальним, а й соціально значущим чинником стабільності суспільства.

У зарубіжній психології задоволеність життям розглядалась як результат розвитку та саморозвитку особистості. Особистість, перетворює себе, перетворюючи зовнішній світ і тим самим досягає внутрішньої гармонії. На думку Е. Десі, Р. Райан, однією з передумов задоволеності є внутрішня мотивація. Рівень особистої задоволеності життям пов'язаний з реалізацією основних психологічних потреб особистості, наприклад: необхідність автономії, компетентності та зв'язків з іншими [64].

За Р. Емонсом, суб'єктивну задоволеність життям можна пояснити як афективний стан емоційного благополуччя, з одного боку, та когнітивний стан задоволення життям та його сенсом, з іншого [68]. Таким чином, мотиваційна сфера особистості відіграє ключову роль у формуванні відчуття благополуччя та задоволеності життям.

Інтегруючи різні теорії, пов'язані із задоволеністю життям особистості, К. Ріфф пропонує узагальнену модель, що ґрунтується на Нікомаховій етиці Арістотеля, відповідно до якої мета життя не почувати себе добре, а натомість жити добродібно. Вона включає шість складових: самоприйняття, яке полягає в позитивному ставленні до себе; особистісне зростання, яке вказує на те, що у людини є відчуття постійного розвитку; мета в житті, про наявність якої можна казати тоді, коли людина має цілі в житті та почуття спрямованості; позитивні відносини з іншими, що позначають тепло та довіру у стосунках, здатність до емпатії та близькості; управління навколишнім середовищем, яке включає здатність контролювати складний масив зовнішньої діяльності та ефективно використовувати можливості відповідно до своїх потреб; автономія, яка означає здатність чинити опір соціальному тиску і регуляцію поведінки зсередини, вміння оцінювати себе за особистими мірками [81]. Модель К. Ріфф стала основою сучасних підходів до аналізу структури задоволеності життям та психологічного благополуччя, адже поєднала когнітивні, емоційні та соціальні складові цього явища.

На сучасному етапі, виділяють два основних підходи до вивчення задоволеності життям і психологічного благополуччя, визначення їх чинників та складових: гедоністичний та евдемоністичний. Відповідно до першого, гедоністичного підходу, основним критерієм well-being є переживання щастя та задоволеності в житті. Гедоністичний погляд на задоволеність та психологічне благополуччя яскраво і ґрунтовно представлений в доробку вчених Н. Бредберна та Е. Дінера [53].

Н. Бредберн наполягав, що під поняттям задоволеності життям він розуміє таке: самоактуалізацію, самооцінку, автономію, але водночас ці поняття можуть перетинатися. Він створив модель структури психологічного благополуччя, яка являє собою баланс, що досягається змінним переживанням двох видів афекту – негативного і позитивного, щастя і нещастя [51].

Суб'єктивне благополуччя в концепції Е. Дінера розуміється як переживання позитивних емоцій, низький рівень неприємних емоцій і високий рівень задоволеності життям. Баланс позитивних і негативних емоцій є основним показником психологічного благополуччя особистості. Е. Дінер і Р. Ларсен встановили, що «суб'єктивно благополучні» респонденти демонстрували позитивні емоції незалежно від впливу життєвого досвіду. Відповідно схильність до позитивного реагування може бути стабільною поведінковою характеристикою або рисою особистості. Згідно з дослідженнями різних науковців, рівень суб'єктивного благополуччя залишається стабільним протягом чотирьох, шести і навіть десяти років. Отже, суб'єктивне благополуччя є відносно стійкою диспозицією [41].

Е. Дінер наголошує увагу на тому, що задоволеність та благополуччя не можна розглядати ізольовано від окремої особистості. Необхідно враховувати ціннісні орієнтації людини, її мотиви та установки. Отже, для кращого розуміння ідей гедоністичного напрямку доречно виділити такі ключові складові благополуччя: щастя, позитивний афект, задоволеність життям, суб'єктивне благополуччя [53]. Це дозволяє зробити висновок, що

індивідуальні цінності та особистісні установки виступають основою для формування позитивного світосприйняття.

Другий підхід до розуміння благополуччя називається евдемоністичним. Його основна ідея будується на тому, що особистісне зростання – головний та необхідний аспект благополуччя, яке визначається у повноті самореалізації людини. Евдемоністичний підхід посилається на можливості і задатки кожної людини, розвиток яких веде до життєвої реалізації. Психологи припускають, що психологічне благополуччя є результатом втілення свого творчого потенціалу, реалізації того, що закладено в природі кожної людини та функціонування на оптимальному рівні. Евдемоністичні моделі благополуччя зазвичай містять більше компонентів, ніж гедоністичні. Наразі, найбільш повною вважається модель К. Ріфф [69]. Евдемоністичний напрям, на відміну від гедоністичного, акцентує увагу на самореалізації, розвитку потенціалу та досягненні гармонії через зростання.

Особливої уваги з точки зору факторів, які впливають на психологічне благополуччя, заслуговує теорія самодетермінації Р. Райана та Е. Десі. Автори вважають, що особистісне благополуччя та задоволеність життям також пов'язані з базовими психологічними потребами, а саме: з потребою в автономії, компетентності й зв'язками з іншими.

Під автономією розуміється сприйняття власної поведінки як конгруентної внутрішнім цінностям та бажанням особистості. В основі автономії лежать підтримка та відсутність контролю з боку інших людей. Компетентність – це схильність до оволодіння власним оточенням і до ефективної діяльності в ньому. Під потребою зв'язку з іншими – прагнення до близькості з іншими людьми. Вона розвивається в тому випадку, якщо людина отримує тепло й турботу від оточуючих. Таким чином, задоволення психологічних потреб, які напряму пов'язані з соціальним контекстом, підвищує рівень задоволеності життям, у протилежному випадку рівень задоволеності знижується. Інші дослідження в рамках теорії самодетермінації

тільки підтвердили зв'язок зазначених психологічних потреб із рівнем задоволеності життям [65]. У цьому контексті стає зрозуміло, що задоволеність життям неможлива без реалізації базових потреб людини – у свободі, компетентності та належності до соціуму.

Згідно з евдемоністичною концепцією, всі блага, яких досягає людина, викликають довготривале відчуття щастя. Гуманістичні психологи А. Маслоу і К. Роджерс, які є засновниками евдемоністичного підходу до психологічного благополуччя, стверджували, що людина володіє свободою волі і здатна досягати задоволеності життям. К. Роджерс висунув ідею про актуалізуючу тенденцію, яка описана як людська тенденція актуалізувати себе, реалізувати свій потенціал. А. Маслоу писав про те, що незадоволеність фізіологічних потреб необов'язково призводить до фрустрації потреби в самоактуалізації [41].

Загалом, задоволеність життям можна визначити як інтегральний показник ступеня спрямованості особистості на реалізацію основних компонентів позитивного функціонування, а також ступеня реалізованості цієї спрямованості, що суб'єктивно виражається у відчутті щастя і задоволеності собою. Як інтегральне особистісне утворення, задоволеність життям функціонує в динаміці і тому є мотиваційним параметром особистості, ступінь вираженості якого залежить від реалістичності, структурованості, цілісності, системи ставлень людини та життєвої перспективи, що включає цілі, плани, цінності і прагнення. Особистісний потенціал задоволеності життям полягає в реалізації внутрішніх ресурсів, накопичених особистістю в результаті осмислення зв'язку свого минулого, теперішнього і майбутнього з точки зору реалізації своїх можливостей і досягнення життєвих перспектив – резервів повноцінної реалізації в теперішньому та можливості розвитку своїх життєвих сил, трудових і духовних здібностей в майбутньому [43]. Таким чином, цей феномен охоплює не лише емоційну сферу, але й ціннісно-смысловий рівень, що формує цілісність особистості.

Українські психологи (Н. Волинець, Т. Титаренко) запропонували розглядати задоволеність життям та психологічне благополуччя як цілісний досвід, що охоплює суб'єктивне відчуття щастя, а також глибокий зв'язок із фундаментальними людськими цінностями та потребами. Вони акцентують увагу на суб'єктивній критиці особистістю самого себе та власного життя, а також на ступені позитивної життєдіяльності людини. Психологами було підсвічено оптимальне психологічне благополуччя та відмінне психологічне благополуччя, де розуміння відмінного виражається в оцінці осмисленості людиною свого життя [9; 48].

Як висновок зазначимо, що задоволеність життям є інтегральною характеристикою внутрішнього світу особистості, що відображає рівень її емоційної гармонії, психологічного благополуччя та реалізації власного потенціалу. У наукових підходах воно трактується як результат позитивного функціонування, саморозвитку та усвідомленого ставлення до життя. Задоволеність життям поєднує елементи гедоністичного (щастя, позитивні емоції) та евдемоністичного (самоактуалізація, автономія, наявність життєвої мети) напрямів. Отже, її можна розглядати як динамічний процес досягнення внутрішньої рівноваги, що забезпечує цілісність особистості, стійкість до стресу й здатність до самореалізації.

## **1.2. Особливості військової служби як чинник психоемоційного навантаження**

Військова служба є однією з найбільш емоційно напружених форм професійної діяльності, адже вона вимагає від особистості високої стресостійкості, готовності до ризику, дисциплінованості та відповідальності. Психологічний стан військовослужбовця формується під впливом комплексу зовнішніх і внутрішніх факторів, які охоплюють як професійне середовище, так і соціально-психологічні умови, у яких він перебуває. Саме поєднання цих чинників визначає рівень адаптивності військових до умов служби та їх здатність підтримувати психологічну стабільність у складних ситуаціях.

Військова діяльність характеризується підвищеним рівнем відповідальності, необхідністю постійного контролю над емоціями, а також потребою у швидкому прийнятті рішень у критичних умовах. Це створює передумови для розвитку психоемоційного напруження, що, у свою чергу, впливає на задоволеність життям військовослужбовців [16]. Постійна готовність діяти в умовах ризику призводить до емоційного виснаження та підвищує потребу у саморегуляції.

Для емоцій і почуттів воїнів у складних ситуаціях сучасного бою характерні: велика інтенсивність, розмаїтість, переходи від одних почуттів до інших. Це призводить або до різкої мобілізації сил, збільшення фізичних і психологічних можливостей, або до порушення розумових і вольових процесів, до дезорганізації діяльності військовослужбовця в цілому. Таким чином, емоційна сфера військовослужбовця постійно перебуває в динаміці, що вимагає від нього здатності контролювати афекти й підтримувати внутрішню рівновагу.

У широкому спектрі емоцій і почуттів військовослужбовця особливу значущість для ефективності його бойової діяльності мають любов до Батьківщини, ненависть до її ворогів, відповідальність за виконання свого обов'язку, військове товариство, перевага цих почуттів над негативними емоціями і почуттями (страхом, сумнівом, невпевненістю). Індивідуальний і колективний ентузіазм, сміливість, самовідданість завжди включають сильні емоції і почуття.

Особливо сильні (позитивні і негативні) емоції, почуття й емоційні стани виникають на початку війни, у перших боях. Щоб початок війни не викликав у воїнів емоцій, почуттів, станів, що ускладнюють або навіть дезорганізують їхню діяльність, необхідно завчасно проводити психологічну підготовку, накопичувати бойовий досвід, формувати вищі почуття, емоційну стійкість [4].

Варто зазначити, що особливістю сучасного українського контексту є поєднання факторів воєнного ризику та хронічної напруги у тилу. Навіть ті

військові, які виконують завдання поза зоною активних бойових дій, перебувають у стані психологічної готовності до потенційної небезпеки, що створює постійний фон емоційного навантаження.

Специфіка військової служби включає обмеження особистого простору, нестачу часу для відпочинку, хронічне перевантаження, а також ризики, пов'язані з бойовими діями чи постійною бойовою готовністю. Ці фактори формують комплексне психоемоційне навантаження, що вимагає ефективних механізмів адаптації.

Психоемоційне навантаження у військових може проявлятися у формі тривожності, дратівливості, підвищеної агресивності або апатії. За результатами сучасних американських досліджень (М. Adler, Т. Britt), довготривалий вплив бойових або службових факторів може призводити до прояву бойового стресу, емоційного вигорання, порушення соціальної адаптації та зниження рівня задоволеності життям [62]. Таким чином, наслідки тривалого психоемоційного тиску проявляються як у професійній діяльності, так і в особистісній сфері військовослужбовців.

Бойовий стрес – багаторівневий процес адаптаційної активності організму людини в умовах екстремальної бойової обстановки, який супроводжується напруженням механізмів реактивної саморегуляції та закріпленням специфічних пристосувальних психофізіологічних змін. Бойовий стрес є передпатологічним дестабілізаційним станом, що вичерпує функціональний резерв організму, збільшує ризик дезінтеграції психічної діяльності та стійких соматовегетативних дисфункцій. Іншими словами, бойовий стрес – це первинна нормальна реакція на ненормальний стрес бойових дій, процес мобілізації всіх наявних можливостей організму, імунної, захисної, нервової, психічної систем для подолання загрозової для життя ситуації.

Під час війни люди перебувають під постійним фізіологічним (наприклад, погане харчування, перепад температур, відсутність належної особистої гігієни тощо) та психологічним стресом (наприклад, постійна

небезпека, надобережність щодо можливих саморобних вибухових пристроїв чи снайперів, або ж поранення чи смерть товаришів) і, очевидно, що у більшості з них виникатимуть ті чи інші реакції. Ці реакції часто проявляються як гіперполохливість (сильна реакція, наприклад, на гучний звук), надмірна пильність (боєць завжди на сторожі і готовий діяти), погані сни/жахи, дратівливість, проблеми зі сном, і т.д. Хоча все це і звучить досить негативно, проте деякі з цих реакцій вважаються адаптивними, зокрема, гіперполохливість і надмірна пильність та й інші реакції бойового стресу, такі як зростання фізичної сили, збільшення витривалості, відчуття власної компетентності тощо (тобто не всі стресові реакції є негативними) [22]. Слід зазначити, що навіть адаптивні реакції організму в умовах бойового стресу можуть із часом перейти у патологічні, якщо відсутня можливість відновлення ресурсів.

Важливим показником професійної діяльності військовослужбовців є ефективність. Серед її складових Л. Гуменюк виокремлює продуктивність, швидкість, темп, повноту і збереження стійкої результативності [15]. Ефективність виконання професійних завдань військовослужбовців залежить від техніки виконання, а результат діяльності – від професійних знань, рівня самоменеджменту, дисциплінованості, професійної готовності, зокрема психологічної.

Теоретичний аналіз деяких сучасних досліджень дав змогу сформулювати робоче поняття емоційного вигорання серед військовослужбовців як характерного симптомокомплексу, що розвивається внаслідок емоційного виснаження, відсутності сформованих механізмів емоційного самоконтролю. У професійній діяльності військовослужбовців виокремлено такі типи психологічної травми:

- психічна травма як кризова подія, обмежена в часі (має початок і кінець), що негативно впливає на психіку військового (наприклад психологічні травми внаслідок виконання службового завдання);

- тривала психологічна травма або така, що виникає внаслідок повторюваності різних психотравмувальних ситуацій, постійних впливів стресу;
- «кумулятивна» психотравма, що з'являється через накопичення екстремального і щоденного травматичного досвіду, характеризується тим, що прояви психотравми посилюють вплив одна одної [16].

Отже, можемо прослідкувати, що психотравматичний досвід військових може мати як одноразовий, так і кумулятивний характер, що ускладнює процес відновлення та реабілітації.

У соціально-психологічних умовах навчальної та службової діяльності військовослужбовців можна простежити явище депривації, що є бар'єром для гармонійного розвитку особистості і призводить до формування симптомів емоційного вигорання. Депривація як психічний стан виникає внаслідок тривалої дії життєвих ситуацій, що унеможливають задоволення важливих потреб особистості [31]. Основними причинами депривації у середовищі військовослужбовців вважають: часткову або повну ізоляцію, обмеження у міжособистісній взаємодії з рідними та близькими, перенасичення контактами з іншими військовослужбовцями, недостатню самостійність, неможливість висловлювати свої думки, погляди, необхідність беззаперечного підпорядкування командиру.

Як правило у військовослужбовців спостерігають латентну соціальну депривацію, коли за зовні сприятливих обставин у них немає можливості задовольнити власні важливі потреби, що призводить до дезадаптації та порушення міжособистісної взаємодії [8]. Це підкреслює важливість створення належних умов для відновлення соціальних зв'язків і підтримки емоційної стабільності військових.

Соціальна адаптація військовослужбовців після повернення з війни є одним із ключових аспектів відновлення як особистості, так і суспільства загалом. Учасники бойових дій часто стикаються з численними труднощами, що можуть позначатись на їхньому емоційному та фізичному благополуччі.

Брак належної підтримки підвищує ризик розвитку депресивних станів, почуття відчуження чи соціальної ізоляції. Тому ефективна соціальна адаптація військових виступає необхідною умовою для їх повноцінного повернення до мирного життя, сприяє стабільності та психологічній безпеці усього суспільства.

Успішна соціальна адаптація характеризується добре збалансованим співвідношенням між потребами людини і вимогами соціального середовища. Особистість з хорошою соціальною адаптивністю відрізняється рівноваженістю, гармонійністю, збалансованістю самореалізації з самоконтролем, що забезпечує дотримання загальноприйнятих нормативних вимог середовища. Збалансованість між внутрішніми потребами та зовнішніми вимогами визначає рівень психологічної гармонії військовослужбовця.

Показником низької соціальної адаптації людини є девіантна поведінка. При порушенні процесу адаптації можуть спостерігатися такі дезадаптивні реакції, як тривожний настрій, депресія або навіть більш серйозні прояви – невротичні розлади, алкоголізм, наркоманія. Це можливі реакції на психосоціальний стрес (яким, наприклад, є звільнення зі служби). Психологічні розлади, як правило, припиняються після того, як закінчується дія стресу, або (якщо стрес залишається) після того, як досягається новий рівень адаптації. Ефективність соціально-психологічної адаптації визначається як за об'єктивними показниками досягнень, так і за суб'єктивною задоволеністю людини своїми досягненнями в тій професійній та соціально-економічній позиції, яку він займає [24].

Слід акцентувати на тому, що соціальна адаптація військовослужбовців включає не лише психологічну реабілітацію, але й допомогу в працевлаштуванні, забезпеченні житлом, інтеграції в нові соціальні групи та підтримку з боку держави і громадських організацій. Після повернення із зони бойових дій військовослужбовці потребують відновлення психологічного стану та фізичного здоров'я, що є критично важливим для їх

подальшого життя у мирному середовищі. Військові часто стикаються з проблемами посттравматичного стресового розладу (ПТСР), що ускладнює їхню адаптацію та інтеграцію в суспільство [33]. Успішна адаптація потребує системного підходу, який поєднує психологічну, соціальну та економічну підтримку.

Бриндіков Ю. підкреслює, що ефективна соціальна адаптація залежить не тільки від зовнішніх факторів, таких як соціальне оточення та зміни у фізіологічних процесах, а й від внутрішніх особистісних характеристик. Зокрема важливою є емоційна стійкість, яка забезпечує безпеку особистості та сприяє її психологічній адаптації [6].

Військова служба також накладає відбиток на соціально-особистісну сферу. Зокрема, дослідження показують, що військовослужбовці часто стикаються з труднощами у підтриманні емоційних зв'язків із близькими людьми через нестачу часу, розлуку та відсутність приватності. Це сприяє розвитку відчуття самотності, емоційного виснаження та фрустрації [18].

Сучасні вітчизняні дослідники, які розглядають питання задоволеності життям військовослужбовців підкреслюють, що одним із провідних факторів психоемоційного навантаження та виникнення проблем у міжособистісному спілкуванні є саме дефіцит особистого часу – обмежені можливості для повноцінного відпочинку, саморефлексії та соціальних контактів. Нестача часу для задоволення базових особистісних потреб призводить до формування внутрішньої напруги, яка з часом може перерости у хронічний стрес [16].

Для ефективної підтримки рівня задоволеності життям необхідно враховувати кілька ключових аспектів. Одним із найважливіших чинників є наявність соціальної підтримки, яка включає підтримку від родини, друзів, колег, а також від громадських організацій та професійних психологів. Соціальна підтримка сприяє зниженню відчуття ізоляції, забезпечує відчуття безпеки та підвищує стійкість до стресу. Регулярне спілкування та взаємодія з іншими людьми допомагають зменшити рівень тривожності та депресії.

Важливу роль відіграють групові терапії, де учасники можуть ділитися своїми переживаннями і отримувати підтримку від інших, хто переживає схожі труднощі [5]. Соціальна підтримка створює емоційний фундамент, на якому вибудовується внутрішня стійкість військовослужбовців.

Також додамо, що за результатами робіт міжнародних авторів (Adler, Castro, Britt), саме відчуття контролю над ситуацією та наявність підтримки з боку команди або сім'ї суттєво знижують рівень емоційного напруження військових. Відповідно, ефективна система соціально-психологічної підтримки може виступати захисним чинником, який мінімізує негативний вплив стресу та сприяє збереженню задоволеності життям [59]. Тому зовнішня підтримка та командна взаємодія знижують ризики психоемоційних розладів і сприяють адаптації військовослужбовців після служби.

Отже, військова служба, окрім високих вимог до професійної компетентності, є потужним чинником впливу на психічне здоров'я. Її специфіка формує унікальний психоемоційний профіль особистості військовослужбовця. Високий рівень відповідальності, системне перевантаження, обмеженість особистого часу, нестача сну, зміна середовища, дефіцит емоційної підтримки, невизначеність майбутнього та постійна готовність до дії створюють умови, за яких задоволеність та психологічне благополуччя стає не просто бажаним станом, а необхідною умовою ефективного функціонування. Збереження внутрішньої рівноваги є запорукою стійкості, адаптації та професійної успішності військовослужбовців.

### **1.3. Дефіцит особистого часу: теоретичні підходи та психологічні наслідки**

Дефіцит особистого часу є однією з ключових проблем сучасної людини, однак для військовослужбовців він набуває особливої гостроти через специфіку військової діяльності – постійну готовність до дій,

регламентованість, обмежений контроль над власним розпорядком та високий рівень відповідальності. У таких умовах час перестає сприйматися як ресурс, а стає постійно відчутним дефіцитом, що впливає на психоемоційний стан і здатність до ефективного функціонування. У даному випадку важливим стає фактор стресостійкості. Відповідно до досліджень В.І. Розова, рівень стресостійкості у військовослужбовців є вищим, ніж у звичайних громадян, із зростанням терміну служби він також зростає. Однак це супроводжується низьким рівнем емоційності, у тому числі й позитивної [42].

Зниження стресостійкості веде до розвитку тривожності, занепокоєння, розгубленості, страху, паніки, зниження концентрації, уваги, здатності діяти бездоганно, дезорієнтації у часі. Для підвищення стресостійкості людина повинна мати ресурси. Одним із таких важливих психологічних ресурсів стресостійкості, і разом з тим найбільш непоправним ресурсом для людини є категорія часу [49].

Однією з базисних властивостей внутрішнього світу людини є психологічний час особистості як сукупність її перцепцій та уявлень про природу та плин часу, особливості сприйняття минулого, теперішнього та майбутнього, суб'єктивну оцінку тривалості часових періодів та проміжків, динаміку часових змін свого внутрішнього світу, наприклад власних ціннісних настанов, рис характеру та інших індивідуально-психологічних характеристик.

У науковій літературі представлено численні свідчення про те, що суб'єктивне сприйняття часу у вигляді особливостей оцінки індивідом часових періодів та проміжків може зазнавати значних метаморфоз під впливом інших психологічних чинників та змінних, таких як вік, стать, рівень розвитку інтелекту, актуальний психоемоційний та функціональний стан індивіда, перебування особистості в екстремальній ситуації, рівень тривожності, рухова активність, особливості функціонування когнітивної

сфери (рівень сформованості навичок та діяльності, увага як психічний процес) тощо.

Реальність та достовірність впливу перерахованих чинників на особливості сприйняття людиною часу та оцінки нею часових проміжків було доведено за рахунок вивчення поведінки в екстремальній ситуації. Виявлено два можливі варіанти суб'єктивного сприйняття часу: переживання сповільненого плину часу та, навпаки, переживання його пришвидшеного перебігу. Вірогідність виникнення конкретного варіанту переживання часу залежить від індивідуально-психологічних особливостей людини. Зокрема, переживання пришвидшеного плину часу в екстремальній ситуації пов'язане з більшою вираженістю впевненості у позитивному майбутньому, більш низькою орієнтацією на негативне минуле і більш вираженою спрямованістю на активні дії щодо опанування травматичного досвіду [50].

На думку О. Грановської, час у свідомості та поведінці людей має конкретний психологічний зміст та виступає елементом культури, рівень розвитку якої визначає провідну для відповідного соціуму концепцію часу. Дослідниця зазначає, що поняття індивіда про час визначаються тією культурою, до якої він належить, та наводить його основні феноменологічні характеристики: 1) плинність та зв'язок із рухом; 2) незворотність; 3) відсутність наочних форм. Адекватне психічне відображення часу є важливим елементом керування людиною власною поведінкою та свідчить про її психологічне здоров'я, суб'єктність та дієдатність [13].

Зважаючи на те, що психоемоційний стан характеризується значною мінливістю та багатоманітністю, може бути забарвленим безліччю емоційних відтінків та переживань, дуже актуальним залишається питання дослідження змісту, характеру та спрямованості впливу актуальних психоемоційних станів людини на сприйняття нею часу, розкриття усієї палітри зв'язків та ефектів впливу між різними психологічними явищами. Дослідження сутності та характеру впливу актуальних психоемоційних станів суб'єкта на сприйняття ним часу дають змогу оптимізувати його повсякденну діяльність,

робити процес психічного відображення більш реалістичним й адекватним та зберігати психологічне здоров'я та благополуччя [50].

Об'єктивне розкриття закономірностей розвитку психіки людини і розуміння особливостей організації її поведінки та діяльності має важливе значення в процесі її виховання. Зокрема, велику роль у багатьох випадках нашого повсякденного життя відіграє пізнання сутності суб'єктивного сприйняття та відображення часу. Слідом за О. Полуніним ми розглядаємо його як форму психічної адаптації, як один із потужних засобів структурування людського життя, припускаючи, що сприйняття часу особистістю відіграє роль своєрідного показника її вміння вибудовувати адекватні взаємини у суспільстві, регулювати власну поведінку [38].

Проблема особистісної організації часу пов'язана з особливостями планування особистістю часу свого життя. Організація як часу діяльності, так і часу життя в цілому, є найважливішою умовою оптимальності людського життя – ефективності діяльності, задоволеністю повнотою і доцільністю свого життя тощо. Планування часу відображає зв'язок особистості з її життєвим шляхом, оскільки певні особливості і способи керування часом є способами структурування життєвого шляху, які в одних людей роз'єднані, розірвані, а у інших – цілісні, об'єднанні причинно-наслідковими зв'язками, спрямовуються людиною, яка є суб'єктом життя, його організатором, для якої планування часу – це одна з найважливіших складових організації життя, оскільки вона підпорядковується єдиному задуму й концентрується на головній стратегії життя [20].

У сучасних умовах війни поняття особистого часу для військовослужбовців набуває особливої ваги. Постійна напруга, нестабільність умов служби, обмеження можливостей для відпочинку та спілкування з близькими створюють хронічний дефіцит особистого часу. Це явище проявляється не лише у фізичній втомі, а й у психологічному виснаженні, зниженні рівня задоволеності життям, а також у порушенні балансу між особистими та професійними потребами.

Дослідження дефіциту особистого часу є важливим кроком до розуміння факторів, що визначають задоволеність життям військових. Адже тривала відсутність можливості розподіляти власний час відповідно до внутрішніх потреб призводить до зростання рівня стресу та напруженості, емоційного вигорання, порушення комунікації та адаптації, а також до послаблення соціальних зв'язків, про що ми вже згадували раніше. Саме тому аналіз феномена дефіциту часу та його психологічних наслідків має не лише наукове, але й практичне значення – для створення ефективних програм підтримки та профілактики виснаження серед військовослужбовців.

Дефіцит особистого часу можна пояснити як недостатність будь-якого ресурсу для задоволення власних потреб, відпочинку, саморозвитку чи виконання особистих справ через перевантаження певними обов'язками [83]. У контексті нашого дослідження ми акцентуємо саме на професійних обов'язках, перенасиченість якими може призводити до розвитку бойового стресу, емоційного виснаження, зниження рівня задоволеності життям, психологічного благополуччя, погіршення якості когнітивних здібностей (уваги, пам'яті, концентрації), а також порушення часової перспективи та саморегуляції.

Аналізуючи сутність поняття бойового стресу слід відмітити, що з клінічної точки зору, під цим поняттям слід розуміти сукупність психічних змін (порушень), пережитих військовослужбовцями в процесі адаптації до специфічних умов бойової обстановки, що є несприятливими для життєдіяльності і загрозливими для їх здоров'я та життя [27]. В ідеалі бойовий стрес повинен призводити до формування адаптивних стресових реакцій і, в цілому, до підвищення адаптабельності організму до екстремальних впливів. Однак часто бойовий стрес призводить до патологічних проявів (бойових стресових розладів), а також різних форм відхилень поведінки [30].

Кудренко О. В. зазначає, що бойовий стрес включає в себе очікувані і прогнозовані емоційні, інтелектуальні, фізичні і поведінкові реакції осіб, які

були схильні до стресогенного впливу подій і факторів військових операцій або операцій підтримання миру і стабільності [28]. За визначенням Приходько І. І. бойовим стресом прийнято вважати постійну напругу всіх ресурсних систем організму людини: імунної нервової, психічної систем. Все це направлено на подолання стресової ситуації. Клінічні прояви спричинені порушеннями функціонування нейрогуморальної системи, внаслідок декомпенсації та виснаження резервних механізмів, які призводять до патологічних вегетативних реакцій та зрушень метаболічних процесів [39].

Основними психотравмуючими факторами бойових дій є наступні події: важкі і тривалі бої; смерть товаришів по службі під вогнем противника; тяжкі тілесні ушкодження та поранення; суїциди і вбивства; значні руйнування і природні катастрофи, що викликають страждання мирного населення; загибель цивільних осіб в результаті військових операцій [57]. Порушення при бойовому стресі в першу чергу проявляються як нездатність або відмова здійснювати свої обов'язки по службі. Такого роду прояви зустрічаються на самих ранніх етапах і відбуваються через комплекс стрес-факторів і підвищення інтенсивності ведення бойових дій. Такими симптомами можуть бути: неможливість здійснювати активне протистояння, уникнення контакту, апатія. У військовослужбовців, які відчують бойову втому, розвивається висока ймовірність повторення даної симптоматики. Піддаючись стресам в бойовій обстановці, особистість стає відкритою і вразливою для всіх психосоціальних стресорів звичайного життя [40].

Тривалий дефіцит особистого часу у військовослужбовців виступає не лише емоційним, а й когнітивним стресором. Постійне перебування у стані напруження, обмежені можливості для відпочинку та відновлення ресурсів поступово виснажують нервову систему, що призводить до зниження концентрації уваги, уповільнення мисленнєвих процесів і погіршення пам'яті. Умови постійної готовності до дії та нестача сну зумовлюють зниження когнітивної ефективності, що безпосередньо впливає на здатність приймати швидкі й точні рішення в складних ситуаціях. Саме тому питання

впливу дефіциту особистого часу на когнітивну сферу військовослужбовців набуває особливого значення у контексті збереження їх психологічного благополуччя та професійної надійності.

Когнітивні розлади є поширеною проблемою серед військовослужбовців, які брали участь у бойових діях і мають різні неврологічні захворювання. Людина не схильна звертати увагу на подібні відхилення у своїй психіці через те, що когнітивні розлади у ранньому періоді розвитку проявляються поволі, не значно погіршуючи якість життя. Людина відносить прояви інтелектуального дефекту до астенії, хронічної втоми, неадаптованості до умов мирного життя, але тільки не до власне когнітивної недостатності.

Першою ознакою порушення когнітивної сфери є суб'єктивне відчуття зниження пам'яті. Це проявляється в забудькуватості в повсякденних справах, при цьому мають місце утруднена концентрація уваги, труднощі при сприйнятті чужої мови (особливо більш складних монологічних і діалогічних форм). Важливим завданням у подібних випадках є визначення причин виникнення такого розладу і його курабельності.

У подальшому порушення прогресують, і труднощі, які виникають у побутовому житті, стають суттєвою перепорою для нормальної адаптації до мирного життя та подальшої професійної діяльності [45]. Постійна нестача особистого часу, характерна для військової служби, не лише виснажує когнітивні ресурси, а й поступово підриває емоційну стійкість особистості. Коли можливості для відпочинку, саморефлексії та відновлення внутрішніх сил обмежені, накопичене напруження переходить у стан емоційного виснаження або вигорання – глибокого внутрішнього спустошення, що впливає на мотивацію, міжособистісні стосунки та загальну задоволеність життям військовослужбовця.

У психологічній науці емоційне вигорання представляють як емоційну напругу внаслідок надмірної завантаженості у професійній діяльності, присутності стресового фактора. Тривале порушення емоційного балансу

призводить до емоційного виснаження, що вимагає залучення корекційного супроводу фахівців. Виокремлюють два основних напрями у вивченні емоційного вигорання: результативний і процесуальний. Прихильники результативного підходу стверджують, що емоційне вигорання є результатом, розглядаючи його як певну структуру, що поєднує конкретні елементи, й описують їх в однофакторній і мультифакторній моделях. Водночас погляди дослідників розходяться у виокремленні основних складових синдрому емоційного вигорання [75; 78].

В усіх моделях результативного підходу синдром емоційного вигорання розглядають як невідповідний стан здорової особистості, який з'являється через тривалу дію середовища на індивіда. Моделі цього підходу різняться між собою кількістю основних складових: виснаженням, деперсоналізацією, редукцією особистісних досягнень. Найбільшого поширення, однак, набула трифакторна модель емоційного вигорання. Її представили Х. Маслач, С. Джексон, описуючи його як реакцію на стреси у професійній діяльності та вважаючи тривимірним концептом, що зосереджує в собі емоційне виснаження, деперсоналізацію і редукцію особистісних досягнень [75].

У процесуальному підході до вивчення синдрому емоційного вигорання увагу зосереджують на його перебігу у професійній сфері особистості. Представники процесуальних моделей вивчають цей феномен як стадіальний розвиток конструкта, вважаючи його динамічним процесом (М. Буріш, Дж. Едельвіч, С. Черніс та ін.) і таким, що представлений поетапним зростанням рівня його проявів (Б. Пельман, Е. Хартман та ін.) [61; 63; 67; 78].

Найбільш поширеною є процесуально-фазова модель вигорання, яка поєднує процесуальний та фазовий напрями, а також симптоми декількох факторів на кожній фазі синдрому. Розробники теорії виокремлюють три ступені прояву вигорання – низький, середній, високий. У клінічній психології емоційне вигорання у професійній діяльності вивчають з

урахуванням основних критеріїв емоційного виснаження, таких як: зниження працездатності, наявності емоційного виснаження, зниження активності особистості. Це виражається у зниженні ефективності професійної діяльності та труднощах у налагодженні конструктивних взаємин із колегами та родиною внаслідок підвищення рівня емоційного вигорання [16].

Емоційне вигорання у військовослужбовців не обмежується лише внутрішнім виснаженням або зниженням ефективності діяльності, а має глибші соціально-психологічні корені. Одним із ключових факторів, що сприяють його формуванню, виступає явище депривації – обмеження можливостей задоволення базових потреб особистості у спілкуванні, самовираженні та відпочинку, що є бар'єром для гармонійного розвитку особистості і призводить до формування симптомів емоційного вигорання. Депривація як психічний стан виникає внаслідок тривалої дії життєвих ситуацій, що унеможливають задоволення важливих потреб особистості [31].

Основними причинами депривації у середовищі військовослужбовців вважають: часткову або повну ізоляцію, обмеження у міжособистісній взаємодії з рідними та близькими, перенасичення контактами з іншими військовослужбовцями, недостатню самостійність, неможливість висловлювати свої думки, погляди, необхідність беззаперечного підпорядкування командиру.

Як правило у військовослужбовців спостерігають латентну соціальну депривацію, коли за зовні сприятливих обставин у них немає можливості задовольнити власні важливі потреби, що призводить до дезадаптації та порушення міжособистісної взаємодії [8].

Психотерапевтична допомога військовослужбовцям із високим рівнем емоційного вигорання передбачає підтримку адаптивних навичок Я (одним із найважливіших аспектів є позитивне налаштування до терапії). Психологічна допомога військовослужбовцям повинна допомагати вдалій підготовці учасника бойових дій до нових обставин життєдіяльності. Напрями

психологічної допомоги включають: діагностування синдрому соціальнопсихологічної дезадаптації у військовослужбовця (емоційного стану, використовуваних стратегій адаптації, поведінки) на підставі результатів психодіагностики його індивідуальних особливостей; психологічне консультування (індивідуальне та сімейне) [72].

В основу психокорекційної та психолого-педагогічної роботи закладено такі корекційні методики і техніки, як психологічний супровід; аутотренінг та ауторелаксаційні техніки; когнітивна психотерапія; короткотермінова психотерапія; транзактний аналіз; психодрама; музична психокорекція; метод зворотного зв'язку та ін. Вибір методик і технік психотерапевтичної допомоги залежить від індивідуально-психологічних властивостей особистості, з якою проводять психокорекційні заходи [16].

Таким чином, емоційне вигорання військовослужбовців є складним багаторівневим процесом, що формується під впливом тривалого психоемоційного навантаження, дефіциту особистого часу та соціальної депривації. Цей стан не лише знижує ефективність виконання службових завдань, а й поступово призводить до втрати сенсу професійної діяльності, емоційної відстороненості та порушення внутрішньої рівноваги особистості.

Поглиблення емоційного виснаження супроводжується зниженням рівня задоволеності життям і психологічного благополуччя військовослужбовців. У таких умовах порушується система саморегуляції, змінюється сприйняття часу та особистих перспектив, що ускладнює процес адаптації як у бойових, так і у мирних умовах.

Воєнний стрес є особливим патогенним чинником, який може викликати несприятливі психічні і психосоматичні реакції та стани у військовослужбовців. Так само і інші труднощі військової служби можуть призводити до виникнення несприятливих психічних і психосоматичних реакцій, зокрема депресивних. Депресивні психічні реакції і стани є несприятливими, оскільки погіршують самопочуття людини, якість її життя і

праці. У зв'язку із цим необхідне вчасне виявлення депресивних проявів у військовослужбовців для їх подолання і подальшого запобігання [10].

У ході численних досліджень було виявлено, що підвищений рівень депресивності корелює з вищим рівнем ознак «вторгнення» травматичного стресового розладу. У такому випадку особистість більш схильна заново переживати травматичні події за будь-якого нагадування про них, виявляє більшу зосередженість думок на тому, що трапилось, і не може відволіктися і переключитися на інше. Водночас, підвищений рівень депресивності корелює з нижчим рівнем показників оцінки ставлення до себе, задоволеності життям, психологічного благополуччя та рівнем комунікативних умінь. Проведені дослідниками кореляційні аналізи показали, що з підвищенням рівня самоствавлення, суб'єктивної задоволеності життям та вмінь і навичок спілкуватися зменшується рівень депресивності, і навпаки. Відповідно, зазначається, що для зниження рівня депресивності у процесі психотерапевтичної допомоги військовим необхідно підвищувати у них рівень позитивного самоствавлення, розвивати і формувати комунікативні уміння і навички, поліпшувати суб'єктивну задоволеність життям [44].

Отже, як висновок можемо зазначити, що дефіцит особистого часу у військовослужбовців є багатовимірним психоемоційним явищем, що охоплює як організаційні, так і внутрішньоособистісні аспекти їх діяльності. Суворий розпорядок служби, чітка регламентація дій, обмежена можливість самостійного планування часу та відсутність приватності призводять до накопичення внутрішньої напруги та емоційного виснаження. Неможливість відновлення психологічних і фізичних ресурсів поступово знижує бойову ефективність, а відчуття втрати контролю над власним часом формує переживання безсилля та зменшення автономії.

Хронічний дефіцит часу також порушує соціальні зв'язки – військовослужбовці мають обмежені можливості підтримувати емоційно значущі контакти з близькими, що підсилює почуття ізоляції та відчуження. Це створює додаткові труднощі під час соціальної адаптації після повернення

до мирного життя: особа стикається з проблемами у плануванні власного часу, пошуку балансу між професійними та особистими сферами, а також у відновленні соціальної активності.

Таким чином, дефіцит особистого часу у військових є не лише ситуативним наслідком умов служби, а й глибоким психологічним чинником, що впливає на їхню стресостійкість, когнітивне функціонування, емоційне благополуччя та соціальну адаптацію як у бойових, так і у мирних умовах.

### **Висновки до розділу 1**

Задоволеність життям розглядається як інтегральна характеристика внутрішнього світу людини, що поєднує елементи емоційної гармонії, самореалізації та усвідомлення власного потенціалу. У сучасній психологічній науці воно інтерпретується крізь поєднання гедоністичного (задоволення, щастя, позитивні емоції) та евдемоністичного (самоактуалізація, автономія, життєва мета) підходів. Згідно з теорією самодетермінації (Р. Райан, Е. Десі), рівень задоволеності залежить від задоволення базових потреб – у компетентності, автономії та соціальній взаємодії.

Військова служба створює унікальний контекст для функціонування психіки особистості. Вона характеризується високим рівнем відповідальності, дисципліни, ризику та обмеженням особистого простору. Ці умови формують підвищене психоемоційне навантаження, яке може призводити до емоційного вигорання, депривації та дезадаптаційних реакцій. Водночас дослідження показують, що наявність соціальної підтримки, згуртованості колективу та ефективних стратегій саморегуляції знижує ризик дестабілізації психологічного стану військовослужбовців.

Дефіцит особистого часу у військових виступає ключовим психоемоційним чинником, що посилює вплив інших стресорів служби. Його сутність полягає у неможливості самостійно розподіляти власний час для відпочинку, спілкування та відновлення ресурсів. Тривала нестача часу

призводить до дисбалансу між професійними і особистими потребами, що проявляється у хронічному стресі, емоційному виснаженні, порушеннях когнітивних функцій (уваги, пам'яті, мислення) та зниженні відчуття контролю над життям.

Теоретичний аналіз свідчить, що взаємозв'язок між дефіцитом особистого часу і задоволеністю життям має опосередкований характер. З одного боку, хронічна нестача часу виступає зовнішнім стресором, що порушує баланс між роботою та особистим життям; з іншого – вона знижує рівень внутрішньої мотивації, емоційної стабільності та соціальної взаємодії. Саме через ці механізми дефіцит часу стає фактором ризику розвитку емоційного вигорання, депресивних і тривожних станів у військовослужбовців.

Для узагальнення викладеного у розділі, можна зробити висновок, що задоволеність життям військовослужбовців визначається комплексом взаємопов'язаних чинників – індивідуально-психологічних (рівень стресостійкості, емоційна регуляція), соціальних (підтримка, згуртованість) та організаційних (режим служби, дефіцит часу). На основі аналізу теоретичних джерел можна висунути припущення, що дефіцит особистого часу має прямий і опосередкований вплив на задоволеність життям через посилення емоційного виснаження та зниження когнітивної ефективності. Це створює підґрунтя для подальшого емпіричного дослідження у другому розділі роботи.

## РОЗДІЛ 2

### МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАДОВОЛЕНOSTІ ЖИТТЯМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ДЕФІЦИТУ ОСОБИСТОГО ЧАСУ

#### 2.1. Методологія дослідження

Дослідження задоволеності життям військовослужбовців у контексті дефіциту особистого часу потребує використання комплексного методологічного підходу, який поєднує сучасні теоретичні моделі психічного здоров'я, стандартизований психодіагностичний інструментарій та релевантні статистичні методи аналізу. Специфічність умов, у яких перебувають представники Сил оборони України, а також унікальність їхнього досвіду дефіциту особистого часу в бойових та мобілізаційних реаліях, вимагають адаптації усталених дослідницьких підходів до українського контексту війни.

Методологія, яка була застосована нами в роботі, спирається на три ключові напрями:

1. аналіз існуючих моделей задоволеності життям та її компонентів;
2. огляд міжнародних та українських досліджень, у яких вивчали стрес, виснаження, задоволеність життям та психофізичний стан у специфічних професійних групах;
3. обґрунтований вибір психометричного інструментарію, валідного для оцінки психологічних індикаторів у середовищі військовослужбовців.

У рамках сучасної психології дефіцит особистого часу розглядається як багатовимірний феномен, що охоплює як об'єктивні умови діяльності (екстремальні навантаження, ненормований графік, відсутність можливості відновлення), так і суб'єктивне відчуття нестачі часу для задоволення

базових психологічних потреб. У військовому середовищі він посилюється режимом обмеженого контролю над власним життям, високою щільністю завдань, перманентною загрозою та значною кількістю зовнішніх вимог. Міжнародні дослідження підтверджують: брак часу у військових корелює з хронічним стресом, емоційним виснаженням, порушенням сімейних зв'язків, зниженням рівня якості життя та фізичного благополуччя [55; 60].

В українських умовах воєнного стану дефіцит особистого часу набуває ще більшої інтенсивності через поєднання бойового навантаження, нестабільності побутових умов, відриву від сім'ї, внутрішньої мобілізаційної готовності та психологічної втоми від тривалості війни. Окремі українські публікації (Демидюк, Пузирьов, Ізвсков) наголошують на тому, що часова депривація у військових пов'язана з обмеженим доступом до відпочинку, зменшенням можливостей для особистого розвитку, високою напругою міжособистісних стосунків та порушенням здатності до емоційної регуляції. Отже, дослідження цього явища потребує багатовимірного аналізу та використання методик, здатних охопити кілька сфер психічного функціонування військовослужбовців [16, 40].

Для початкового етапу дослідження нами було створено авторську соціально-демографічну анкету для збору індивідуальних даних, необхідних для подальшого дослідження і оцінки репрезентативності вибірки. Анкета включала питання, спрямовані на вивчення ключових параметрів соціально-демографічного статусу: вік, гендерна належність, сімейний стан. Особливої уваги потребувати специфічні питання для військовослужбовців: час без відпустки та ротації, відчуття браку особистого часу через роботу і агресивність в результаті цього, порівняння емоційного стану під час служби і відпустки. Також для дослідження було важливо виявити, на чому саме позначається брак особистого часу (фізичне, емоційне здоров'я, стосунки або власний варіант респондента), що допомагає підтримувати емоційний баланс та скільки часу на тиждень респондент має на себе та важливих людей (дод. А).

Аналіз міжнародної наукової практики свідчить, що дослідження задоволеності життям військовослужбовців зазвичай побудовані на інтегративних моделях, які поєднують декілька ключових вимірів: рівень стресу, суб'єктивне благополуччя, психосоціальне функціонування, якість життя та соматичний стан. Значна частина робіт зосереджується на вимірюванні тривоги та депресії – найбільш поширених проявів дезадаптації під час військової служби [66; 82].

Тому ми вирішити в першу чергу включити в опитувальник методику, спрямовану на вимірювання цих компонентів. Для оцінювання рівня показників тривожності та депресії ми обрали методику HADS, оскільки вона відповідає бажаним умовам щодо зручності у використанні військовослужбовцями (дод. Б).

Методика «Госпітальна шкала тривоги і депресії» (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) була розроблена в 1983 році двома авторами Зігмундом і Снайтом з метою визначення та оцінки тяжкості симптомів депресії та тривоги в умовах загальномедичної практики. Переваги шкали HADS полягають у простоті застосування і обробки, що дозволяє рекомендувати її до використання для первинного виявлення (скринінгу) тривоги та депресії. Шкала складена з 14 тверджень, які обслуговують дві підшкали:

- підшкала А – «тривога» (anxiety): непарні пункти 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13;
- підшкала D – «депресія» (depression): парні пункти 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14.

Кожному твердженню відповідають 4 варіанти відповіді, що відображають ступінь наростання симптоматики, – градації вираженості ознаки, і кодуються за наростанням тяжкості симптому від 0 балів (відсутність) до 3 (максимальна вираженість).

Методика має українську адаптацію (Бабкова, Очнева), здійснену з використанням процедури прямого та зворотного перекладу [2; 36]. Результати апробації україномовної версії методики в часі війни підтверджують її надійність та валідність (Альфа Кронбаха для

підшкали «тривога» з 7 питань склала 0,874, для підшкали «депресія» з 7 питань – 0,772).

Другий важливий напрям – оцінка задоволеності життям як інтегрального індикатора суб'єктивного благополуччя. Це відповідає підходу Е. Дінера, згідно з яким когнітивна оцінка власного життя є ключовим критерієм психологічної стійкості та адаптивності в умовах стресу. Із усіх діагностичних інструментів шкала задоволеності життям SWLS набула найбільшого поширення, а її психометричні властивості були детально проаналізовані на вибірках досліджуваних з усіх частин світу, різних вікових груп, осіб із різноманітними проблемами зі здоров'ям та іншими характерними особливостями. Це одна з найбільш часто використовуваних шкал під час дослідження когнітивного складника суб'єктивного благополуччя особистості [77].

Запитання SWLS є загальними, а не специфічними, що дає змогу респондентам оцінювати сфери свого життя з погляду власних цінностей для отримання інтегрального показника (дод. В). Опитувальник включає п'ять запитань, на які необхідно відповісти респондентам, використовуючи 7-бальну шкалу Лікерта. Значною перевагою SWLS є українська адаптація (Олефір В., Боснюк В., 2024), що має високий рівень надійності та валідності (Альфа Кронбаха для шкали з 5 питань склала 0,829). Невелика кількість запитань забезпечує можливість застосування шкали в експрес-опитуваннях для військовослужбовців в умовах нестачі часу на довші опитувальники [34].

Третій напрям дослідження – оцінка агресивності та напруження у міжособистісних стосунках, оскільки внаслідок хронічного дефіциту часу ці фактори можуть підвищуватись та негативно впливати на відносини та емоційне благополуччя людини загалом [58].

У нашій роботі ми використали тест-опитувальник А. Ассінгера «Діагностика агресивності» для виявлення особливостей емоційного реагування, дратівливості та прихованої агресії, що є значущими для військовослужбовців, які перебувають у середовищі постійної підвищеної

напруги (дод. Г). Тест агресивності А. Ассінгера дає змогу визначити вияв агресії військовослужбовців у взаємостосунках з колегами. Наскільки особа коректно поводить себе з іншими та чи легко з ними спілкується. Методика включає такі шкали як: «надмірна миролюбність»; «помірна агресивність» та «надмірна агресивність». Дана методика включає 20 тверджень з трьома варіантами відповідей. Респонденту пропонується відмітити один з варіантів, який найбільш відповідає його судженню. Для підрахунку результатів, необхідно підсумовувати номери підкреслених відповідей: 45 і більше балів – надмірна агресивність, 36-44 бали – помірна агресивність, 35 і менше балів – надмірна миролюбність, що обумовлена недостатньою впевненістю у власних силах і можливостях. Методика має українську адаптацію (Пасічник) з доведеним достатнім рівнем валідності та надійності [37].

Четвертий напрям стосується оцінки тілесного та психічного компонентів здоров'я, які особливо чутливі до інтенсивних навантажень у військовослужбовців. У дослідженні ми використали шкалу SF-12, яка широко використовується в країнах НАТО саме для моніторингу функціонального стану військових підрозділів, оскільки дозволяє виділити фізичний (PCS) та психологічний (MCS) компоненти здоров'я [70]. SF-12 (Short Form-12) – це стандартизований інструмент для оцінки якісних аспектів здоров'я, який дозволяє швидко та ефективно вимірювати фізичне та психічне здоров'я пацієнтів. Розроблений як скорочена версія SF-36, SF-12 зберігає основні характеристики повної версії, забезпечуючи при цьому менше навантаження на респондента. Результати обчислюються для двох основних компонентів:

- PCS-12: оцінює фізичне здоров'я, включаючи фізичне функціонування, біль та загальне здоров'я.
- MCS-12: оцінює психічне здоров'я, включаючи емоційний стан, соціальне функціонування та життєву енергію (дод. Д).

Результати SF-12 обчислюються за допомогою нормалізованої шкали, де середнє значення для загальної популяції становить 50 балів, а стандартне відхилення – 10 балів. Вищі бали свідчать про кращий стан здоров'я.

SF-12 має українську адаптацію (Гузенко) демонструє високу надійність та валідність у різних популяціях та є надійним інструментом для оцінки якості життя, з високими показниками внутрішньої узгодженості (Альфа Кронбаха для підшкали PCS-12 становить 0,850, а для підшкали MCS-12 – 0,833) [14].

Узагальнивши досвід різних країн у питанні дослідження впливу дефіциту особистого часу на військовослужбовців, ми можемо виділити такі методологічні тенденції як багатокomпонентність або вимірювання одразу кількох сфер психологічного функціонування, інтеграція об'єктивних і суб'єктивних показників, а також орієнтація на стандартизовані опитувальники, що мають високу надійність і міжнародну апробацію. Український контекст додає до цього переліку необхідність враховувати вплив повномасштабної війни як постійного фону, застосовувати методики, адаптовані українською мовою, забезпечувати етичність в опитуванні військовослужбовців та брати до уваги можливу психічну вразливість частини респондентів.

Об'єднання вищезазначених методик дозволяє сформувати цілісний погляд на психологічне благополуччя військовослужбовців. Вибір саме цих інструментів пояснюється тим, що вони разом охоплюють такі ключові конструкти:

- емоційні стани (тривога, депресія);
- загальне життєве задоволення;
- взаємостосункова агресивність як наслідок виснаження;
- психофізичний стан (PCS і MCS);
- суб'єктивне відчуття дефіциту особистого часу (додаткові авторські питання).

Таким чином, методологічна схема дозволяє виявити рівень психологічного виснаження, порівняти стан під час служби та у відпустці, простежити зв'язки між дефіцитом часу та психологічними індикаторами та створити емпіричну модель, що пояснює феномени в комплексі.

Усі етапи збору даних проводилися із дотриманням етичного кодексу психолога та принципів Гельсінської декларації. Респондентів було поінформовано про добровільність участі, анонімність, можливість припинити участь у будь-який момент і виключно наукове використання результатів. Особлива увага приділялася безпеці військовослужбовців, тому в анкеті не містилося індикативних даних, які могли б розкрити місце служби чи підрозділ.

Отже, у межах даного дослідження було сформовано комплексну методологічну систему, яка поєднує сучасні підходи до оцінки психічного здоров'я, перевірені психометричні інструменти та специфіку умов військової служби. Аналіз наукових праць засвідчив, що дефіцит особистого часу є багатовимірним чинником, який значно впливає на емоційний стан, міжособистісні взаємини та соматичне благополуччя військовослужбовців, особливо в умовах тривалих бойових навантажень. Використання стандартизованих та адаптованих методик (HADS, SWLS, опитувальник Ассінгера, SF-12), доповнених авторською анкетною, дозволяє охопити ключові складники психологічного функціонування військових та отримати репрезентативну картину їхнього благополуччя. Обґрунтований вибір інструментарію забезпечує можливість вивчати як окремі прояви психічного виснаження, так і взаємозв'язки між дефіцитом часу, емоційними станами та якістю життя. Таким чином, застосована методологія створює надійне підґрунтя для подальшого емпіричного аналізу та формування узагальненої моделі впливу браку особистого часу на задоволеність життям військовослужбовців.

## 2.2. Емпірична модель дослідження

Емпірична модель дослідження є логічною структурою, яка об'єднує ключові психологічні конструкти, обраний інструментарій та передбачувані взаємозв'язки між феноменами, що вивчаються. У нашій роботі основним фокусом є вплив дефіциту особистого часу на задоволеність життям військовослужбовців, які перебувають в умовах війни. Відповідно до цього, модель ґрунтується на таких концептуальних засадах:

- багатовимірності задоволеності життям;
- інтеграції емоційного, когнітивного, поведінкового та психофізичного компонентів;
- урахуванні специфічного контексту тривалих навантажень, бойових умов та мобілізаційної готовності;
- пріоритетності суб'єктивного сприйняття часу як ключового предиктора психологічного стану.

Дефіцит особистого часу у військовослужбовців можна розглядати як форму хронічної часової депривації. На відміну від цивільного життя, де нестача часу здебільшого пов'язана з професійним навантаженням або сімейними ролями, у військовому контексті вона є наслідком багатьох невід'ємних факторів служби:

- жорсткого розпорядку;
- непередбачуваності завдань;
- високого рівня відповідальності;
- тривалої мобілізаційної готовності;
- обмежених можливостей для приватності та відпочинку;
- частих змін середовища;
- відриву від сім'ї [8; 10; 49].

У психологічній науці дефіцит особистого часу вважається чинником, що запускає каскад емоційних і когнітивних реакцій, зокрема таких як підвищення тривожності, дратівливості, зниження контролю над подіями, погіршення самопочуття, виснаження та падіння задоволеності життям [80].

У військових ці процеси посилюються впливом стресу бойових умов, фізичним виснаженням та небезпекою для життя.

Відтак наша модель передбачає, що дефіцит особистого часу не існує як ізольований фактор, а формує комплексну систему взаємозв'язків між такими змінними як:

- тривожність та депресивність (HADS);
- задоволеність життям (SWLS);
- рівень агресії у міжособистісних стосунках (тест Ассінгера);
- фізичний і психологічний компоненти здоров'я (PCS і MCS за SF-12).

Ці конструкти утворюють інтегративну картину психічного стану військовослужбовця. Для формування емпіричної моделі кожен теоретичний конструкт був переведений у вимірювані показники.

1. Дефіцит особистого часу – комплексний показник за авторською анкетною. У нашому дослідженні він вимірюється за допомогою соціально-демографічного блоку, який містить такі запитання:

- тривалість перебування без відпустки (місяці);
- тривалість перебування без ротації;
- суб'єктивна оцінка нестачі часу («чи відчуваєте брак особистого часу через службу?»);
- суб'єктивна реакція («чи викликає це агресію, напруження?»);
- сфери, на яких позначається дефіцит (емоційний, фізичний стан, стосунки);
- наявність змін у емоційному благополуччі та фізичному стані під час відпустки.

У такий спосіб дефіцит часу розглядається як багатовимірний змінний, що поєднує як кількісні параметри, так і суб'єктивне переживання.

2. Емоційна дезадаптація (HADS-A (тривожність) і HADS-D (депресія)): дві субшкали даної методики відображають інтенсивність тривожності та депресивності військовослужбовців. Вони виконують роль індикаторів емоційної реакції на часову депривацію та бойовий стрес.

3. Задоволеність життям (SWLS) показує рівень життєвої оцінки, що відображає здатність зберігати позитивне бачення майбутнього навіть за умов постійного фізичного та емоційного перенавантаження. У нашій моделі дослідження ця методика виступає когнітивним компонентом психологічного благополуччя.

4. Агресивність у міжособистісних стосунках (тест Ассінгера) є поведінковим індикатором впливу дефіциту часу та стресу на військовослужбовця. У нашому дослідженні даний опитувальник виконує функцію опосередковуючого фактора, який може посилювати або послаблювати взаємозв'язок між дефіцитом часу та психічним станом.

5. Фізичне та психологічне здоров'я (SF-12, PCS та MCS): показники дозволяють оцінити фізичні та психологічні ресурси організму, здатність відновлюватися, а також рівень функціональних обмежень. У моделі дослідження вони є індикаторами загального рівня адаптованості.

Емпірична модель дослідження передбачає низку гіпотез, перевірка яких є важливою складовою нашого дослідження.

Гіпотеза 1: чим вищий рівень дефіциту особистого часу, тим вищі показники тривожності та депресивності. Обґрунтуванням постає кількість робочих годин, які не є сталими, відсутність функціональних пауз, нестабільний сон обмеженої тривалості. Усі ці ознаки є класичними предикторами емоційної дезадаптації у військовослужбовців.

Гіпотеза 2: чим вищий рівень вираження дефіциту особистого часу, тим нижча задоволеність життям. Дефіцит часу прямо впливає на можливість відновлюватися, підтримувати стосунки різного виду, реалізовувати особисті потреби, а це є ключовими чинниками методики SWLS.

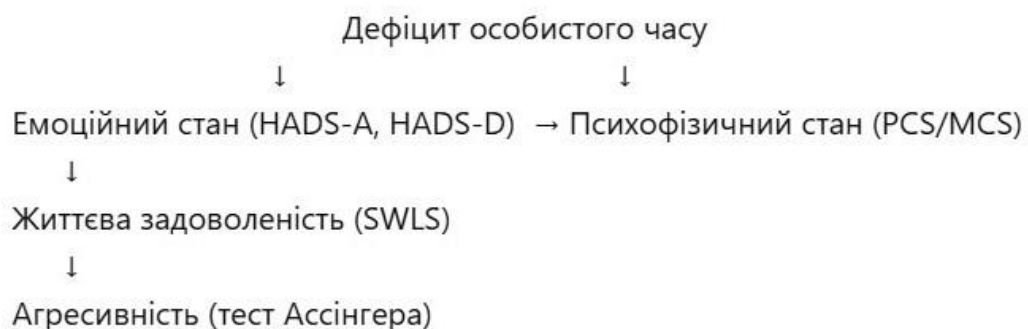
Гіпотеза 3: агресивність є поведінковим наслідком дефіциту часу та емоційного виснаження, тобто очікується доведення позитивного зв'язку між дефіцитом особистого часу та зростанням агресії.

Гіпотеза 4: дефіцит часу негативно пов'язаний із станом фізичного та психологічного здоров'я (PCS та MCS), так як тривале навантаження без можливості відновлення підвищує ризик психосоматичного виснаження.

Гіпотеза 5 є порівняльною та має на меті довести, що показники психологічного стану та задоволеності життям під час служби будуть гіршими, ніж у період відпустки, що дозволяє оцінити вплив регенерації і часової доступності на психологічний стан.

Емпірична модель дослідження охоплює кілька рівнів (рис. 2.1):

- 1-й рівень досліджує первинні предиктори. У нашому дослідженні виступає у ролі дефіциту особистого часу в кількісному та суб'єктивному виді;
- 2-й рівень має на меті дослідити емоційні та когнітивні наслідки дефіциту часу, які включають тривожність, депресивність, а також дані фізичного (PCS) та психологічного здоров'я (MCS);
- 3-й рівень показує рівень задоволеності життям;
- 4-й рівень досліджує поведінкові прояви агресивності як функціонального реактивного компоненту.



*Рисунок 2.1. Схема емпіричної моделі дослідження*

Модель показує, що дефіцит часу впливає на кілька сфер одночасно, формуючи комплексну картину задоволеності життям. Вона дозволяє систематизувати ключові змінні дослідження та визначити напрямки статистичного аналізу, задати чіткі гіпотези для кореляційних та

порівняльних тестів і описати механізми впливу дефіциту особистого часу на психічний стан, а також підготувати ґрунт для більш глибокої інтерпретації результатів дослідження.

Отже, емпірична модель дослідження відображає комплексний характер впливу дефіциту особистого часу на різні аспекти психологічного функціонування військовослужбовців. Сформована система змінних демонструє, що часові обмеження не є локальним фактором, а є взаємопов'язаними із емоційним станом, поведінковими реакціями та психофізичними ресурсами особистості. Включення багаторівневих конструктів, таких як емоційна дезадаптація, агресивність та показники здоров'я дозволяє цілісно описати механізми адаптації в умовах тривалої військової служби. Запропоновані гіпотези є чітко структурованими та узгодженими з теоретичними передумовами, що забезпечує логічність подальших статистичних процедур. Представлена модель задає цілісну аналітичну базу, у межах якої можна отримати валідні емпіричні результати та простежити специфічні закономірності впливу дефіциту часу на задоволеність життям військовослужбовців. Таким чином, вона становить основу для глибшого дослідження, інтерпретації та порівняння отриманих даних.

### **2.3. Опис вибірки та дизайн дослідження**

У нашому дослідженні взяли участь 53 респондентів (усі чоловіки), які є військовослужбовцями або особами, що проходили службу у складі Сил оборони України в умовах російсько-української війни. Вибірка носить цільовий та специфічний характер, оскільки охоплює осіб, що мають досвід військової служби в умовах високої психологічної напруги, дефіциту часу та тривалої мобілізаційної готовності.

Вік учасників варіювався у межах від 20 до 58 років (середній вік – 30 років). Такий діапазон відображає частину військовослужбовців, які наразі виконують бойові або забезпечувальні функції. За сімейним статусом

найбільша група респондентів – одружені (заміжні) ( $n = 20, 37,7\%$ ), другою за чисельністю групою є військовослужбовці, які не перебувають у стосунках ( $n = 15, 28,3\%$ ). Дещо менше респондентів перебувають у стосунках ( $n = 13, 24,5\%$ ), а найменшу частку становлять розлучені респонденти ( $n = 5, 9,4\%$ ) (рис. 2.2).

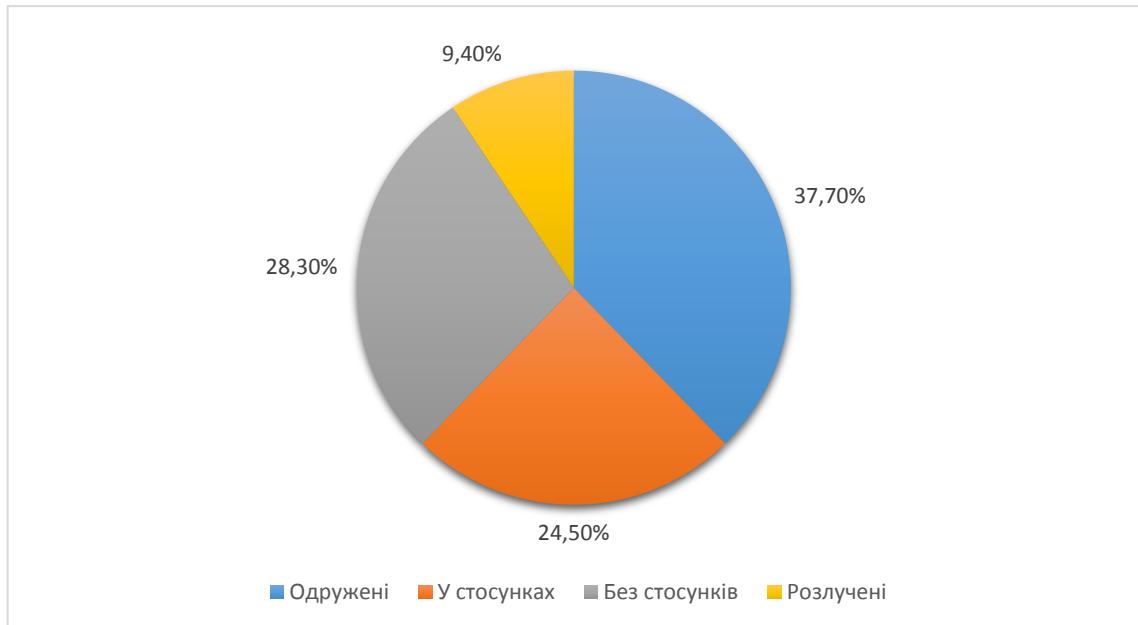


Рисунок 2.2. Кількісний розподіл респондентів за сімейним статусом

Вибірка включає військовослужбовців із різним актуальним статусом. У дослідженні взяли участь як діючі військовослужбовці, що перебувають на службі на момент заповнення анкети ( $n = 29$ ). Не було у відпустці менше місяця – 4 особи, більше місяця – 16 осіб, більше півроку – 11 осіб, більше року – 8 осіб, декілька років – 6 осіб. Були опитані військовослужбовці, які перебували на ротації ( $n = 16$ ), у відпустці ( $n = 4$ ), а також звільнені зі служби ( $n = 4$ ). Також, важливою ланкою дослідження було визначити показник часу, який кожен із респондентів провів без відпусток та ротацій (рис. 2.3). Цей розподіл дозволяє врахувати різні рівні навантаження, різні часові режими та варіації доступності особистого часу. Такий підхід підсилює можливість порівняння показників у дослідженні з розглядом відмінностей між періодами служби та відпустки.

Усі респонденти на момент дослідження проживали або перебували на території України. Дослідження не було спрямоване на аналіз регіональних відмінностей, тому географічний фактор не деталізувався. Основним критерієм участі була служба в умовах війни, а не регіон проживання.

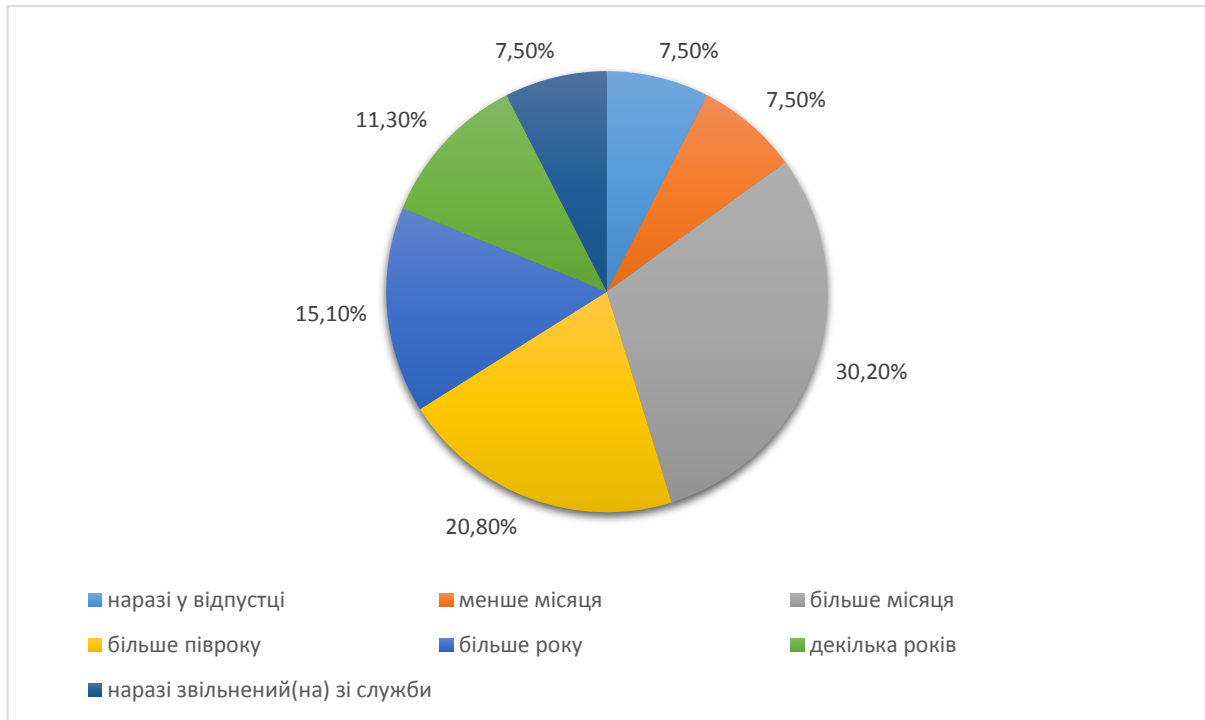


Рисунок 2.3. Кількісний розподіл респондентів за часом відпустки

Вибірка включає представників різних родів військ та спеціальностей: респонденти представляли широкий спектр службових напрямів. Це підсилює гетерогенність вибірки та забезпечує ширшу репрезентативність у контексті різних робочих навантажень.

Вибірка є специфічною та спрямованою на військовий контекст. Це є водночас її особливістю та методологічною обмеженістю. Перевагами такої особливості є охоплення саме тієї групи, на яку спрямоване дослідження, включення різних статусів (служба/відпустка/ротація/звільнені зі служби), висока практична релевантність, а також можливість оцінити вплив причинно-функціональних змін у структурі часу.

Обмеження з якими ми зіткнулися в ході дослідження стосувались не випадкової вибірки, що може збільшити вірогідність обмеження узагальнень результатів. Також, слід зазначити, що включення окремих респондентів, які вже звільнені зі служби, може давати більш спокійні або більш критичні відповіді. Ці обмеження є типовими для досліджень військового контексту.

Опитування проводилося впродовж вересня-листопада 2025 року, у період активних бойових дій на території України. Цей часовий проміжок важливий для інтерпретації результатів, оскільки саме під час війни дефіцит особистого часу стає хронічним явищем.

Збір даних здійснювався онлайн, за допомогою платформи Google Forms. Такий варіант був обраний з кількох причин:

- доступність для військовослужбовців у різних локаціях;
- можливість збереження анонімності;
- відсутність необхідності особистої присутності;
- безпечність і невтручання у службові процеси.

Анкета поширювалася через особисті контакти дослідниці з військовослужбовцями, шляхом поширення серед командирів і підрозділів а також за допомогою самостійного переходу військовослужбовцями за посиланням через мережу знайомих. Таким чином, метод набору був комбінованим і відповідав принципам добровільності та доступності.

Усі учасники були ознайомлені з метою та змістом дослідження перед початком опитування. Анкета містила факт добровільної згоди, опис мети дослідження, запевнення про анонімність, інформацію про можливість припинити участь у будь-який момент та вказівку, що дані використовуються лише для наукових цілей. Жодна особиста інформація військовослужбовців (ПІБ, номери частин, місця перебування чи дані, які могли б ідентифікувати респондента) не була включена в опитування. Дослідження повністю відповідає етичним рекомендаціям щодо психологічних досліджень в умовах війни.

Дизайн дослідження є кількісно-кореляційним, що дозволяє: описати основні психологічні показники, виявити статистично значущі зв'язки між змінними і порівняти дані між групами (рівень емоційного благополуччя під час служби та у відпустці).

Дослідження включало в себе наступні етапи:

1. Підготовчий етап (формування опитувальника, перевірка коректності формулювань, стандартизація відповідей, визначення структури таблиці для подальшої статистичної обробки).
2. Збір даних (поширення анкети, отримання добровільних відповідей, перевірка повноти заповнення).
3. Кодування та підготовка даних (кодування відповідей у числовому форматі, позначення шкал та зворотних пунктів (для методик із реверсивними твердженнями), формування каркасу даних для Jamovi).
4. Статистична обробка (описові статистики, перевірка надійності, перевірка розподілу, кореляційні моделі, порівняльний аналіз між групами).
5. Інтерпретація результатів.

Перевагами нашого дизайну дослідження можна вважати можливість отримати якісні та кількісні показники одночасно, об'єктивний аналіз за допомогою стандартизованих методик, можливість виявлення зв'язків між різними аспектами задоволеності життям, відсутність впливу дослідника на відповіді через онлайн-формат, а також етичність і безпечність для учасників. Обмеженням, на нашу думку, стала неможливість контролювати зовнішні фактори заповнення анкети.

Отже, характеристика вибірки та дизайн дослідження демонструють цілеспрямований та методологічно виважений підхід до вивчення психологічного стану військовослужбовців у контексті дефіциту особистого часу. Специфічний склад вибірки, що охоплює як діючих військових, так і

осіб, звільнених зі служби, дозволяє отримати більш різнобічне уявлення про вплив часової депривації на різні аспекти психологічного функціонування. Поєднання онлайн-формату збору даних, забезпечення анонімності та добровільної участі підсилює етичність і внутрішню валідність дослідження. Використання стандартизованих методик у межах кількісно-кореляційного дизайну створює можливості для отримання надійних емпіричних даних та аналізу взаємозв'язків між ключовими психологічними конструктами. Разом ці характеристики забезпечують адекватність вибірки, релевантність дослідницького підходу та ґрунтовну основу для подальшого статистичного аналізу й інтерпретації результатів.

#### **2.4. Методи статистичного аналізу**

Аналіз даних здійснювався із застосуванням сучасного статистичного програмного забезпечення Jamovi. Програма поєднує зручний інтерфейс із широким набором статистичних інструментів, включно з методами описової статистики, перевірки надійності шкал, порівняння груп і кореляційного аналізу, що дозволило дослідити структуру, динаміку та взаємозв'язки психологічних показників військовослужбовців Сил оборони України в умовах дефіциту особистого часу. Використання кількох взаємодоповнюючих статистичних процедур забезпечило комплексний підхід до дослідження та дозволило зробити висновки, які ґрунтуються на перевірених математичних методах.

Аналіз включає в себе декілька необхідних кроків. Спершу отримані дані було підготовлено: після завершення збору усі відповіді були експортовані у формат таблиці та підготовлені до статистичної обробки. На цьому етапі здійснювалися такі кроки як:

1. Кодування відповідей: оскільки різні шкали (HADS, SWLS, Ассінгер, SF-12) мають різні формати відповідей (від 1 до 4, від 1 до 7 тощо), усі вони були приведені до числового вигляду відповідно до інструкцій авторів методик. Для деяких шкал (зокрема, HADS) були визначені

пункти зі зворотним кодуванням, які перетворювалися за принципом  $MAX+MIN-X$ , де  $X$  – змінна.

2. Перевірка повноти даних: оскільки Google Forms не дозволяє надсилати анкету без відповідей, пропуски були відсутні. Це дозволило включити всі 53 анкети до аналізу без видалення або імпутації даних.
3. Формування інтегральних показників, де для кожної методики було розраховано результати, які стали основою для подальших порівнянь та кореляцій:
  - HADS (тривога, депресія) – сумарні значення за підшкалами;
  - SWLS (задоволеність життям) – сумарний бал;
  - опитувальник Ассінгера (агресія у стосунках) – сумарний бал;
  - SF-12 (фізичний та психічний компоненти здоров'я – PCS і MCS) – підсумкові індекси відповідно до ключів;
  - додаткові авторські змінні, пов'язані з дефіцитом часу – як окремі номінальні або порядкові змінні.

Наступним кроком дослідження стала робота над описовою статистикою, яку було проведено на першому етапі кількісного аналізу для всіх основних змінних, що дало змогу оцінити структуру вибірки та загальні тенденції.

У межах описової статистики були розраховані:

- середні значення (Mean);
- медіани (Median);
- стандартні відхилення (SD);
- мінімальні та максимальні значення;
- варіативність та розмах варіювання.

Ці дані є особливо важливими для подальших процедур, оскільки дозволяють оцінити нормальність розподілу, визначити, які методи порівняння груп будуть коректними, дати характеристику психологічного профілю вибірки та виявити нетипові або граничні значення. Описова статистика також стала базою для інтерпретації результатів.

Слід зазначити, що наше дослідження базується на стандартизованих психодіагностичних методиках, які є адаптованими українською мовою та мають високий рівень внутрішньої узгодженості в оцінці Альфи Кронбаха ( $\alpha$ ).

Також, для коректного вибору статистичних критеріїв необхідно було визначити, чи мають змінні нормальний розподіл. Перевірка здійснювалася за допомогою критерію Шапіро-Вілка (W) та аналізу графічних показників (рисунки, графіки, таблиці). Гомогенність дисперсій була перевірена за критерієм Левена.

Для порівняння груп (респонденти, які перебувають у стосунках та не перебувають у стосунках) використовувався t-критерій Стюдента. Використання однофакторного та двофакторного дисперсійного аналізу (ANOVA) для виявлення впливу стало ключовим етапом дослідження, так як він є необхідним для виявлення відмінностей респондентів-військовослужбовців за рівнем дефіциту особистого часу, психологічними показниками під час служби та у відпустці. Також порівняння дозволить визначити, наскільки рівень дефіциту особистого часу пов'язаний із рівнем задоволеності життям.

Кореляційний аналіз був основним інструментом для перевірки гіпотези про взаємозв'язок дефіциту особистого часу із задоволеністю життям: зокрема коефіцієнт Пірсона ( $r$ ), який використовувався для оцінки зв'язків між змінними та дозволив визначити, як рівень дефіциту часу пов'язаний із тривогою, депресією, агресією, фізичним та психічним здоров'ям.

Порівняння показників під час служби та у відпустці є важливим компонентом нашої емпіричної моделі, що дозволяє перевірити, чи має відпустка ресурсний ефект і чи відновлюються психоемоційні показники військовослужбовців.

Таким чином, застосований нами комплекс статистичних методів у Jamovi забезпечив всебічний і коректний аналіз психологічних показників

військовослужбовців у контексті дефіциту особистого часу. Поєднання описових статистик, перевірки надійності шкал, тестів нормальності та гомогенності, кореляційного й порівняльного аналізів дозволило дослідити як структуру вибірки, так і динаміку взаємозв'язків між ключовими змінними. Використання стандартизованих критеріїв, таких як t-тест, дисперсійний аналіз та коефіцієнт Пірсона, забезпечило достовірність отриманих результатів і можливість точного тестування гіпотез. Обраний аналітичний підхід дав можливість виявити специфічні патерни психологічного реагування військовослужбовців на часову депривацію та оцінити відмінності між станом під час служби й у відпустці. Загалом це створює надійну емпіричну базу для інтерпретації даних та формування висновків щодо впливу дефіциту особистого часу на рівень задоволеності життям в умовах війни.

## **Висновок до розділу 2**

Підсумовуючи інформацію, що була подана у другому розділі, можемо прослідкувати сформовану цілісну методологічну основу дослідження, яка дозволила комплексно вивчити вплив дефіциту особистого часу на задоволеність життям військовослужбовців Сил оборони України. Розгляд сучасних теоретичних моделей психологічного здоров'я та аналіз українських і міжнародних досліджень дозволили визначити ключові компоненти, найбільш чутливі до умов тривалої служби, високого навантаження та часової депривації. Встановлено, що дефіцит особистого часу виступає багатовимірним феноменом, який впливає на емоційні, когнітивні, поведінкові та психофізичні показники, а у військовому середовищі його дія посилюється фактором постійної небезпеки та мобілізаційної готовності.

На основі теоретичного аналізу була розроблена емпірична модель, що об'єднує кілька груп змінних: дефіцит часу як первинний предиктор, емоційний стан (тривожність і депресивність), когнітивний компонент

благополуччя (задоволеність життям), поведінкові реакції (агресивність) та фізичне й психологічне здоров'я. Така модель дозволяє не лише оцінити вплив часової депривації, але й зрозуміти механізми її дії, зокрема через підвищене емоційне напруження, погіршення міжособистісної взаємодії та зниження ресурсності організму.

Опис вибірки показав, що у дослідженні взяли участь 53 військовослужбовці різних спеціальностей, віком від 20 до 58 років, із різним досвідом служби, відпусток та ротацій. Такий склад вибірки забезпечує достатню гетерогенність та високу практичну релевантність, хоча й передбачає певні обмеження, притаманні польовим дослідженням у воєнний час. Етичні стандарти були повністю дотримані, що є важливою умовою роботи з військовим контингентом.

Статистичний аналіз здійснювався за допомогою Jamovi та включав кодування даних, описові статистики, перевірку нормальності, кореляційний та порівняльний аналіз. Поєднання стандартизованих психодіагностичних методик та сучасних статистичних процедур забезпечило надійність і валідність отриманих результатів. Таким чином, другий розділ заклав ґрунтовну емпіричну та методологічну основу, необхідну для подальшої інтерпретації даних і формування висновків щодо впливу дефіциту особистого часу на рівень задоволеності життям військовослужбовців в умовах війни.

## РОЗДІЛ 3

### АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ЖИТТЯМ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ДЕФІЦИТУ ОСОБИСТОГО ЧАСУ

У межах здійсненого емпіричного дослідження було проаналізовано особливості психоемоційного та соматичного стану військовослужбовців, а також те, як різні аспекти дефіциту особистого часу впливають на рівень задоволеності життям. Оцінювання охоплювало як стандартизовані методики, так і авторську анкету, що дозволило поєднати об'єктивні дані з суб'єктивним досвідом респондентів. У роботі розглядаються як загальні тенденції, так і специфічні відмінності, пов'язані з умовами служби, рівнем навантаження та індивідуальними ресурсами військових. Особливе значення надається розумінню того, як хронічний стрес, нестача часу та обмежені можливості відновлення формують психоемоційні стани. Такий підхід забезпечує комплексне бачення механізмів впливу дефіциту особистого часу на задоволеність життям військовослужбовців.

#### **3.1. Описові характеристики показників задоволеності життям військовослужбовців**

Описові статистики основних психологічних показників дозволили сформувати узагальнену картину емоційного стану, рівня задоволеності життям, агресивних тенденцій і психофізичного самопочуття військовослужбовців у вибірці ( $n = 53$ ). Пропущені значення у жодній зі шкал не зафіксовано, що забезпечує повну цілісність даних і коректність подальших розрахунків.

У межах вибірки з 53 військовослужбовців було проаналізовано розподіл за показником «на сьогоднішній день, як довго Ви не перебували у

відпустці». Цей параметр дає змогу оцінити, наскільки довга депривація офіційного відпочинку є характерною для учасників та які потенційні психологічні ризики з цим можуть бути пов'язані.

Отримані дані демонструють значну нерівномірність розподілу, яка загалом відображає реалії військової служби: частина респондентів дійсно має змогу отримати короткочасний відпочинок, однак значна частина перебуває без відпустки вже тривалий період.

Переважаючими є такі категорії (рис. 3.1):

- більше місяця ( $n = 16$ ) – одна з найбільш чисельних груп (до неї входять військові, чий період без відпустки відносно короткий, але вже позначається на самопочутті);
- більше півроку ( $n = 11$ ) та більше року ( $n = 8$ ) – разом формують відчутну частку вибірки (ці респонденти демонструють найбільш типову для активної служби картину тривалої відсутності відпочинку);
- декілька років ( $n = 6$ ) – менш чисельна, але психологічно важлива група, котра свідчить про наявність контингенту, що перебуває в умовах хронічної депривації відновлення.

Менш представлені категорії, такі як «менше місяця» ( $n = 4$ ) або «наразі у відпустці» ( $n = 4$ ), демонструють, що лише невелика частина опитаних перебувала на відпочинку на момент збору даних. Також категорія включала відповідь «наразі звільнений(на) зі служби» ( $n = 4$ ). У цілому дані свідчать про високу нерівномірність доступу до відпочинку, що може бути ключовим фактором психологічного виснаження, депресивних симптомів або зниження якості життя у подальшому аналізі.

Показник «на сьогоднішній день, як довго Ви не перебували на ротації» відображає інший тип навантаження, що має власну специфіку. На відміну від відпустки, ротація не обов'язково означає відпочинок, але створює можливість змінити умови, локацію або характер завдань, що може бути фактором психологічного відновлення.

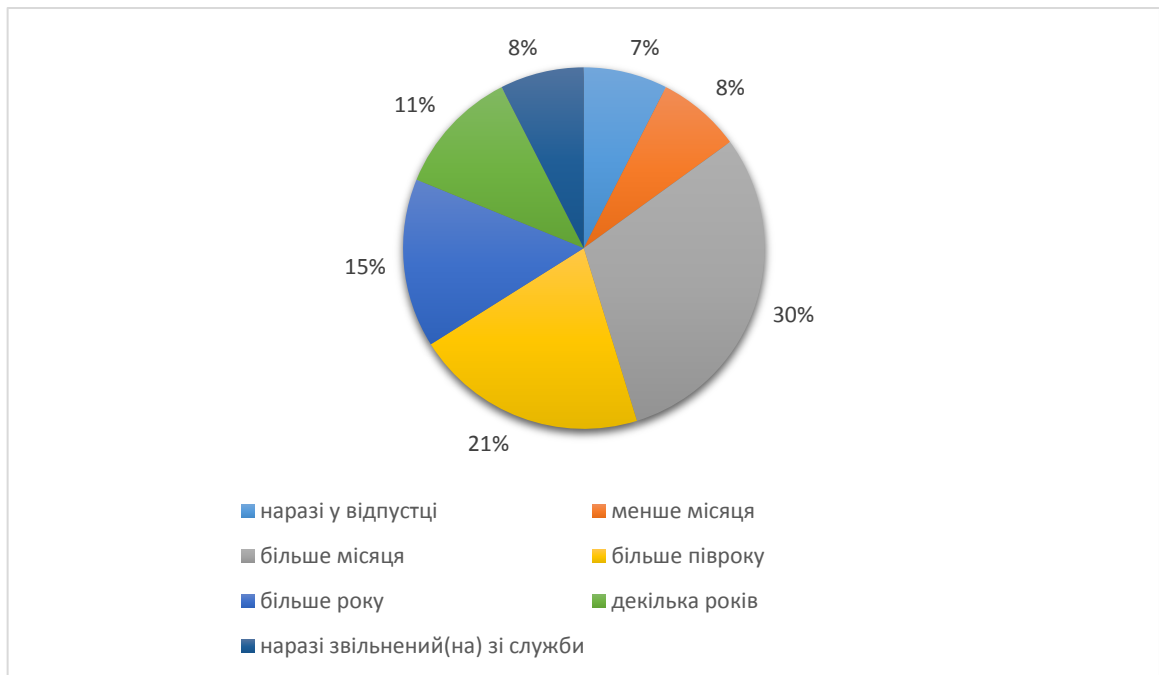


Рисунок 3.1. Показники тривалості служби без відпустки

У вибірці представлені як військовослужбовці, які перебували без ротації відносно короткий час (менше місяця), так і ті, хто працює в незмінних умовах понад рік або кілька років. Найчисельнішими є групи (рис. 3.2):

- наразі на ротації (n = 16),
- більше місяця (n = 10),
- більше півроку (n = 7),
- більше року (n = 4),
- декілька років (n = 10).

Ці категорії разом охоплюють більшу частину респондентів і демонструють реальну операційну динаміку в умовах війни, коли можливості ротацій є обмеженими, а деякі підрозділи перебувають на одних і тих самих позиціях упродовж тривалого часу. Невеликі групи осіб у категоріях «менше місяця» (n = 1), «наразі звільнений(на) зі служби» (n = 5) створюють додатковий контекст – частина військових уже завершила службу або перебуває на проміжному етапі.

Загалом розподіл за даною категорією підтверджує, що більшість військових працює у стані тривалої нестабільності та підвищеного навантаження, де зміна умов служби є рідкісною, що може суттєво посилювати емоційну та фізичну втому.

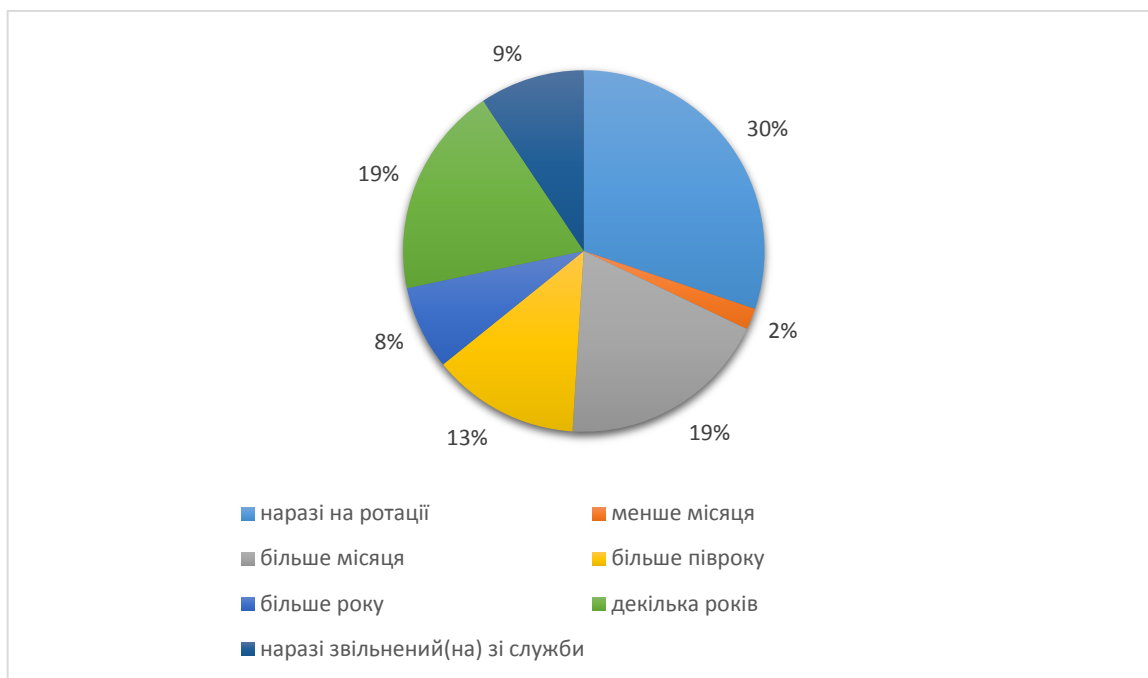
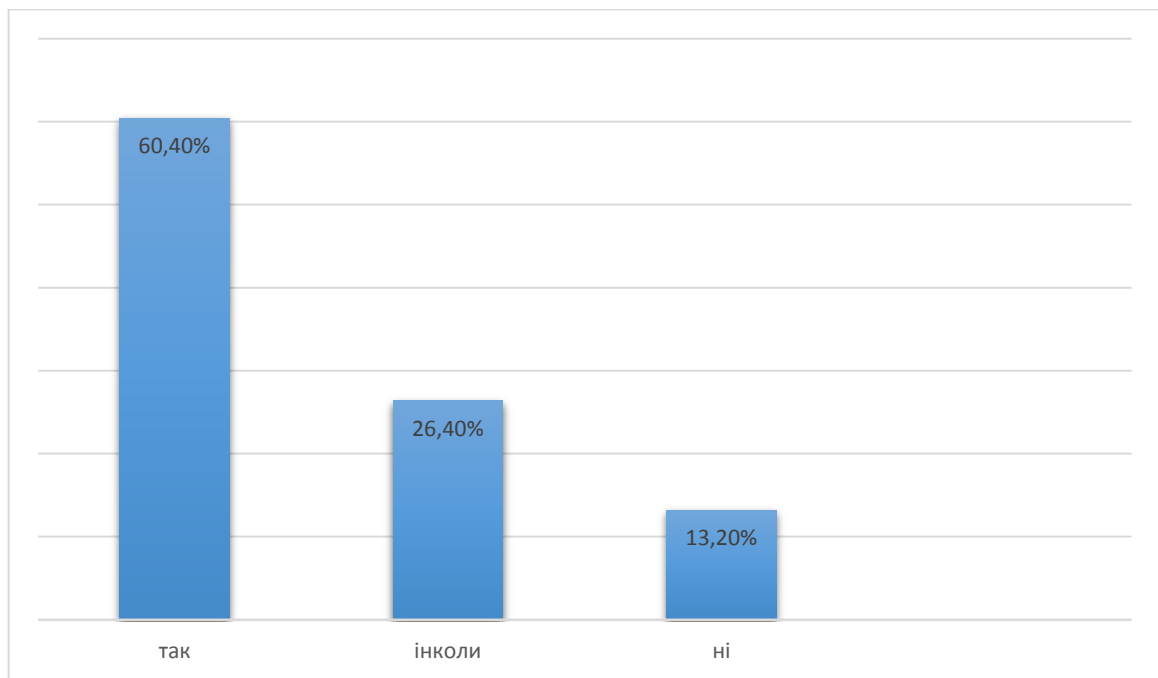


Рисунок 3.2. Показники тривалості служби без ротації

Питання «Чи вважаєте Ви, що через роботу Вам не вистачає часу на особисте життя?» дає змогу оцінити суб'єктивне сприйняття часової депривації. На відміну від формальних змінних на кшталт питань про час відсутність відпустки чи ротації, цей параметр показує не фактичну кількість відпочинку, а психологічно пережиту нестачу часу. У даній вибірці виокремлюються три основні категорії відповідей: так, ні та інколи.

Переважає більшість респондентів ( $n = 32$ ) вказала, що відчуває дефіцит особистого часу. Це є очікуваним результатом у контексті військової служби, де режим роботи часто характеризується непередбачуваністю, змішаністю бойових і побутових завдань та обмеженою можливістю регулювати власний графік (рис. 3.3).

Помітна група учасників обрала відповідь «інколи» ( $n = 14$ ). Це демонструє, що переживання дефіциту часу не є постійним, а залежить від конкретної ситуації – бойової активності, поточної дислокації, ролі у підрозділі тощо. Найменшою є група тих, хто відповів «ні» ( $n = 7$ ). Загальний результат указує на те, що дефіцит вільного часу є поширеним і системним переживанням, яке може суттєво впливати на психоемоційний стан та міжособистісні стосунки військовослужбовців.



*Рисунок 3.3.* Показники оцінки нестачі особистого часу

Питання «Чи відчуваєте Ви зростання агресії/дратівливості через брак особистого часу?» оцінює не просто факт дефіциту, а його емоційний наслідок. Це важливий параметр, адже емоційна реакція на стрес може бути суттєво різною навіть за однакових обставин.

Відповіді розподілилися між трьома групами:

- так – значна частина вибірки ( $n = 26$ );
- інколи – також численна категорія ( $n = 21$ );
- ні – порівняно менша частка ( $n = 6$ ).

Тенденція показує, що агресія як реакція на часову депривацію є досить поширеною, але вона не носить тотального характеру (рис. 3.4). Багато військових відчувають її не постійно, а епізодично – це відображає адаптивні стратегії, коли емоційна напруга проявляється лише в умовах пікового навантаження або тривалої втоми.

Водночас наявність певної частки відповідей «ні» свідчить про те, що окремі військові зберігають емоційну стабільність навіть за умов браку часу. Це можуть бути респонденти з вищими навичками саморегуляції. Загалом дані демонструють, що емоційна відповідь на дефіцит часу є поляризованою: частина військових реагує підвищенням агресивності, тоді як інші – не відчувають дратівливості або роблять це ситуативно.

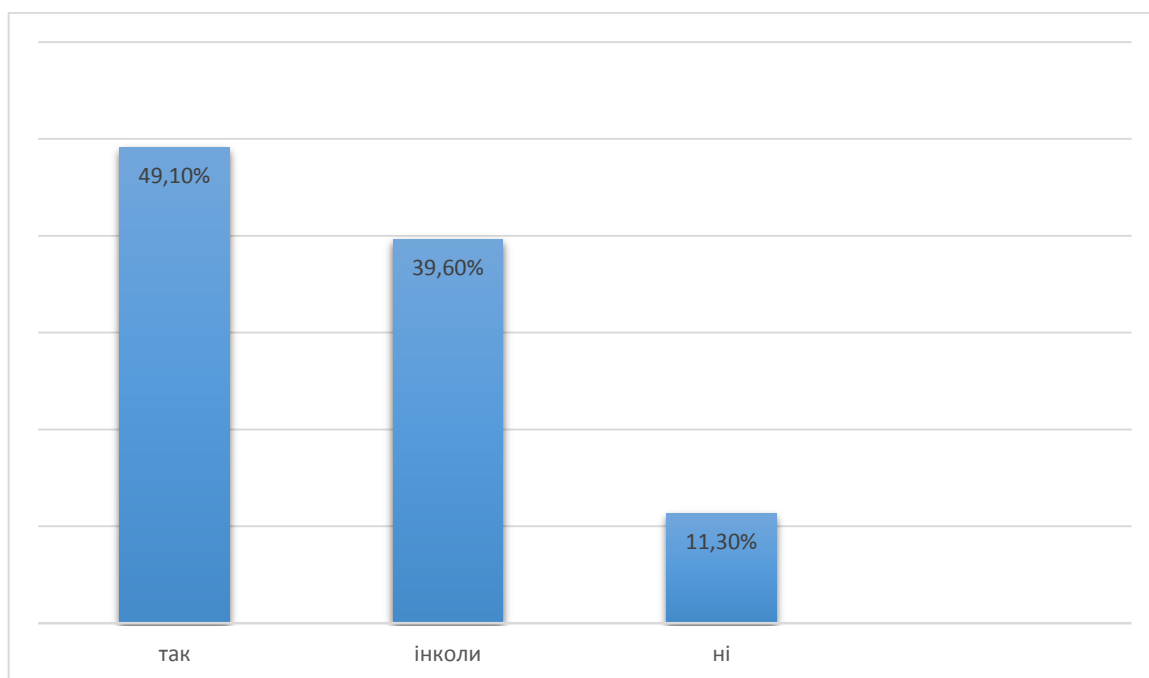


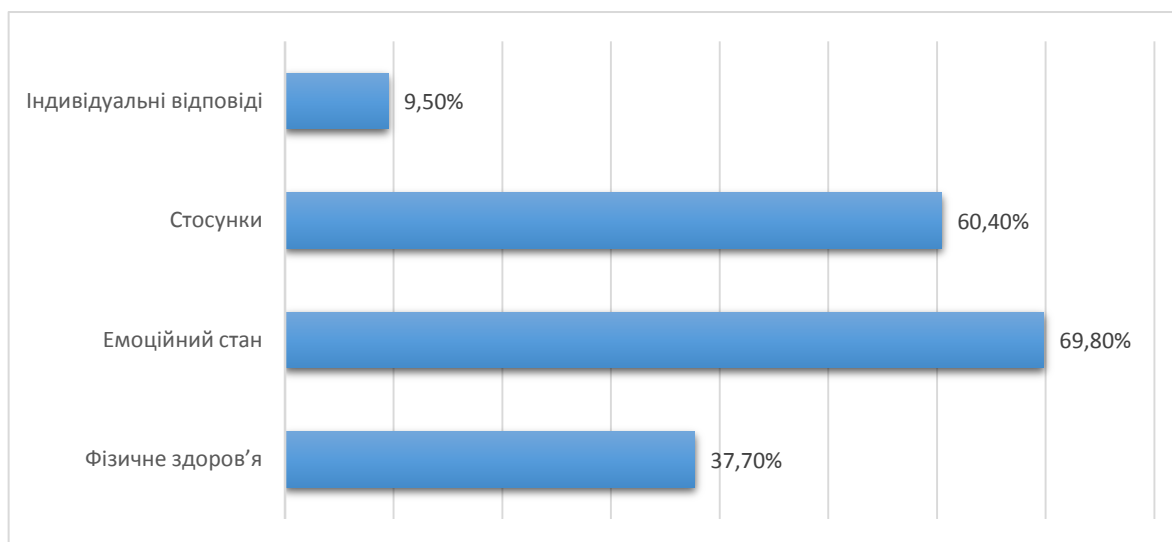
Рисунок 3.4. Показники відчуття зростання агресії через брак особистого часу

Одне з ключових авторських питань стосувалося того, на чому найбільше відображається брак вільного часу. Респонденти могли обирати декілька варіантів і додатково вказати власні, тому відповіді відображають не взаємовиключні, а накопичувальні ефекти дефіциту часу (рис. 3.5). Отримані дані вказують, що нестача вільного часу є багатовимірною проблемою, яка

впливає на різні аспекти життя військовослужбовців, найбільш важливими серед яких є:

1. Емоційний стан – одна з найчастіших відповідей ( $n = 37$ ). Брак часу на відпочинок, відновлення, сон або навіть просте побутове переключення призводить до накопичення емоційної втоми. У контексті війни це особливо відчутно, адже навіть короткі перерви не завжди дають можливість психологічного перезавантаження.
2. Стосунки – друга за кількістю відповідей категорія ( $n = 32$ ). Для військових, які тривалий час перебувають на службі, можливість комунікації обмежена часом, можливістю, а також емоційними ресурсами. Це закономірно відображається у відповідях.
3. Фізичне здоров'я – третя за величиною категорія ( $n = 20$ ). Ця група відповідей ілюструє, що хронічний стрес і перевтома проявляються не лише в емоційній, а й у тілесній площині.
4. До індивідуальних відповідей увійшли такі категорії як:
  - побутові труднощі;
  - відсутність мотивації;
  - більше страждаю від бездіяльності, ніж від нестачі часу;
  - психологічне виснаження.

Такі унікальні відповіді допомагають зрозуміти, що дефіцит часу – це не лише кількісний показник, а складний суб'єктивний стан, що має різний особистісний відтінок.



*Рисунок 3.5. Показники відображення браку вільного часу*

Наступне питання дає змогу оцінити, наскільки відпустка має відновлювальний ефект для військовослужбовців – чи змінюється Ваше самопочуття під час відпустки у порівнянні зі службою? Респонденти могли вибрати один із варіантів:

- краще (n = 37);
- без змін (n = 4);
- гірше (n = 1);
- не можу порівняти (n = 11).

За допомогою аналізу відповідей, можемо простежити, що переважна більшість респондентів відповіла «краще» (рис. 3.6). Це підтверджує, що відпустка, навіть коротка, має чіткий позитивний вплив на емоційний стан, фізичне самопочуття та якість міжособистісних стосунків. Тобто відпустка справді виконує функцію «психологічного розвантаження», і навіть кілька днів можуть суттєво покращити внутрішній стан.

Значна частина респондентів не може порівняти свій стан на службі та у відпустці. Відповідь «без змін» зустрічалася значно рідше. Це може означати, що деякі військовослужбовці мають стабільний психологічний стан незалежно від умов, у яких перебувають або ж навпаки – емоційне виснаження, при якому відпустка не дає належного відновлення. Категорія «гірше» – рідкісна, але показова відповідь, яка може бути пов'язана з

труднощами повернення соціалізації та сприйняття контрасту цивільної атмосфери та бойового середовища.

Наступний показник у нашому дослідженні – питання «скільки приблизного часу на тиждень Ви маєте для себе/родини/партнера». Відповідь оцінювалася шкалою від 0 до 10, де 0 – максимальний брак часу, а 10 – максимально можливий доступний час. Ці дані дозволяють оцінити структуру особистого простору військових (рис. 3.7). Розподіл відповідей демонструє значну варіативність: від мінімальних значень 0-2 (n = 10) до досить високих 7-10 (n = 8).

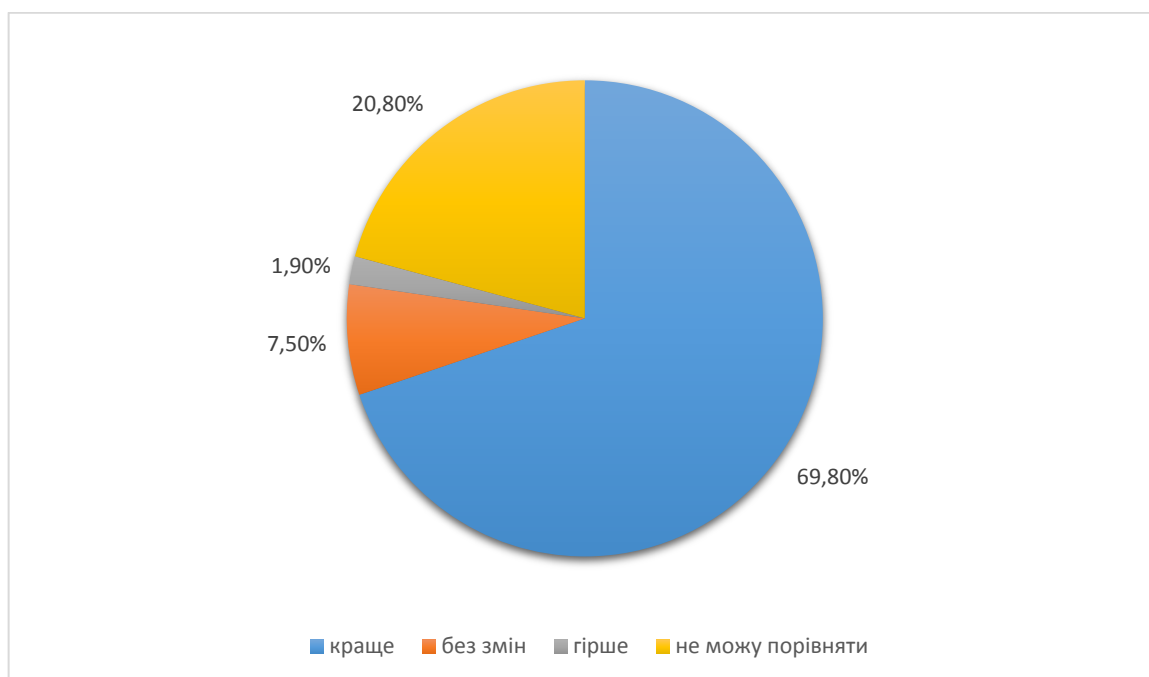
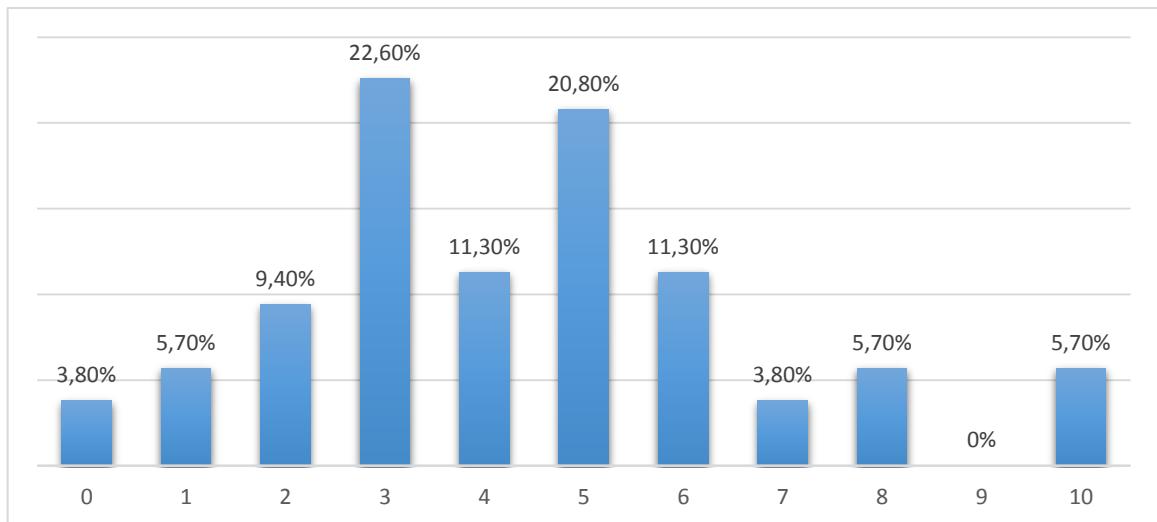


Рисунок 3.6. Показники зміни самопочуття

Більша частина респондентів концентрується в межах 3-6 балів (n = 35), що відповідає низькому або помірному рівню доступного особистого часу. Високі значення (8-10) зустрічаються рідко і, як правило, у тих, хто перебуває у відпустці чи на ротації або є звільненим зі служби на час проходження опитування. У сукупності показник оціночної шкали показує, що особистий час військовослужбовців є жорстко обмеженим і в переважній більшості респондентів не перевищує середнього рівня.



*Рисунок 3.7. Кількість особистого часу на тиждень*

Відкрите питання в авторській соціально-демографічній анкеті стало найбільш змістовним та інформаційним. У відповідях на «Вкажіть, хто або що допомагає Вам підтримувати хоча б мінімальний емоційний баланс?» респонденти зазначали будь-які фактори, що допомагають їм зберігати психологічну рівновагу. Дані продемонстрували різноманітний спектр ресурсів, які ми умовно поділили на декілька груп:

1. Соціальна підтримка (найчастіша категорія відповідей,  $n = 28$ ). Респонденти часто давали відповіді дружина, чоловік, партнер(ка), діти, родина, друзі, побратими, домашні улюбленці. З цього можемо зробити висновок, що соціальна підтримка є провідним фактором емоційної стійкості та має найвищу повторюваність.
2. Хобі та фізична активність (друга за частотою категорія,  $n = 11$ ). Військовослужбовці вказували на спорт, тренажерний зал, мотоцикл, стрільбу, відеоігри, риболовлю, подорожі. Ці ресурси мають компенсаторну функцію за рахунок перерозподілу внутрішньої напруги.
3. Віра та духовність (також представлена значною кількістю респондентів,  $n = 7$ ). Серед відповідей: Бог, молитва, церква, віра в майбутнє, віра в правоту власних дій. Отже, духовні опори є важливим джерелом стабільності, особливо в екстремальних умовах.

4. Побутові ресурси і звичні справи ( $n = 7$ ). До цієї категорії увійшли такі відповіді як сон, гумор, жарти, тютюнові або інші релаксаційні практики, відпочинок, спілкування, можливість побути наодинці.
5. Психологічні техніки ( $n = 4$ ). Респонденти зазначали самодопомогу, роботу з психологом, власні стратегічні техніки заспокоєння та емоційне усвідомлення, що свідчить про зростаючу психологічну грамотність та готовність до саморегуляції.
6. Неконвенційні стратегії ( $n = 4$ ). Невелика група респондентів зазначила нецензурну лексику, алкоголь або канабіс.

Отже, дані соціально-демографічної анкети, отримані на основі відповідей 53 респондентів, дозволяють сформувати цілісний портрет того, як військовослужбовці відчують, оцінюють та проживають дефіцит особистого часу, а також наскільки він позначається на різних сферах життя. У сукупності ці результати розширюють і деталізують кількісні висновки результатів досліджень за наступними методиками.

Зібрані відповіді демонструють як суб'єктивне переживання браку часу, так і різні механізми емоційного балансування, що використовуються військовими у повсякденних умовах служби. Така різноманітність життєвих обставин і способів адаптації створює контекст, необхідний для глибшого розуміння психологічних показників, отриманих за стандартизованими шкалами. Тому за допомогою аналізу психометричних методик простежуємо, як саме ці суб'єктивні переживання відображаються у рівнях тривоги, депресивності, життєвої задоволеності та загального психофізичного стану.

Якщо брати до уваги результати за використаними методиками (табл. 3.1), то середній показник за шкалою тривожності HADS-A становить  $M = 8,92$ ,  $SD = 3,13$ , із діапазоном 4-17 балів. Медіана дорівнює 9. Переважання помірних значень вказує на підвищений рівень емоційної напруги, очікуваний у військових умовах. Критерій Шапіро-Вілка не виявив відхилень від нормальності ( $W = 0,962$ ,  $p = 0,091$ ), що дозволяє застосовувати параметричні методи.

Показники депресивності HADS-D розподілені в межах 0-18 балів, середнє значення становить  $M = 7,43$ ,  $SD = 3,98$ . Медіана дорівнює 7 балам, що свідчить про загальний помірний рівень депресивних симптомів у вибірці. Розподіл є нормальним ( $W = 0,977$ ,  $p = 0,402$ ).

Шкала життєвої задоволеності SWLS демонструє значну варіативність: від 5 до 31 балів, середнє значення  $M = 19,6$ ,  $SD = 5,94$ . Медіана 21 свідчить про рівень, що є дещо нижчим за середній показник. Нормальність розподілу підтверджена ( $W = 0,980$ ,  $p = 0,534$ ).

Показник агресивності з опитувальника Ассінгера коливається в межах 31-47 балів, при  $M = 39,6$ ,  $SD = 3,76$  та медіані 40. Це свідчить про підвищену внутрішню та зовнішню напругу, характерну для професій з високим рівнем стресу. Розподіл не відрізняється від нормального ( $W = 0,975$ ,  $p = 0,332$ ).

Психічний компонент самопочуття MCS SF-12 має середнє значення  $M = 13,8$ ,  $SD = 1,69$  (діапазон 10-18) та медіану 13. Незначне відхилення від нормальності є статистично несуттєвим ( $W = 0,958$ ,  $p = 0,059$ ). Дані вказують на помірне зниження психологічного ресурсу у військовслужбовців.

Середній бал фізичного компонента PCS SF-12 становить  $M = 13,4$ ,  $SD = 2,09$  (межі 9-18 балів), а медіана = 13. Розподіл відповідає нормальному ( $W = 0,965$ ,  $p = 0,126$ ), що свідчить про загалом збережене фізичне самопочуття, навіть на тлі підвищеного навантаження.

Сумарний індекс PCS + MCS (SF-12 Total) знаходиться в межах 20-29 балів, що можна вважати дещо зниженим значенням при встановленій методикою нормою в 50 балів. Середнє значення  $M = 24,4$ ,  $SD = 2,31$ , медіана – 25. Незначне граничне відхилення від нормальності ( $W = 0,958$ ,  $p = 0,058$ ) не є критичним і не заважає подальшому параметричному аналізу.

*Таблиця 3.1*

Описова статистика

Показник	M	SD	Медіана	Мін	Макс	Діапазон	W (Шапіро-Вілк)	p (Шапіро-Вілк)	Інтерпретація нормальності
<b>HADS-A</b> тривожність	8,92	3,13	9	4	17	4–17	0,962	0,091	Нормальний розподіл
<b>HADS-D</b> депресивність	7,43	3,98	7	0	18	0–18	0,977	0,402	Нормальний розподіл
<b>SWLS</b> задоволеність життям	19,6	5,94	21	5	31	5–31	0,980	0,534	Нормальний розподіл
<b>Тест Ассінгера</b> агресивність	39,6	3,76	40	31	47	31–47	0,975	0,332	Нормальний розподіл
<b>MCS</b> ментальний компонент SF-12	13,8	1,69	13	10	18	10–18	0,958	0,059	Допустимий розподіл
<b>PCS</b> фізичний компонент SF-12	13,4	2,09	13	9	18	9–18	0,965	0,126	Нормальний розподіл
<b>SF-12 загальний</b> (MCS + PCS)	24,4	2,31	25	20	29	20–29	0,958	0,058	Допустимий розподіл

Отже, описові статистики свідчать, що військовослужбовці в момент проходження опитування демонструють помірні рівні тривожності та депресивності, нижчу життєву задоволеність, високу агресивність, а також стабільні, але дещо знижені показники психофізичного здоров'я. Розподіли більшості змінних відповідають нормальності, що дозволяє використовувати параметричні методи (t-тести, дисперсійний аналіз, кореляційний аналіз). Отримана інформація створює основу для подальшої перевірки гіпотез щодо впливу дефіциту особистого часу.

Для перевірки можливих відмінностей між військовослужбовцями, які перебувають у стосунках, та тими, хто не перебуває у стосунках, було проведено t-тест для незалежних вибірок. Первинні статистичні припущення були дотримані: тест Шапіро-Вілка підтвердив нормальність розподілу для

всіх змінних (усі  $p > 0,11$ ), а тест Левена засвідчив однорідність дисперсій (усі  $p > 0,09$ ). Це дозволило коректно застосувати параметричний t-тест Стьюдента для аналізу міжгрупових відмінностей (табл. 3.2).

За отриманими результатами, рівень тривожності (HADS-A) не відрізняється залежно від сімейного стану:  $t(51) = 0,95$ ,  $p = 0,346$ . Отже, перебування у стосунках не знижує і не підвищує інтенсивність тривожних переживань.

Показники депресивності (HADS-D) також не виявили значущих відмінностей між групами:  $t(51) = 0,66$ ,  $p = 0,513$ . Це свідчить про те, що депресивні симптоми більшою мірою пов'язані з умовами служби та тривалістю виснаження, а не з наявністю партнерських стосунків.

Задоволеність життям (SWLS) виявилася практично ідентичною у двох групах:  $t(51) = -0,07$ ,  $p = 0,946$ . Тому, сімейний стан не є чинником, що визначає когнітивну оцінку власного життя в умовах служби.

Рівень агресивності (за Ассінгером) не відрізняється залежно від стосунків:  $t(51) = 0,39$ ,  $p = 0,701$ . Це підтверджує, що агресивність є стабільною особистісною характеристикою, менш чутливою до соціальних змін.

Ментальний компонент здоров'я (MCS) виявився повністю однаковим:  $t(51) = 0,04$ ,  $p = 0,966$ , що свідчить про стійкість психологічного ресурсу до цього соціального чинника.

Фізичний компонент здоров'я (PCS) також не проявив відмінностей:  $t(51) = -0,35$ ,  $p = 0,729$ . Показник є значною мірою залежним від фізичного навантаження та умов служби, а не від сімейного статусу.

Загальний індекс здоров'я SF-12 також не показав міжгрупових відмінностей:  $t(51) = -0,39$ ,  $p = 0,702$ . Сімейний стан не впливає на інтегральне сприйняття власного фізичного та психологічного ресурсу.

*Таблиця 3.2*

Результати t-тесту для незалежних вибірок (у стосунках та не у стосунках)

<b>Показник</b>	<b>M (у стосунках)</b>	<b>M (не у стосунках)</b>	<b>t</b>	<b>Df</b>	<b>P</b>	<b>Висновок</b>
<b>HADS-A тривожність</b>	8,61	9,45	0,950	51	0,346	Різниця незначуща
<b>HADS-D депресивність</b>	7,15	7,90	0,660	51	0,513	Різниця незначуща
<b>SWLS задоволеність життям</b>	19,67	19,55	-0,069	51	0,946	Різниця незначуща
<b>Тест Ассінгера агресивність</b>	39,48	39,90	0,386	51	0,701	Різниця незначуща
<b>MCS ментальний компонент SF-12</b>	13,42	13,45	0,043	51	0,966	Різниця незначуща
<b>PCS фізичний компонент</b>	13,82	13,65	-0,349	51	0,729	Різниця незначуща
<b>SF-12 загальний (MCS + PCS)</b>	24,45	24,20	-0,385	51	0,702	Різниця незначуща

Отже, результати аналізу показують, що сімейний стан не визначає психологічне або фізичне самопочуття військовослужбовців. Усі показники залишаються статистично однаковими у тих, хто перебуває у стосунках, і у тих, хто не має партнера. Це свідчить про те, що в умовах військової служби ключовими регуляторами психологічного стану є службове навантаження, стресогенність середовища, тривалість відновлення та індивідуальні ресурси, тоді як сімейний статус не є визначальним чинником.

Для виявлення взаємозв'язків між ключовими показниками задоволеності життям (тривога, депресивність, агресивність, психічний та фізичний компоненти здоров'я) було проведено кореляційний аналіз за коефіцієнтами Пірсона та Спірмена. Результати обох методів демонструють високий ступінь узгодженості, що підсилює надійність отриманих висновків (рис. 3.8).

Найсильніша кореляція в усій матриці спостерігається між тривожністю (HADS-A) та депресивністю (HADS-D):  $r = 0,764$ ,  $p < 0.001$ , Spearman  $p = 0,760$ . Цей результат відповідає теоретичним моделям, згідно з якими тривога й депресія у військових умовах мають спільні механізми формування – хронічний стрес, високе навантаження, порушення сну, фізичне виснаження. Таким чином, емоційна симптоматика в цій вибірці носить інтегрований характер.

Задоволеність життям (SWLS) має стабільні сильні зворотні кореляції з обома емоційними показниками:

- з тривогою:  $r = -0,723$ ,  $p < 0,001$ ;
- з депресивністю:  $r = -0,694$ ,  $p < 0,001$ .

Це означає, що чим вище рівні тривоги та депресії, тим нижчою є когнітивна оцінка власного життя. Такий патерн є типовим для контингентів, що довготривало перебувають у середовищі з високим рівнем стресу, де емоційне виснаження безпосередньо впливає на глобальне життєве задоволення.

На відміну від емоційних і когнітивних показників, агресивність (за опитувальником Ассінгера) не демонструє значущих зв'язків з тривогою, депресією чи задоволеністю життям:  $r = -0,046 \dots 0,159$ , усі  $p > 0,25$ . Важливим спостереженням вважаємо, що агресивність військовослужбовців є менш залежною від їхнього афективного стану і може відображати окремий структурний компонент – реактивну поведінку, пов'язану із службовою діяльністю, бойовим досвідом або особистісними особливостями.

Також, було виявлено слабкі, але статистично значущі зв'язки психологічного благополуччя з показниками здоров'я:

- позитивний зв'язок з показником тривожності (HADS-A):  $r = 0,307$ ,  $p = 0,026$ ;
- негативний зв'язок зі шкалою SWLS:  $r = -0,170$ ,  $p > 0,05$ , тенденція.

Цей результат може вказувати на те, що суб'єктивне здоров'я в умовах служби є нечітким маркером психологічного стану – військові можуть сприймати фізичні симптоми як норму, а не як ознаку погіршення.

Психічний компонент здоров'я показав один із найсильніших зв'язків з тривожністю ( $r = 0,434$ ,  $p = 0,001$ ) та фізичним компонентом здоров'я ( $r = 0,811$ ,  $p < 0,001$ ). Це означає, що зростання тривожності супроводжується гіршим суб'єктивним ментальним самопочуттям, а ментальне та фізичне здоров'я у військових взаємопов'язані надзвичайно тісно, що вказує на психофізіологічну єдність реакцій організму в умовах тривалого стресового впливу.

Фізичний компонент здоров'я SF-12 має такі кореляції:

- зі шкалою тривоги HADS-A:  $r = 0,350$ ,  $p = 0,010$ ;
- зі шкалою депресивності HADS-D:  $r = 0,325$ ,  $p = 0,017$ ;
- зі шкалою задоволеності життям SWLS:  $r = -0,311$ ,  $p = 0,024$ ;
- з рівнем агресивності за Ассінгером:  $r = 0,319$ ,  $p = 0,020$ ;
- з ментальним компонентом здоров'я SF-12:  $r = 0,733$ ,  $p < 0,001$ .

Це свідчить про те, що фізичне самопочуття військових тісно інтегроване у загальний психічний стан: погіршення фізичного ресурсу супроводжується емоційною дестабілізацією, зниженням задоволеності життям і навіть зростанням агресивних проявів.

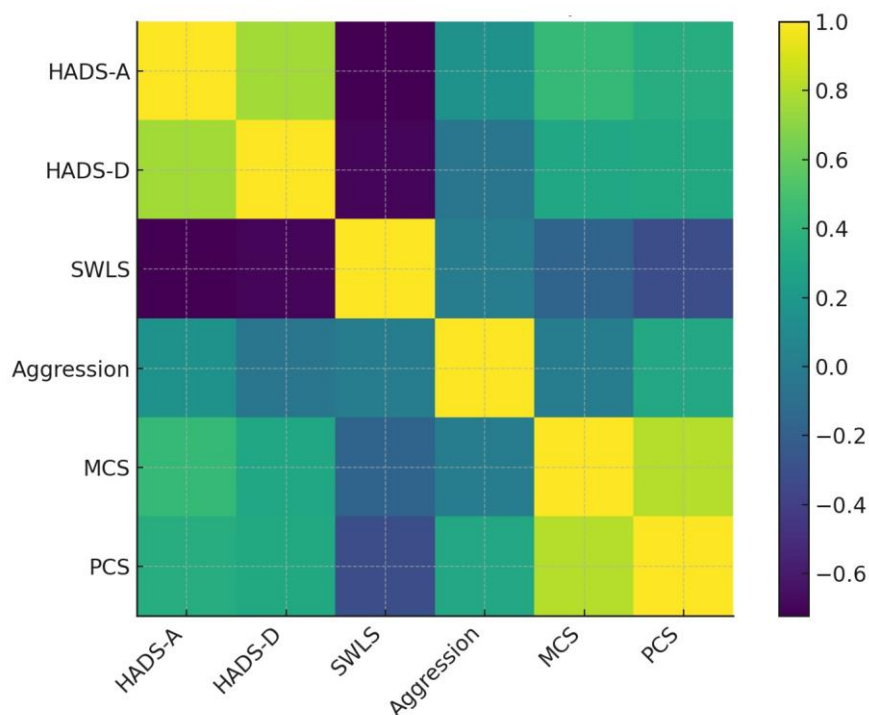


Рисунок 3.8. Теплова мапа кореляцій за основними змінними

Зазначимо, що кореляційний аналіз виявив кілька ключових патернів. Емоційні показники (тривога та депресія) демонструють найвищий взаємозв'язок, утворюючи єдиний емоційний кластер. Задоволеність життям систематично знижується при підвищенні емоційного дистресу, що узгоджується з моделями когнітивного благополуччя. Агресивність є відносно автономним показником і не корелює суттєво з ключовими негативними емоціями. Ментальне і фізичне здоров'я утворюють надзвичайно тісний зв'язок ( $r = 0,811$ ), що відображає психофізичний характер стресових реакцій у військових. Фізичний компонент здоров'я має значущі зв'язки з майже усіма іншими шкалами, виступаючи інтегральним індикатором загального стану. Загалом, кореляційна структура свідчить про те, що задоволеність життям військовослужбовців формується під впливом комплексної взаємодії емоційних, когнітивних і соматичних факторів.

Отже, описові характеристики вибірки дозволили сформуванню комплексного уявлення про те, в яких умовах перебувають військовослужбовці та які базові психологічні й соматичні тенденції є притаманними для

досліджуваної групи. Отримані дані свідчать, що значна частина респондентів тривалий час не має доступу до відпустки чи ротації, що створює передумови для накопичення хронічної втоми, емоційного виснаження й зниження життєвої задоволеності. Суб'єктивне переживання дефіциту часу є поширеним і проявляється як у формі браку можливостей для відпочинку, так і в емоційних реакціях на його нестачу – дратівливості, втомі, напруженості у стосунках.

Разом з тим, військовослужбовці активно використовують різноманітні механізми емоційної саморегуляції, серед яких провідними є соціальна підтримка, хобі, фізична активність та духовні ресурси. Це вказує на те, що попри обмежений доступ до особистого часу, у багатьох респондентів зберігаються адаптивні стратегії, які частково компенсують навантаження.

Психометричні показники підтверджують описані тенденції: тривога та депресивність коливаються в межах помірних значень, життєва задоволеність знижена, агресивність зберігає стабільний рівень, а психічний і фізичний компоненти здоров'я демонструють відносну стійкість на фоні хронічного стресу. Розподіли більшості змінних відповідають нормальності, що забезпечує коректність подальших статистичних аналізів.

Таким чином, подані описові дані створюють цілісну картину умов життя та психологічного стану військовослужбовців, формують контекст для інтерпретації подальших міжгрупових порівнянь і дозволяють глибше зрозуміти, яким чином дефіцит особистого часу може впливати на ключові показники задоволеності життям.

### **3.2. Аналіз взаємозв'язків між рівнем дефіциту особистого часу та психологічними показниками**

Одним з основних кроків у ході дослідження є порівняльний аналіз двох важливих організаційних чинників: тривалість перебування без відпустки та тривалість перебування без ротації і їхнього зв'язку з емоційним станом, задоволеністю життям, агресивністю та показниками ментального й

фізичного здоров'я військовослужбовців. Обидва чинники відображають різні форми навантаження:

- відсутність відпустки – брак повноцінного відновлення,
- відсутність ротації – тривале перебування в одних і тих самих умовах, що самі по собі можуть бути стресогенними.

Поєднання цих двох аспектів дозволяє більш комплексно зрозуміти, як організація служби впливає на благополуччя військових. У дослідженні порівнювалися показники психологічного стану військовослужбовців залежно від тривалості перебування без відпустки та без ротації. Аналіз було здійснено шляхом оцінювання міжгрупових відмінностей за низкою психодіагностичних показників, що дало змогу визначити, які аспекти психологічного функціонування є більш чутливими до змін умов служби. Для оцінювання впливу цих факторів використовувалися статистичні методи, що дозволяють порівнювати групові показники та встановлювати наявність або відсутність суттєвих відмінностей. Отримані результати дали змогу сформулювати узагальнену картину впливу специфіки військової служби на психоемоційний стан військовослужбовців.

Вивчення динаміки тривожності (HADS-A) у військовослужбовців дає змогу зрозуміти, як різні часові форми навантаження, тобто періоди без відпусток та тривалі відрізки без ротацій, впливають на емоційний стан військових. Попри те, що обидва фактори пов'язані з хронічним стресом, їхній психологічний зміст суттєво відрізняється.

Аналіз показав, що тривалість перебування без відпустки не має статистично значущого впливу на рівень тривожності:  $F(6,46) = 1,37$ ,  $p = 0,245$ ,  $\eta^2 = 0,152$ . Попередня перевірка припущень показала нормальність розподілу ( $W = 0,965$ ,  $p = 0,119$ ) та однорідність дисперсій ( $F = 0,797$ ,  $p = 0,577$ ). Таким чином, модель є коректною, а відсутність значущого ефекту – надійною.

Інтерпретація результатів базується на висновку, що тривога у військовослужбовців формується переважно під впливом ситуаційних загроз,

бойового стресу, сенсорної перевантаженості та непередбачуваності, а не від кількості місяців без відпустки. Це означає, календарний час відсутності відпочинку не пояснює жорсткі механізми тривожних реакцій.

На відміну від відпустки, тривалість служби без ротації суттєво впливає на рівень тривожності:  $F(6,46) = 2,55$ ,  $p = 0,032$ ,  $\eta^2 = 0,250$ . Перевірка припущень була успішною ( $W = 0,978$ ,  $p = 0,444$ ; Левен  $F = 0,520$ ,  $p = 0,790$ ). Отже, ротація виконує функцію якісної зміни середовища, а, разом з тим, можливість мінімального відновлення, зміни темпу, зменшення сенсорних загроз. Саме тому довгі періоди без ротацій підсилюють почуття неконтрольованості, збільшують фізіологічну напруженість, формують стан постійної готовності до небезпеки, поглиблюють «фон» тривоги.

Підсумуємо, що відсутність відпустки не впливає на тривожність статистично значимо, але відсутність ротації має суттєвий вплив на її наявність. Це означає, що якість умов служби важливіша за кількість часу без відпочинку. Саме контекст і стресогенність середовища, а не календарний час, визначають підвищення тривожності у військових.

Шкала депресивності (HADS-D) відображає більш стабільні емоційні зміни – виснаження, втрату енергії, мотивації та інтересу. Її динаміка дозволяє зрозуміти, як хронічне перевантаження трансформується у довготривалі психоемоційні стани.

На відміну від тривожності, депресивність сильно залежить від часу без відпустки:  $F(6,46) = 3,78$ ,  $p = 0,004$ ,  $\eta^2 = 0,330$ . Припущення розрахунків дотримані:  $W = 0,964$ ,  $p = 0,114$ ; Левен  $F = 0,390$ ,  $p = 0,882$ . Це пояснює, що відсутність відпустки як наслідок несе за собою накопичувальне емоційне виснаження, зниження енергії, відчуття безсилля, зменшення мотивації та втрату інтересу до діяльності. На відміну від тривожності, депресія накопичується повільно, і саме тривалість безперервної служби стає ключовим фактором ризику.

Також, аналіз показав, що тривалість служби без ротації також суттєво впливає на рівень депресивності:  $F(6,46) = 3,60$ ,  $p = 0,005$ ,  $\eta^2 = 0,319$ . Тому,

довге перебування в одному й тому самому підрозділі, без зміни умов служби, призводить до монотонності, втрати соціальних стимулів, відсутності відчуття розвитку, погіршення мотиваційного ресурсу. Це формує депресивні тенденції так само сильно, як і тривала відсутність відпустки.

Отже, обидва фактори мають практично однакову силу впливу ( $\eta^2 \approx 0,32-0,33$ ). Депресивність чутлива до будь-якої форми хронічного виснаження, але на відміну від тривоги, у даному випадку важливий не стільки контекст, скільки тривалість безперервного навантаження. Фактично, депресивність – це результат кумулятивного дефіциту відновлення.

Аналіз впливу тривалості без відпустки на задоволеність життям (SWLS) показав важливий ефект:  $F(6,46) = 2,51$ ,  $p = 0,035$ ,  $\eta^2 = 0,246$ . Задоволеність життям погіршується у тих, хто довго не мав відпустки. Це свідчить про:

- зниження відчуття контролю над життям;
- обмеження доступу до ресурсів (родина, хобі, цивільне середовище);
- дефіцит позитивних стимулів;
- відсутність переходу між ролями «військовий» і «цивільний».

Слід зазначити, що SWLS відображає не симптоми, а загальну когнітивну оцінку життя, що робить його особливо інформативним індикатором благополуччя.

Аналогічно, час без ротації також знижує SWLS:  $F(6,46) = 2,51$ ,  $p = 0,035$ ,  $\eta^2 = 0,246$ . Цікаво, що дисперсія для обох моделей ідентична, що вказує на глибокий зв'язок цього механізму із суб'єктивним благополуччям. Можемо зробити висновок, що шкала SWLS реагує на брак ротацій не менше, ніж на відсутність відпусток, оскільки довге перебування в одному контексті: підсилює монотонність, зменшує відчуття змін та погіршує суб'єктивну якість життя.

У нашому дослідженні шкала SWLS є одним із найчутливіших показників. І тривалість часу без відпустки, і тривалість часу без ротації

суттєво знижують когнітивну задоволеність життям. При цьому ефект не є різким, а накопичувальним та плавним, що відповідає природі цього показника.

Агресивність як рисова характеристика є значно більш стабільною, ніж тривога чи депресивність. Вона відображає рівень емоційної напруги, імпульсивності та стиль реагування на стрес. У військових ці показники часто модулюються дисципліною, груповими нормами та професійною підготовкою.

Результати аналізу показали, що  $F(6,14) = 2,284$ ,  $p = 0,095$ . Це значення близьке до межі значущості, але не перетинає її. Тобто, попри певні коливання середніх значень, ступінь агресивності не залежить системно від тривалості відсутності відпустки. Це пояснюється тим, що: агресивність – відносно стабільна особистісна характеристика, а тому короткострокові чи середньострокові зміни навантаження не формують в ній значущих відхилень. Також, слід пам'ятати, що військовослужбовці зазвичай мають вибудовані механізми емоційного контролю, які зменшують ситуативні коливання агресії.

Фактор періоду перебування без ротації також показав повністю незначущий вплив на агресивність:  $F(6,46) = 0,324$ ,  $p = 0,921$ . Припущення розрахунків були дотримані: нормальність  $W = 0,977$ ,  $p = 0,411$ ; Левен  $p > 0,45$ . Виявлено, що навіть тривале перебування без ротації не посилює агресивність, не формує додаткового ризику та не створює стабільних змін у поведінкових або емоційних реакціях. Це означає, що агресивність у військових практично не реагує на часову депривацію, а визначається структурними, особистісними та професійними чинниками, наприклад темпераментом, попереднім досвідом, типом підрозділу, професійними навичками, взаємовідносинами у команді, а також контекстом виконуваних завдань.

Щодо впливу тривалості без відпустки та без ротації на ментальне здоров'я (MCS, SF-12), то цей показник є інтегральною характеристикою

психологічного ресурсу. На відміну від симптомних шкал (HADS), він відображає ширші складові, такі як здатність до концентрації, емоційний баланс, стресостійкість та внутрішнє відчуття психологічної спроможності.

Дисперсійний аналіз фактору тривалості перебування на службі без відпустки показав незначущий вплив:  $F(6,46) = 0,482$ ,  $p = 0,818$ ,  $\eta^2 = 0,059$ . Усі припущення розрахунків були виконані ( $W = 0,974$ ; Левен  $p = 0,209$ ). А отже, навіть тривалі періоди без відпустки не призводять до істотного зниження загального психологічного ресурсу та не формують міжгрупових відмінностей на інтегральному рівні. Причина такого результату полягає в тому, що MCS – це стійкий показник, який змінюється повільно і лише під впливом значних або тривалих життєвих зрушень. Він узагальнює адаптивні механізми, які здатні компенсувати перевантаження.

Вплив фактору перебування без ротації так само є незначущим. Аналіз показав, що  $F(6,46) = 0,835$ ,  $p = 0,549$ . Нормальність і однорідність дисперсій було підтверджено ( $W = 0,977$ ; Левен  $p \approx 0,071$ ). Можемо інтерпретувати результат як те, що ментальне здоров'я військових демонструє стійкість до умов тривалої служби без ротацій. Це ймовірно свідчить про адаптивність до бойового середовища, високий рівень захисних механізмів підрозділів (взаємопідтримка, командна взаємодія) та структурованість робочих процесів.

На відміну від MCS, що є показником довготривалої адаптації, менш чутливим до зовнішніх змін, показник фізичного стану PCS, що відображає витривалість, наявність болю, фізичну функціональність та соматичні скарги може реагувати на накопичувальну фізичну втому або навантаження.

Фактор часової тривалості без відпустки показав незначущу тенденцію до зміни фізичного стану:  $F(6,46) = 2,24$ ,  $p = 0,056$ ,  $\eta^2 = 0,226$ . Нормальність і гомогенність дисперсій було підтверджено. Хоча показник  $p$  є трохи вищим за поріг значущості,  $\eta^2$  показує вагомий практичний ефект. Це може означати, що фізичне самопочуття поступово погіршується зі збільшенням

часу без відпустки, але вибірка недостатньо велика, щоб це підтвердити на статистичному рівні.

Фактор часової тривалості без ротації показав повністю незначущий вплив на фізичний стан військовослужбовців:  $F(6,46) = 0,468$ ,  $p = 0,828$ . Розподіл є нормальним, дисперсії однорідні, тому підтверджуємо, що за результатами дослідження тривалість служби без ротацій не впливає на фізичний стан, що свідчить про те, що PCS більше залежить від індивідуальної фізичної підготовки, характеру завдань, наявності травм, умов базування, хронічних соматичних проблем. Також зазначаємо, що PCS є більш стабільним і менш чутливим до організаційних факторів, ніж психологічні показники.

У висновку можемо зазначати, що за результатами дисперсійного аналізу впливу факторів часової тривалості без відпустки та без ротації загальна логіка відмінностей полягає в тому, що час без відпустки відображає кількість часу, протягом якого військовий не мав можливості залишити службу й відновити життєві ролі, а час без ротації відображає якість умов, а саме тривале перебування в одному й тому самому напруженому середовищі, без зміни локації, завдань або соціального контексту. Обидва фактори пов'язані зі стресом, але перший – це про дефіцит особистого життя, а другий – про фіксацію в стресогенному середовищі. Саме ця різниця створює два принципово різні механізми впливу (табл. 3.3).

Часовий проміжок без відпустки має значущий вплив на депресивність (HADS-D) та задоволеність життям (SWLS). Це пояснюється тим, що депресивність реагує на хронічне виснаження, брак ресурсів, втрату контакту з близькими, обмеження повсякденних активностей, а SWLS – на відсутність можливості реалізувати себе поза роллю військового у найближчому часі. Відпустка для військовослужбовця є часом для відновлення життєвих ролей, зміни контексту, стабільного контакту із близькими, повернення до справ, які можуть приносити задоволення. Тому її тривала відсутність природно

пов'язана зі зниженням настрою, мотивації та загальної життєвої задоволеності.

Не було виявлено ефекту впливу з такими показниками як тривожність (HADS-A), агресивність (опитувальник Ассінгера), ментальне здоров'я (MCS), фізичне здоров'я (PCS) – лише тенденція ( $p = 0.056$ ). Поясненням цьому може бути припущення, що тривога у бойових умовах визначається контекстом завдань та загроз, а не тривалістю часу поза домом.

Часовий проміжок без ротації має значущий ефект на тривожність (HADS-A), депресивність (HADS-D) та задоволеність життям (SWLS). Можливість ротації для військовослужбовця – це зміна середовища, тимчасове виведення з передової чи іншої небезпечної зони, а також переключення нервової системи. Саме тому її відсутність викликає накопичення загрози і втрату відчуття циклічності та контролю, що створює ідеальні умови для підвищення тривожності.

Монотонність, незмінні умови, втрата соціальної новизни створюють передумови для емоційного виснаження, зниження енергії, пригніченості, тому депресивні симптоми зростають із тривалістю перебування без ротації. Вплив на рівень задоволеності життям пояснюється тим, що відсутність змін, перспектив та комфортних умов служби сприяє погіршенню сприймання життєвих умов.

З показниками агресивності, ментального (MCS) та фізичного (PCS) здоров'я значущих ефектів виявлено не було. Це пояснюється тим, що агресивність є індивідуальною ознакою і залежить від рис характеру людини, MCS має стійкий показник адаптації, а PCS більше вказує на інтенсивність фізичного навантаження, ніж на відсутність ротації.

Підкреслимо, що за результатами дослідження, ротації – це ключовий фактор емоційної стабільності військовослужбовців. Вони зменшують відчуття тривожності, депресивності та безперспективності. Таким чином, регулярність ротацій для підтримання психологічного ресурсу в бойових умовах є важливішою, ніж регулярність відпусток. Але при цьому відпустки

важливі для загального благополуччя і мотивації. Вони впливають на рівень депресивності, задоволеність життям та частково на фізичне самопочуття. Відпустка допомагає військовослужбовцю повернути відчуття себе у цивільному житті для відчуття довготривалої перспективи.

Також ми визначили, що агресивність не визначається організаційними факторами, а скоріше є особистісним фактором, що залежить від попереднього досвіду та формується тривалими патернами, а не локальними стресорами.

Показники фізичного та морального здоров'я у дослідженні впливу на них тривалості без відпустки та ротації показали себе стабільними конструктами, що включають не локальні зміни, а загальну психофізіологічну адаптацію.

*Таблиця 3.3*

Аналіз впливу тривалості перебування без відпустки та без ротації на психоемоційний стан військовослужбовців

Методика	Фактор	F	P	$\eta^2$	Висновок
<b>HADS-A</b>	час без відпустки	1,37	0,245	0,152	Ефект відсутній
	час без ротації	2,55	0,032	0,250	Значущий ефект
<b>HADS-D</b>	час без відпустки	3,78	0,004	0,330	Значущий ефект
	час без ротації	3,60	0,005	0,319	Значущий ефект (сильніший за показники «без відпустки»)
<b>SWLS</b>	час без відпустки	2,51	0,035	0,246	Значущий ефект
	час без ротації	2,51	0,035	0,246	Значущий ефект (аналогічний)
<b>Опитувальник Ассінгера</b>	час без відпустки	2,284	0,095	0,046	Ефект відсутній
	час без ротації	0,324	0,324	0,921	Ефект відсутній
<b>MCS (SF-12)</b>	час без відпустки	0,482	0,482	0,818	Ефект відсутній

	час без ротації	0,835	0,835	0,549	Ефект відсутній
<b>PCS (SF-12)</b>	час без відпустки	2,24	2,24	0,056	Тенденція
	час без ротації	0,468	0,468	0,828	Ефект відсутній

Отже, загалом дослідження демонструє, що часові параметри служби впливають на психологічний стан військових нерівномірно. Найбільш чутливими до часової депривації виявилися емоційні показники (тривога, депресивність) та когнітивна оцінка благополуччя (SWLS). Натомість агресивність, інтегральне ментальне здоров'я, фізичний компонент здоров'я виявили стійкість до цих факторів.

Часовий проміжок відсутності відпустки та ротації є різними факторами, і, як ми побачили за результатами дослідження, саме відсутність ротацій чинить сильніший психологічний вплив, зокрема на тривогу та депресивність. Ці результати підтверджують важливість системного планування ротацій і відпусток у військових підрозділах як ключових інструментів профілактики емоційного виснаження та збереження психологічної стійкості.

У межах дослідження також було проаналізовано, як суб'єктивне відчуття браку особистого часу та емоційна реакція на цей брак у вигляді агресії пов'язані з ключовими психологічними та соматичними характеристиками військовослужбовців. Використання двофакторного дисперсійного аналізу дозволило оцінити не лише окремий вплив кожного чинника, але й можливу їхню взаємодію: чи посилюють вони один одного, чи діють незалежно. Нижче наведено систематизовані результати для всіх шести вимірюваних показників.

Для визначення того, як дефіцит вільного часу впливає на інтенсивність тривожних проявів, було проведено двофакторний дисперсійний аналіз з факторами суб'єктивного відчуття браку особистого

часу та агресивної реакції нього. Попередня перевірка нормальності ( $W = 0,962$ ,  $p = 0,087$ ) та однорідності дисперсій ( $F = 1,05$ ,  $p = 0,412$ ) підтвердила валідність моделі.

Фактор браку часу продемонстрував статистично значущий вплив:  $F(2,44) = 3,524$ ,  $p = 0,038$ ,  $\eta^2 = 0,113$ . Тобто, військовослужбовці, які гостро відчують нестачу часу, мають вищі рівні тривожності. Це свідчить про психологічну важливість суб'єктивного досвіду дефіциту ресурсу. Фактор агресії від браку часу виявив ще сильніший вплив:  $F(2,44) = 5,210$ ,  $p = 0,009$ ,  $\eta^2 = 0,167$ . Отже, емоційна зарядженість дефіциту часу (відчуття роздратування, внутрішньої напруги) є значно сильнішим предиктором тривожності, ніж сам часовий дефіцит. Взаємодія факторів не є значущою:  $F(4,44) = 0,252$ ,  $p = 0,907$ ,  $\eta^2 = 0,016$ . Тобто, брак часу не посилює і не послаблює вплив агресії на тривогу – кожен фактор працює незалежно.

Отримані дані підкреслюють, що тривожність у військових найбільшою мірою залежить не від кількісних показників часу, а від емоційної оцінки цього часу. Якщо дефіцит сприймається як фруструючий і викликає агресію, рівень тривожності зростає. Це узгоджується з моделями стресу, які наголошують на ролі когнітивної оцінки ситуації.

Двофакторний дисперсійний аналіз для шкали депресивності проведено після перевірки нормальності ( $W = 0,981$ ,  $p = 0,553$ ) та однорідності дисперсій ( $p = 0,726$ ), що забезпечує надійність результатів. За результатами фактор браку часу не продемонстрував значущого впливу:  $F(2,44) = 0,590$ ,  $p = 0,559$ ,  $\eta^2 = 0,022$ . Тобто, сам по собі дефіцит часу не формує депресивних симптомів. Фактор відчуття агресії через брак часу є статистично значущим:  $F(2,44) = 3,498$ ,  $p = 0,039$ ,  $\eta^2 = 0,131$ . Це вказує на те, що депресивність пов'язана насамперед із емоційною реакцією, а не зі структурною нестачею ресурсу. Взаємодія між ефектами в аналізованій шкалі відсутня:  $F(4,44) = 0,352$ ,  $p = 0,842$ ,  $\eta^2 = 0,026$ .

Отже, депресивність реагує не на кількість часу, а на внутрішню фрустрацію, спричинену його браком. Цей результат є логічним, адже депресивні симптоми формуються через виснаження, відчуття безсилля, втрату контролю, а ці переживання сильніше пов'язані з емоційною оцінкою ситуації, ніж із часовими параметрами.

Перед аналізом впливу факторів браку часу та агресивності на задоволеність життям було підтверджено нормальність ( $W = 0,962$ ,  $p = 0,092$ ) та однорідність дисперсій ( $p = 0,149$ ). Фактор браку часу не показав значущого впливу:  $F(2,44) = 1,363$ ,  $p = 0,267$ ,  $\eta^2 = 0,047$ . Це означає, що суб'єктивна оцінка життя у військових не визначається тим, наскільки вони відчують нестачу часу. Фактор агресії через брак часу в даному контексті є значущим:  $F(2,44) = 4,521$ ,  $p = 0,016$ ,  $\eta^2 = 0,157$ . Тобто негативна емоційна реакція на часові обмеження знижує загальну задоволеність життям. Ефекту взаємодії між факторами не виявлено:  $F(4,44) = 0,446$ ,  $p = 0,775$ ,  $\eta^2 = 0,031$ .

Наголосимо, що у результаті SWLS є когнітивним показником, тому він реагує не на кількість ресурсу, а на те, як особистість переживає його дефіцит. Це підтримує ідею, що ключовим психологічним механізмом є емоційна реакція, а не об'єктивні умови.

Ми могли б припустити, що опитувальник агресивності є найближчою методикою до теми браку часу та емоційної реакції на нього, але результати виявилися іншими. Перевірка припущень показала нормальність розрахунків ( $W = 0,981$ ,  $p = 0,543$ ). Фактор браку часу не має ефекту на результати опитувальника агресивності:  $F(2,44) = 0,905$ ,  $p = 0,412$ ,  $\eta^2 = 0,038$ . Фактор агресії від браку часу також не має ефекту на дану шкалу:  $F(2,44) = 0,416$ ,  $p = 0,662$ ,  $\eta^2 = 0,018$ . Взаємодія між факторами також виявилась незначуща:  $F(4,44) = 0,115$ ,  $p = 0,976$ ,  $\eta^2 = 0,010$ .

Як висновок зазначимо, що шкала Ассінгера вимірює стиль агресивності, який є стабільною особистісною характеристикою, а такі ситуативні фактори, як дефіцит часу та роздратування через нього не

змінюють її. Це підтверджує, що агресивність менш чутлива до короткотривалих або ситуативних стресорів, ніж тривога чи депресивність.

Аби розглянути вплив браку часу та фактор відчуття агресії на ментальне здоров'я (MCS, SF-12), ми перевірили нормальність ( $W = 0,988$ ,  $p = 0,864$ ) та однорідність дисперсій ( $p = 0,271$ ). За результатами фактор браку часу показує тенденцію без значущості:  $F(2,44) = 2,595$ ,  $p = 0,086$ ,  $\eta^2 = 0,097$ . Фактор відчуття агресії також не впливає:  $F(2,44) = 0,375$ ,  $p = 0,690$ ,  $\eta^2 = 0,014$ . Взаємодії між факторами не виявлено:  $F(4,44) = 0,861$ ,  $p = 0,495$ ,  $\eta^2 = 0,064$ . Тому, ментальний компонент здоров'я є інтегральним показником, який залежить від глибших адаптаційних механізмів, ніж просто часові обмеження. Військовослужбовці демонструють стійкість через професійні навички, згуртованість підрозділу та досвід адаптації до стресу.

Для розгляду впливу браку часу та фактору відчуття агресії на фізичне здоров'я була розрахована нормальність ( $W = 0,967$ ,  $p = 0,154$ ) та однорідність дисперсій ( $p = 0,093$ ). Основними ефектами стало те, що фактор браку часу має певну тенденцію впливу на фізичне здоров'я, але без значущості:

$$F(2,44) = 2,657, p = 0,081, \eta^2 = 0,106.$$

Можливо, фізичний стан гіршає за високого дефіциту часу, але чіткої закономірності не фіксуємо. Фактор відчуття агресії через брак часу показав повну відсутність ефекту:

$$F(2,44) = 0,0089, p = 0,991, \eta^2 \approx 0,000.$$

Взаємодія між факторами відсутня:  $F(4,44) = 0,201$ ,  $p = 0,936$ ,  $\eta^2 = 0,016$ . Отже, фізичний стан PCS є таким структурним показником, який реагує не на емоційні стани, а на реальні фізичні навантаження, травми, умови служби. Тому емоційна реакція на дефіцит часу не впливає на соматичний стан.

Двофакторний аналіз демонструє чіткий, системний та важливий для нашого дослідження результат. Емоційна реакція на дефіцит часу (агресія) є ключовим чинником. Вона статистично значущо впливає на:

- тривожність ( $\eta^2 = 0,167$ );
- депресивність ( $\eta^2 = 0,131$ );
- задоволеність життям ( $\eta^2 = 0,157$ ).

Тобто не сам брак часу, а те, як військовий його переживає, визначає рівень емоційного виснаження та оцінку життя. Сам дефіцит часу менш сильний, але іноді помірний вплив. Значущим він є тільки для тривожності. Для інших показників (MCS, PCS) ми прослідкували тенденції без статистичної сили (табл. 3.4).

Взаємодія між факторами дефіциту часу та відчуття агресії через це відсутня. Це означає, що часовий дефіцит і агресія є незалежними шляхами впливу, емоційна реакція не підсилює «кількісні» обмеження, а також, що ці механізми не створюють кумулятивного ризику.

Підкреслимо, що агресивність та ментальне і фізичне здоров'я – це стабільні показники. Вони майже не реагують на часові стресори, що може свідчити про сильні адаптивні ресурси, професійні навички саморегуляції та структурну природу цих характеристик.

*Таблиця 3.4*

Вплив факторів браку вільного часу та відчуття агресії через нього на психологічні показники

Методика	Фактор	F	p	$\eta^2$	Висновок
<b>HADS-A</b>	брак часу	1,363	0,267	0,047	Дефіцит часу слабо підвищує тривожність.
	відчуття агресії	4,521	0,016	0,157	Агресія – сильний предиктор тривожності.
	взаємодія	0,446	0,775	0,031	Фактори діють незалежно.
<b>HADS-D</b>	брак часу	0,905	0,412	0,038	Дефіцит часу не впливає на депресивність.
	відчуття агресії	0,416	0,662	0,018	Агресія не прогнозує депресивність.
	взаємодія	0,115	0,976	0,010	Незалежна дія факторів.
<b>SWLS</b>	брак часу	2,595	0,086	0,097	Дефіцит часу не визначає задоволеність життям.
	відчуття агресії	0,375	0,690	0,014	Агресія не знижує SWLS.
	взаємодія	0,861	0,495	0,064	Фактори не взаємодіють.
<b>Тест</b>	брак часу	1,363	0,267	0,047	Агресивність стабільна, не залежить

<b>Ассінгера</b>					від факторів часу.
	відчуття агресії	4,521	0,016	0,157	Власне відчуття агресії підвищує показник.
	взаємодія	0,446	0,775	0,031	Незалежна дія факторів.
<b>MCS (SF-12)</b>	брак часу	0,905	0,412	0,038	Легка тенденція до зниження MCS при дефіциті часу.
	відчуття агресії	0,416	0,662	0,018	Агресія не впливає на психічне здоров'я.
	взаємодія	0,115	0,976	0,010	Фактори не взаємодіють.
<b>PCS (SF-12)</b>	брак часу	2,657	0,081	0,106	Можливий негативний вплив браку часу на фізичний стан.
	відчуття агресії	0,009	0,991	0,000	Агресія не пов'язана з PCS.
	взаємодія	0,201	0,936	0,016	Незалежність факторів.

Завдяки проведеним розрахункам у двофакторному дисперсійному аналізі, можемо прослідкувати таку загальну закономірність: психічний стан військових залежить більше від емоційного переживання умов служби, ніж від об'єктивних часових параметрів. Це надзвичайно важливий висновок для психологічної підтримки: ми розуміємо, що працювати потрібно з емоційними реакціями, навичками регуляції та відновлення, а не лише з організаційними аспектами (кількістю вільного часу).

Важливим показником для нашого дослідження також стало питання про кількість годин, доступних військовослужбовцю протягом тижня для задоволення власних потреб, підтримання партнерських стосунків і взаємодії з близькими. У військовому контексті цей часовий ресурс має суттєве значення, оскільки умови служби істотно обмежують можливості відновлення, а його дефіцит може посилювати емоційне виснаження та впливати на задоволеність життям.

Для оцінки ролі цього фактора було проведено однофакторний дисперсійний аналіз щодо шести психометричних показників: тривожності (HADS-A), депресивності (HADS-D), задоволеності життям (SWLS), агресивності (опитувальник Ассінгера), а також ментального (MCS) і

фізичного (PCS) компонентів здоров'я за SF-12. Отримані результати дозволили визначити, чи відрізняються показники психологічного стану залежно від обсягу доступного особистого часу.

Зокрема, щодо рівня тривожності (HADS-A) аналіз продемонстрував наявність тенденції до відмінностей між групами, що відрізнялися за кількістю особистого часу:  $F(9,8) = 3,115$ ,  $p = 0,057$ . Хоча статистична значущість не була досягнута, значення  $p$  показує можливу чутливість цього показника до часових обмежень. Дані свідчать, що існує тенденція до відмінностей у рівні тривожності залежно від того, скільки часу має військовослужбовець, проте вибірки в деяких категоріях ( $n = 2-3$ ) не дають достатньої статистичної потужності.

У середньому найвищі рівні тривожності відповідали групам з дуже малою або надмірно великою кількістю часу (наприклад, тимчасово звільнені зі служби або у відпустці). Це може вказувати на те, що надлишок вільного часу без стабільного середовища також може формувати напругу, особливо якщо він пов'язаний з відсутністю ритму служби або невизначеністю. Отже, кількість часу не є статистично доведеним предиктором тривожності, однак проявляє цікаву тенденцію для подальших досліджень.

Нормальність розподілу впливу кількості особистого часу на депресивність (HADS-D) підтверджена ( $W = 0,979$ ,  $p = 0,472$ ), тому нами було проведено однофакторний дисперсійний аналіз з метою оцінки можливих відмінностей залежно від кількості доступного особистого часу. Результати засвідчили, що  $F(9,8) = 0,897$ ,  $p = 0,564$ . Це свідчить про відсутність суттєвих коливань депресивних симптомів у військовослужбовців із різним обсягом особистого часу.

Ефект статистично незначущий і означає, що депресивність не змінюється залежно від кількості часу для себе. Цей результат добре узгоджується з тим, що депресивні прояви є більш структурними та менш залежними від ситуативних чинників, таких як кількість годин упродовж тижня. Набагато більший вплив мають тривала відсутність ротацій, хронічне

виснаження, емоційна втома, відсутність перспективи відпочинку та монотонність стресових подій. Таким чином, аналізований показник не виступає незалежним предиктором депресивних симптомів.

Пам'ятаємо, що задоволеність життям є показником, який відображає когнітивну оцінку людиною власного життя загалом, тому логічно було очікувати, що більша кількість часу на себе або зв'язки з близькими може позитивно впливати на SWLS. Результати аналізу підтвердили наявність виразної тенденції, але статистичної значущості ефект не досяг.

Перевірка нормальності була успішною ( $W = 0,978$ ,  $p = 0,419$ ), а тест Левена показав лише граничну неоднорідність дисперсій ( $F = 2,04$ ,  $p = 0,057$ ), що дозволяє інтерпретувати результати з високою впевненістю. Сам дисперсійний аналіз показав такі результати:  $F(9,43) = 1,90$ ,  $p = 0,077$ ,  $\eta^2 = 0,285$ . Інтерпретуючи тенденцію, можна припустити, що більше часу на відпочинок, соціальні контакти чи відновлення справді може підвищувати життєву задоволеність. Проте у військовому контексті якість цього часу часто не відповідає його кількості. Навіть маючи формально багато годин, респонденти можуть залишатися під впливом бойового стресу, що знижує ресурсність часу.

Водночас високий рівень SWLS в окремих учасників з мінімальною кількістю годин може бути результатом таких факторів, як внутрішня мотивація, відчуття місії, згуртованість підрозділу чи позитивні очікування щодо майбутнього. Отже, тенденція до впливу кількості особистого часу на SWLS є виразною, але у межах вибірки не набуває статистично значущої форми.

Для оцінки впливу кількості особистого часу на рівень агресивності було застосовано методикку Ассінгера. Попередній аналіз показав нормальність розподілу ( $W = 0,968$ ,  $p = 0,159$ ) та граничну однорідність дисперсій ( $F = 2,07$ ,  $p = 0,055$ ). Основний результат дисперсійного аналізу свідчить про повну відсутність статистичного впливу фактора кількості

вільного часу на агресивність:  $F(9,43) = 0,708$ ,  $p = 0,698$ ,  $\eta^2 = 0,129$ . Це один із найнижчих показників поясненої дисперсії серед усіх змінних.

Такий результат свідчить про те, що агресивність у військовослужбовців є більшою мірою особистісною, ніж ситуативною характеристикою, і меншою мірою реагує на часові ресурси. Військова дисципліна, внутрішні механізми контролю поведінки та вимоги професійного середовища стримують агресивні реакції незалежно від того, скільки особистого часу має респондент. Окрім того, рівень агресивності може бути пов'язаний з якістю соціальних взаємодій, характером бойових завдань, попереднім досвідом чи особистісними рисами, а не з кількістю доступних годин. Таким чином, кількість часу для себе не є значущим чинником для пояснення агресивності військових.

Показник ментального здоров'я MCS у контексті кількості вільного часу на тиждень відображає інтегральне уявлення про психологічний ресурс – від емоційної стійкості до здатності концентруватися та адаптуватися до стресу. Перевірка припущень підтвердила можливість використання параметричних методів ( $W = 0,982$ ,  $p = 0,624$ ;  $F = 1,34$ ,  $p = 0,244$ ).

Результати дисперсійного аналізу свідчать, що кількість часу не має статистично значущого впливу на ментальне здоров'я військовослужбовців:  $F(9,43) = 1,26$ ,  $p = 0,286$ ,  $\eta^2 = 0,209$ . Це узгоджується з тим, що MCS є більш стабільним показником, який залежить від широкого спектра структурних і соціальних чинників: професійної адаптації, міжособистісної підтримки в підрозділі, командної згуртованості, досвіду бойових дій та ін. Кількість годин для себе у військових умовах не завжди трансформується у фактичне відновлення, що пояснює слабкий вплив даного фактору на якість ментального здоров'я.

Фізичний компонент SF-12, який відображає суб'єктивний рівень фізичної витривалості, наявність болю та тілесного ресурсу, також не продемонстрував статистично значущих відмінностей залежно від кількості доступного часу. Нормальність розподілу ( $W = 0,980$ ,  $p = 0,515$ ) та

однорідність дисперсій ( $F = 1,31$ ,  $p = 0,261$ ) підтвердили валідність аналізу. Основні результати:  $F(9,43) = 1,70$ ,  $p = 0,119$ ,  $\eta^2 = 0,262$ .

Хоча частка поясненої дисперсії є помітною, ефект залишається статистично непідтвердженим. Це свідчить, що фізичний стан військових визначається контекстом служби значно більше, ніж рівнем доступного особистого часу: інтенсивністю фізичних навантажень, наявністю травм, умовами проживання, доступом до медичної допомоги, а також тривалістю відсутності відпусток і ротацій (табл. 3.5). Особистий час тут не виступає ключовим чинником, адже короткі відрізки годин, наявні у військових протягом тижня, рідко забезпечують достатній рівень відновлення.

*Таблиця 3.5*

Порівняння результатів за фактором кількості вільного часу на тиждень

Показник	F	df1	df2	p	$\eta^2$	Levene p	Висновок
<b>HADS-A (тривожність)</b>	3,115	9	8,48	0,057	0,28	0,025	Незначуща тенденція
<b>HADS-D (депресивність)</b>	0,897	9	8,71	0,564	0,05	0,008	Відмінності відсутні
<b>SWLS (задоволеність життям)</b>	1,90	9	43	0,077	0,285	0,057	Незначуща тенденція
<b>Ассінгер (агресивність)</b>	0,708	9	43	0,698	0,129	0,055	Вплив відсутній
<b>MCS (ментальне здоров'я)</b>	1,26	9	43	0,286	0,209	0,244	Вплив відсутній
<b>PCS (фізичне здоров'я)</b>	1,70	9	43	0,119	0,262	0,261	Незначуща тенденція

Отже, усі шість методик продемонстрували відсутність статистично значущого впливу кількості особистого часу на психологічні та фізичні показники військовослужбовців. Найсильнішу тенденцію виявлено за шкалою SWLS (задоволеність життям), де  $p = 0,077$  та  $\eta^2 = 0,285$ . Це може

свідчити про можливий практичний ефект, який потребує подальшої перевірки. Інші методики продемонстрували низький або помірний рівень поясненої дисперсії, що свідчить про стабільність станів незалежно від кількості особистого часу.

У висновку зазначаємо, що аналіз взаємозв'язків між різними формами дефіциту особистого часу та психологічними показниками військовослужбовців показав, що часові параметри служби впливають на психоемоційний стан нерівномірно та за різними механізмами. Тривала відсутність відпустки та відсутність ротацій мають суттєвий вплив на депресивність і задоволеність життям, а відсутність ротації – також на рівень тривожності. Це свідчить про те, що хронічне виснаження та монотонність служби формують кумулятивні емоційні наслідки, які не компенсуються поточними адаптаційними ресурсами.

Водночас агресивність, інтегральний ментальний ресурс та фізичне самопочуття виявили стійкість до часових обмежень, що підкреслює їхню структурну та більш стабільну природу. Особливо важливим є те, що суб'єктивна емоційна реакція на дефіцит часу (роздратування, напруженість) значно сильніше впливає на тривогу, депресивність та задоволеність життям, ніж об'єктивна кількість доступного часу. Це показує, що психологічне благополуччя військових визначається не стільки часовими ресурсами, скільки тим, як вони оцінюють і переживають їхній дефіцит.

Двофакторний аналіз підтвердив автономність впливів: дефіцит часу та емоційна реакція на нього не утворюють взаємодії, а діють незалежно. Показники ментального та фізичного здоров'я залишаються стабільними щодо часових параметрів, що підкреслює їхню адаптаційну природу та зв'язок із більш тривалими службовими й соматичними чинниками.

У сукупності результати свідчать, що найбільш чутливими до часової депривації є емоційні показники (тривога, депресивність) і когнітивна оцінка благополуччя (SWLS), тоді як агресивність, MCS і PCS демонструють відносну стійкість. Відсутність ротацій має більш виражений негативний

вплив, ніж відсутність відпустки, що підкреслює важливість регулярної зміни середовища як механізму психологічного відновлення. Емоційна оцінка браку часу виявляється ключовим чинником ризику, що потребує окремої уваги під час організації психологічної підтримки та програм профілактики виснаження.

### **3.3. Порівняльний аналіз показників під час служби та у відпустці**

Для глибшого аналізу відмінностей між військовослужбовцями, які знаходилися на момент опитування у різних умовах служби, окремо було виокремлено групу респондентів, що перебували безпосередньо на службі ( $n = 29$ ). У цей підрозділ увійшли військові, які не були у відпустці, не перебували на ротації та не були звільнені зі служби. Такий підхід дає змогу сформувати чіткий портрет психоемоційного та фізичного стану військових у реальних умовах безперервного службового навантаження. Використання виключно цієї вибірки дозволяє усунути вплив тимчасових відновлювальних періодів (ротацій та відпусток), що суттєво підсилює внутрішню валідність аналізу. Нижче подано характеристику групи за основними методиками психологічного та соматичного функціонування.

У вибірці військовослужбовців, які перебувають на службі, середній показник тривожності становив  $M = 9,29$ , що свідчить про помірно підвищений рівень тривоги. Це значення є типовим для військового контексту, де тривожність виступає адаптивною реакцією на постійні загрози та невизначеність. Стандартне відхилення ( $SD = 3,56$ ) свідчить про помірну варіативність рівня тривоги: частина респондентів переживає тривогу на вище середнього рівня, тоді як інша – на відносно низькому. Дані пройшли перевірку на нормальність розподілу ( $W = 0,947$ ,  $p = 0,170$ ), тож значення є статистично коректними для подальших порівнянь між групами.

Отже, тривожність у військових на службі є реакцією на постійне перебування в стресогенному середовищі, відсутність гарантованого відпочинку, бойове чергування, інформаційну напругу та вимушену

пильність. Показник свідчить про фоновий емоційний рівень, характерний для умов тривалої мобілізаційної напруги.

Середній показник депресивності згідно наших результатів становив  $M = 7,71$ , що вказує на межовий, але ще не клінічний рівень депресивних проявів. У частини військовослужбовців спостерігаються елементи емоційного виснаження, зниження настрою або мотивації. Нормальність даних підтверджено ( $W = 0,971$ ,  $p = 0,616$ ).  $SD = 4,66$  демонструє значну варіативність: у групі є як респонденти з дуже низьким рівнем депресивності, так і ті, чий значення наближаються до клінічної межі.

Простежуємо, що показник свідчить про накопичення емоційної втоми в умовах тривалої служби. Відсутність циклічної зміни середовища, обмежена соціальна підтримка та недостатній фізичний і психологічний відпочинок можуть поглиблювати депресивні тенденції. Водночас відсутність критично високих значень свідчить про збереження базових адаптивних ресурсів.

Середній рівень задоволеності життям серед військовослужбовців на службі становив  $M = 18,9$ , що відповідає межі між низьким та середнім рівнем загальної життєвої задоволеності. Висока варіативність ( $SD = 7,10$ ) свідчить, що оцінка життєвого благополуччя істотно коливається залежно від індивідуального контексту: стану сімейних відносин, умов служби, особистісних ресурсів. Перевірка нормальності була підтверджена ( $W = 0,973$ ,  $p = 0,651$ ).

Можемо зробити висновок, що задоволеність життям у військових знижується через дефіцит часу, відсутність доступу до стабільних соціальних ресурсів, високу відповідальність та неможливість регулювати свій ритм життя. Особливо помітними є міжособистісні фактори: у респондентів із підтримуючими міжособистісними стосунками SWLS був вищим.

Показник рівня агресивності у групі становить  $M = 38,6$ ,  $SD = 3,63$ , що відповідає нормальному рівню напруження. Дані відхиляються від норми несуттєво ( $W = 0,959$ ,  $p = 0,337$ ), тож вважаються придатними для подальших

аналізів. Після аналізу результатів констатуємо, що агресивність у військових є більш стабільною рисою характеристикою та не демонструє різких змін у відповідь на поточні навантаження. Це підтверджує, що навіть у стані хронічної втоми військові підтримують високий рівень самоконтролю, сформований дисципліною й професійними вимогами.

Середній показник ментального здоров'я за SF-12 становив  $M = 13,6$ ,  $SD = 1,93$ . Це вказує на помірний рівень психологічного ресурсу, який не є критично низьким, але й не свідчить про повноцінне емоційне відновлення. Нормальність розрахунків підтверджено ( $W = 0,957$ ,  $p = 0,291$ ).

Підкреслюємо, що ментальний компонент у військових на службі є відносно стабільним, оскільки відображає інтегральний ресурс, який підтримується згуртованістю підрозділу та професійною адаптацією. Однак низька варіативність свідчить про узагальнену рівновагу на фоні хронічної напруги.

Середній показник фізичного компоненту за SF-12 становить  $M = 13,7$ ,  $SD = 1,31$  – відносно збережений рівень фізичного функціонування. Нормальність розподілу ( $W = 0,921$ ,  $p = 0,036$ ) залишається придатною для групового порівняння. Підкреслюємо, що фізичний стан військових характеризується стабільністю, що може бути пов'язано з хорошою тренуваністю, внутрішньою витривалістю та адаптацією до навантажень. Водночас окремі респонденти демонструють зниження ресурсу, що може свідчити про накопичення втоми або наявність соматичних скарг.

Загальний індекс стану здоров'я SF-12 становив  $M = 24,4$ ,  $SD = 2,02$  – середній рівень суб'єктивного здоров'я, розподіл нормальний ( $W = 0,966$ ,  $p = 0,484$ ). Загальний стан здоров'я військових на службі є збалансованим та відносно стабільним. Однак у межах середніх значень можуть приховуватися індивідуальні відмінності, пов'язані з травмами, хронічною втомою чи нестачею відпочинку.

Як висновок зазначимо, що аналіз описової статистики військовослужбовців, які перебувають на службі, демонструє комплексний

психоемоційний профіль, характерний для умов тривалого стресу та обмежених ресурсів відновлення. Загалом:

- тривожність та депресивність перебувають на підвищених межових рівнях;
- задоволеність життям є зниженою;
- агресивність залишається стабільною та контрольованою;
- ментальне та фізичне здоров'я збережені, але перебувають під навантаженням;
- загальний функціональний стан – середній, із можливими тенденціями до виснаження.

Ця група стане базовою для можливого подальшого порівняння з військовослужбовцями, які на момент опитування перебували у відпустці, на ротації або тимчасово звільнені зі служби, що дозволить оцінити відновлювальний ефект та вплив умов служби на психічне й фізичне благополуччя.

Наступним кроком для отримання всебічного уявлення про вплив умов служби на психоемоційне та фізичне благополуччя військовослужбовців окремо було проаналізовано групу респондентів ( $n = 24$ ), які на момент опитування не перебували безпосередньо на виконанні службових обов'язків. До цієї категорії увійшли військові, що знаходилися у відпустці, перебували на ротації або були тимчасово звільнені зі служби. Такі стани можна розглядати як проміжні або частково відновлювальні: вони не повністю усувають вплив стресогенних військових чинників, але створюють певні умови для відпочинку, відновлення контакту з родиною, зміни середовища та зниження інтенсивності загроз.

Виділення цієї групи дозволяє окремо описати психоемоційний профіль військовослужбовців поза активною службою та надалі коректно порівняти його зі станом респондентів, які залишались на службі без можливості регулярного відпочинку. Наведені нижче результати

демонструють характерні зміни у психологічних та соматичних показниках у період відносного перепочинку.

Середній рівень тривожності в цій групі становив  $M = 8,52$ ,  $SD = 2,58$ . Перевірка нормальності розподілу ( $W = 0,972$ ,  $p = 0,694$ ) підтвердила статистичну коректність даних. Зниження тривожності є закономірним явищем у період виходу з режиму постійного бойового або чергового навантаження. Ротація чи відпустка дозволяють відчувати більший контроль над власним часом і простором, зменшують відчуття загрози та постійної мобілізації. Навіть короткочасна зміна обстановки знижує рівень гіперпильності, що природно веде до зменшення тривожності. У таких умовах нервова система має можливість перейти з режиму виживання у режим відносного відновлення.

Середній показник депресивності у групі становив  $M = 7,12$ ,  $SD = 3,13$ . Нормальність розподілу було підтверджено розрахунками ( $W = 0,941$ ,  $p = 0,156$ ). За результатами можемо побачити, що перебування поза службою надає доступ до ключових емоційних ресурсів: можливості спілкуватися з близькими, займатися побутовими справами, відчувати повернення до цивільного життя. Такі періоди часто зменшують емоційне виснаження, допомагають стабілізувати настрій та частково відновити мотиваційні механізми. Військовослужбовці під час відпустки переживають зниження відчуття постійного навантаження, що впливає на зниження показників депресивності.

Середнє значення задоволеності життям становило  $M = 20,4$ ,  $SD = 4,30$ . Дані відповідають нормальному розподілу ( $W = 0,953$ ,  $p = 0,298$ ). Показник SWLS у період тимчасового повернення до цивільних умов закономірно зростає. Респонденти знову отримують доступ до звичних джерел задоволення: сім'ї, побутового комфорту, особистих інтересів, спілкування та відчуття простору вибору. Переривання монолітного військового ритму дає змогу подивитись на власне життя ширше, сформувати кращу когнітивну оцінку свого теперішнього становища та очікувань щодо майбутнього.

Серед військовослужбовців, які перебувають не на службі середній рівень агресивності становив  $M = 40,8$ ,  $SD = 3,65$ . Розподіл розрахунків є нормальним ( $W = 0,949$ ,  $p = 0,242$ ). Підвищення агресивності поза службою може здатися несподіваним, однак має цілком логічні психологічні пояснення. Під час активної служби значна частина емоційної напруги стримується дисципліною, бойовими вимогами, регламентом та необхідністю контролювати поведінку. В умовах відносної безпеки ці механізми тимчасово послаблюються, і накопичені фрустраційні реакції можуть проявлятися сильніше.

Також можливий феномен емоційного відкату – коли після тривалого напруження людина переживає хвилю роздратування, виснаження або імпульсивності, оскільки нервова система повертається до більш природного рівня збудження.

Середнє значення стану ментального здоров'я MCS становило  $M = 13,2$ ,  $SD = 2,28$ , при нормальному розподілі ( $W = 0,950$ ,  $p = 0,246$ ). Підкреслимо, що відпустка або ротація можуть поліпшити настрій, але не завжди суттєво впливають на базовий ментальний ресурс, тому середні значення групи лише мінімально відрізняються.

Середній показник фізичного здоров'я PCS становив  $M = 13,8$ ,  $SD = 2,06$ , нормальність розрахунків підтверджена ( $W = 0,960$ ,  $p = 0,419$ ). На відміну від емоційних змін, фізичні показники реагують повільніше: навіть під час ротацій або відпусток загальний соматичний стан змінюється мінімально. Це може бути пов'язано з високою загальною тренуваністю, структурованою витривалістю та наявністю хронічної втоми, які не зникають миттєво.

Середній показник загального стану здоров'я SF-12 становив  $M = 24,4$ ,  $SD = 2,64$  при нормальному показнику розподілу ( $W = 0,933$ ,  $p = 0,102$ ). Попри покращення емоційних показників, загальний стан здоров'я залишається стабільним. Це ще раз підтверджує, що інтегральні індекси SF-12 відображають більш повільні, структурні характеристики фізичного й

психологічного функціонування, на які короткотривалі відновлювальні періоди впливають лише частково.

Отже, за результатами підрахунків можемо побачити, що група військовослужбовців, які тимчасово не перебувають на службі, демонструє більш сприятливий психоемоційний стан: нижчий рівень тривожності та депресивності, вищу задоволеність життям. Це відображає позитивний вплив доступу до відпочинку, зміни середовища та соціальної підтримки. Водночас рівень агресивності вищий, що може бути пов'язано з розрядкою накопиченої емоційної напруги. Ментальні та фізичні індекси SF-12 залишаються стабільними, що підтверджує їх інерційність і слабку чутливість до короткострокових змін у контексті служби..

Порівняння двох груп респондентів – тих, хто на момент опитування перебував на службі, та тих, хто був у відпустці, на ротації або вже звільнений зі служби, – демонструє низку закономірних відмінностей у їхньому психологічному та соматичному самопочутті. Загалом обидві групи демонструють схожі тенденції, але різниця у середніх значеннях за методиками вказує на наявність певних особливостей, пов'язаних із впливом оперативного середовища.

Військовослужбовці, які на момент опитування перебували на службі, демонструють дещо вищий рівень тривожності ( $M = 9,29$ ), ніж ті, хто тимчасово поза службою ( $M = 8,52$ ). Це узгоджується з очікуваннями: активне перебування в умовах підвищеної загрози, нестачі безпеки та постійної мобілізації уваги підсилює тривожні реакції, тоді як відпустка або ротація дає можливість часткового емоційного «спаду».

Показники депресивності є відносно близькими:  $M = 7,71$  у військових на службі та  $M = 7,12$  у тих, хто перебував поза службою. Невелика різниця свідчить про те, що депресивні прояви менш чутливі до короткострокових змін середовища й пов'язані передусім із кумулятивними факторами – тривалістю служби, виснаженням, повторюваністю стресових подій та втратою ресурсів.

Цікавим є те, що учасники поза службою демонструють дещо вищу задоволеність життям ( $M = 20,4$ ), ніж ті, хто перебуває на службі ( $M = 18,9$ ). Цей результат логічний: тимчасове «виходження» з бойового середовища дозволяє людині відчувати більше контролю, більше можливостей для відпочинку, соціальних контактів та нормалізації повсякденного досвіду.

У групі поза службою зафіксовано вищі показники агресивності ( $M = 40,8$ ) порівняно з респондентами, які перебувають на службі ( $M = 38,6$ ). Такий результат виглядає парадоксальним, але має логічне пояснення. На службі військові сильніше регулюють поведінку через дисципліну, структурованість і професійні вимоги, тоді як у цивільному середовищі накопичена внутрішня напруга може проявлятися більш вільно. Крім того, повернення до цивільного темпу нерідко супроводжується дезадаптаційним стресом, який проявляється в роздратованості та зниженій толерантності.

Показники ментального компоненту здоров'я майже не відрізняються між групами:  $M = 13,6$  для військових на службі та  $M = 13,2$  для тих, хто не на службі. Це свідчить, що загальний психологічний ресурс військовослужбовця більшою мірою визначається тривалими особистісними та професійними факторами, ніж короточасними змінами в умовах перебування.

Показники фізичного самопочуття також практично збігаються в обох групах ( $24,4$  у службовців та  $24,4$  у тих, хто поза службою). Це вказує на стійкість фізичних характеристик і те, що короткострокове перебування у відпустці чи на ротації не створює значних змін у сприйнятті власного тілесного ресурсу.

Отже, у підсумку можемо засвідчити, що:

1. Перебування на службі підсилює тривожність та дещо знижує задоволеність життям.
2. Перебування поза службою супроводжується нижчою тривожністю, вищою задоволеністю життям, але водночас – вищим рівнем агресивності, що може бути наслідком дезадаптації, емоційного

«розвантаження» або накопиченої напруги, яка виходить назовні в більш безпечному контексті.

3. Показники депресивності, ментального та фізичного здоров'я суттєво не змінюються залежно від статусу «служба/відпустка», що свідчить про їх відносну стабільність і залежність від триваліших та структурних факторів служби (табл. 3.6).

Таким чином, статус перебування на службі впливає насамперед на емоційні показники короткої дії – тривожність, агресивність і задоволеність життям, тоді як більш стабільні психологічні та соматичні показники залишаються відносно незмінними.

*Таблиця 3.6*

Порівняння показників на службі та поза службою

Показник	На службі (n = 29)	Поза службою (n = 24)	Висновок
<b>HADS-A (тривога)</b>	9,29	8,52	Показники тривоги нижчі поза службою
<b>HADS-D (депресивність)</b>	7,71	7,12	Показники депресивності нижчі поза службою
<b>SWLS (задоволеність життям)</b>	18,9	20,4	Рівень задоволеності життям вищий поза службою
<b>Тест Ассінгера (агресивність)</b>	38,6	40,8	Показники агресивності вищі поза службою
<b>MCS (ментальне здоров'я)</b>	13,6	13,2	Показники майже однакові
<b>PCS (фізичне здоров'я)</b>	24,4	24,4	Показники ідентичні
<b>SF-12 загальний</b>	24,4	24,4	Показники ідентичні

Отже, порівняння військовослужбовців, які перебували на момент опитування на службі та тих, хто тимчасово був у відпустці, на ротатії чи звільнений від виконання обов'язків, засвідчило наявність низки закономірних відмінностей у їхньому психоемоційному стані. Військові, що залишалися в умовах безперервного навантаження, демонстрували вищий

рівень тривожності та дещо нижчу задоволеність життям, що відображає вплив постійної мобілізаційної напруги, обмеженого доступу до ресурсів і нестачі часу для відновлення. Водночас у групі поза службою спостерігалось зниження тривожності та підвищення життєвої задоволеності, що закономірно пов'язано з можливістю відпочинку, соціальної підтримки та зміни середовища.

Цікавим виявився факт, що агресивність у військових поза службою була вищою, ніж у тих, хто перебуває в активному режимі. Це може відображати тимчасове послаблення самоконтролю, емоційний відкат після напруження або прояви накопиченої фрустрації в безпечніших умовах. Разом з тим депресивність, а також ментальні та фізичні компоненти здоров'я не продемонстрували суттєвих відмінностей між групами, що свідчить про їх відносну інерційність та залежність від довготривалих, структурних чинників служби.

У цілому результати підтверджують, що короткострокові зміни в умовах перебування впливають переважно на емоційні показники короткої дії (тривога, агресивність, задоволеність життям), тоді як базові психологічні та соматичні ресурси залишаються відносно стабільними. Це підкреслює важливість регулярних відновлювальних періодів та психосоціальної підтримки для пом'якшення наслідків хронічного службового навантаження.

### **Висновки до розділу 3**

У третьому розділі було здійснено комплексний аналіз психоемоційного та соматичного стану військовослужбовців, а також вивчено вплив різних форм дефіциту особистого часу на їхню задоволеність життям. Поєднання стандартизованих психометричних методик із результатами соціально-демографічної анкети дало змогу отримати глибокий та багатовимірний портрет умов життя військових, їхніх суб'єктивних переживань і об'єктивних психофізичних характеристик. Описова статистика показала, що вибірка характеризується підвищеним емоційним напруженням,

зниженим рівнем життєвої задоволеності, високою агресивністю та помірно зниженими показниками ментального й фізичного здоров'я, що узгоджується з умовами хронічного військового навантаження.

Результати кореляційного аналізу засвідчили існування тісних зв'язків між ключовими психологічними показниками. Тривожність і депресивність формують єдиний емоційний кластер з високою взаємною кореляцією, тоді як задоволеність життям є чутливим індикатором емоційного виснаження та знижується із зростанням тривоги й депресії. Ментальний і фізичний компоненти здоров'я продемонстрували надзвичайно високий рівень взаємозв'язку, що підкреслює психофізіологічну єдність реакцій організму в умовах тривалого стресу. Водночас агресивність залишилася відносно автономним конструктом і не була пов'язана з емоційними показниками, що підтверджує її рисову природу.

Однофакторний аналіз показав, що часові параметри служби впливають на психологічні стани нерівномірно. Тривала відсутність відпустки та тривалі періоди без ротацій суттєво підвищують рівень депресивності та знижують задоволеність життям, а відсутність ротацій додатково підсилює тривожність. У той же час агресивність, ментальний та фізичний компоненти здоров'я демонструють високу стійкість до подібних часових стресорів. Отримані результати свідчать, що відпустка виконує функцію відновлення життєвих ролей, тоді як ротація забезпечує якісну зміну середовища та зменшення відчуття перманентної загрози – обидва чинники критично важливі для профілактики виснаження.

Двофакторний аналіз підкреслив провідну роль суб'єктивної емоційної реакції на дефіцит часу. Сам факт браку особистого часу мав обмежений прямий вплив на психологічні показники, тоді як відчуття агресії та фрустрації, спричинене цим дефіцитом, значуще впливало на рівень тривожності, депресивності та задоволеності життям. Взаємодії між об'єктивним дефіцитом часу та емоційною реакцією на нього не виявлено, що свідчить про незалежність цих двох механізмів. Ментальні та фізичні

показники SF-12 продемонстрували стійкість і в межах цього аналізу, що підкреслює їх адаптаційний характер.

Порівняльний аналіз військовослужбовців на службі та тих, хто перебував у відпустці чи на ротації, підтвердив важливість відновлювальних періодів: у групі поза службою зафіксовано нижчу тривожність і вищу життєву задоволеність. Водночас підвищений рівень агресивності в період відновлення може бути наслідком емоційного відкату, послаблення контролю або проявом накопиченої фрустрації. Базові показники ментального та фізичного здоров'я залишилися стабільними між групами, що підтверджує їх відносну незалежність від короткострокових змін умов перебування.

У цілому результати третього розділу демонструють, що задоволеність життям військовослужбовців формується взаємодією хронічного навантаження, суб'єктивного переживання дефіциту часу та стабільних особистісних ресурсів. Найчутливішими до часової депривації є емоційні показники та когнітивна оцінка життя, тоді як ментальне й фізичне самопочуття залишаються більш стійкими конструкціями. Провідну роль у загальному психологічному стані відіграє не стільки кількість доступного часу, скільки емоційне ставлення до його нестачі. Це підкреслює необхідність інтеграції психологічної підтримки, спрямованої на навички саморегуляції та емоційного менеджменту, поряд із організаційними заходами – плануванням ротацій і забезпеченням можливостей для відпочинку.

## ВИСНОВКИ

У результаті виконання магістерського дослідження було досягнуто мети та вирішено поставлені завдання, що дозволило сформувавши комплексне уявлення про особливості задоволеності життям військовослужбовців в умовах дефіциту особистого часу.

1. Теоретико-методологічний аналіз підтвердив, що задоволеність життям військовослужбовців є багатовимірним утворенням, яке охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові та психофізичні компоненти. Дефіцит особистого часу виступає окремим значущим чинником, що поглиблює емоційне виснаження, знижує ресурсність та ускладнює процеси адаптації в умовах військової служби.

2. Визначено, що ключові емоційні, когнітивні та поведінкові показники військовослужбовців чутливо реагують на часову депривацію. Особистісне сприйняття браку часу формує основу для виникнення емоційного напруження, зниження життєвої задоволеності, посилення внутрішнього конфлікту та погіршення психофізичного стану.

3. Проаналізовані взаємозв'язки підтвердили, що суб'єктивно переживаний дефіцит особистого часу пов'язаний із погіршенням емоційного стану, зниженням психологічної стійкості та послабленням адаптивних механізмів. Емоційна реакція на нестачу часу є більш значущою для рівня задоволеності життям, ніж об'єктивні часові параметри, що вказує на провідну роль когнітивно-оцінних процесів.

4. Встановлено, що когнітивні та поведінкові наслідки дефіциту часу проявляються у зниженні загальної задоволеності життям та напруженні у міжособистісній взаємодії. Це засвідчує, що часові обмеження впливають не лише на внутрішній стан військовослужбовця, але й на якість його соціального функціонування.

5. Порівняння психологічних показників військовослужбовців у період служби та у період відпустки продемонструвало, що відновлення особистого часу сприяє покращенню емоційного стану та психофізичного самопочуття. Це підтверджує ресурсну функцію відпустки як важливого механізму відновлення психологічної рівноваги.

6. Узагальнення результатів дозволило визначити дефіцит особистого часу як системний чинник, що впливає на кілька рівнів психологічного функціонування військовослужбовців одночасно. Він виступає умовою виникнення емоційного виснаження, зниження суб'єктивного благополуччя та порушення адаптивності, що підкреслює потребу у розробці цілеспрямованих профілактичних та відновлювальних програм.

Отже, проведене дослідження дозволило сформулювати цілісне уявлення про рівень задоволеності життям військовослужбовців у контексті дефіциту особистого часу та визначити ключові механізми, через які часові обмеження впливають на емоційний, когнітивний, поведінковий та психофізичний стан особистості. Отримані результати підкреслюють багатовимірний характер цього феномену та його значущість для збереження психологічної стійкості у військовому середовищі. Дослідження демонструє необхідність системної уваги до проблеми часової депривації та впровадження цілеспрямованих програм підтримки, що сприятимуть зниженню емоційного виснаження та підвищенню якості життя військовослужбовців. Таким чином, робота створює теоретичне й практичне підґрунтя для подальших наукових досліджень у сфері військової психології та оптимізації психологічного забезпечення особового складу.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алещенко В. Психологічне благополуччя військовослужбовця Збройних Сил України. Психологічний журнал. 2024. №13. С. 73–79. URL: <https://doi.org/10.31499/2617-2100.13.2024.315014> (дата звернення: 15.09.2025).
2. Бабкова Д. Індивідуально-психологічні особливості переживання травми війни в української молоді. Український католицький університет. Львів, 2024. URL: <https://er.ucu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/e8d17f29-3ad1-41f6-a3a9-1d794df42507/content> (дата звернення: 16.09.2025).
3. Блінов О. А. Переживання бойового стресу військовослужбовцями підрозділів і тими, хто лікується в госпіталі. Експериментальні та прикладні дослідження. 2022. №1(21). С. 85–99.
4. Бондарев Г. В., Круть П. П. Основи військової психології : навч. посіб. Харків : Харківський національний університет внутрішніх справ, 2020. 272 с.
5. Борисюк М. С. Особливості психоемоційного відновлення військовослужбовців, що перебували в зоні бойових дій : кваліфікаційна робота / Волинський національний університет імені Лесі Українки. Луцьк, 2024.
6. Бриндіков Ю. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій у системі соціальних служб : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05. / Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка. Тернопіль, 2019. 559 с.
7. Вадзюк С. Н., Сас В. В. Особливості вольової саморегуляції у військових із різною стресостійкістю. Здобутки клінічної і експериментальної медицини. 2023. №1. С. 53–59. URL: <https://doi.org/10.11603/1811-2471.2023.v.i1.13658>

8. Варій Ю. М. Психічна депривація студентської молоді України першого десятиліття XXI століття. Науковий вісник ЛДУ внутрішніх справ. Серія психологічна. 2008. Вип. 2. С. 27–40.

9. Волинець Н. В. Психологія особистісного благополуччя персоналу Державної прикордонної служби України : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.01. / Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Київ: 2020. 543 с.

10. Гаврилькевич В., Крук С. Поширеність депресивних проявів у військовослужбовців: короткий огляд. Modern Problems of Science and Technology. Proceedings of the 1st International Scientific and Practical Conference. Tallinn, Estonia, January 20–22, 2025. P. 81–84. URL: [https://www.eoss-conf.com/wp-content/uploads/2025/01/Tallinn\\_Estonia\\_20.01.25.pdf](https://www.eoss-conf.com/wp-content/uploads/2025/01/Tallinn_Estonia_20.01.25.pdf) (дата звернення: 17.09.2025).

11. Головка Б. А. Військова психологія у вимірах війни і миру: епістемологічний контекст. Військова психологія у вимірах війни і миру: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. Київ, 2016. С. 40–41. URL: [https://psy.knu.ua/files/pdf/web/download/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA\\_%D1%82%D0%B5%D0%B7\\_%D0%92%D1%96%D0%B9%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0\\_%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F\\_2016.pdf](https://psy.knu.ua/files/pdf/web/download/%D0%97%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA_%D1%82%D0%B5%D0%B7_%D0%92%D1%96%D0%B9%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%8F_2016.pdf). (дата звернення: 20.09.2025).

12. Горбаль І. С. Відчуття суб'єктивного благополуччя як передумова та втілення психологічного здоров'я особистості. Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. 2012. №2. С. 293–303.

13. Грановська О. Я. Поняття «суб'єктивного сприйняття часу» як складової психічного світу особистості. Актуальні проблеми психології. 2013. Т. 10. Вип. 25. С. 655–664.

14. Гузенко В. Ефективність застосування комбінацій вправ при цукровому діабеті II типу у жінок другого періоду зрілого віку : кваліфікаційна робота / Дніпровський державний медичний університет. Дніпро, 2025. URL: <http://repo.dma.dp.ua/9457/1/%D0%9C%D0%B0%D0%B3%D1%96%D1%81%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0%20%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B0.%20%D0%93%D1%83%D0%B7%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE.pdf> (дата звернення: 21.09.2025).
15. Гуменюк Л. Й., Сулятицький І. В. Психологія професійної діяльності працівників органів внутрішніх справ : навч. посіб. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2011. 647 с.
16. Демидюк В. М. Психологічні чинники запобігання та подолання емоційного вигорання військовослужбовців в умовах довготривалих збройних конфліктів : кваліфікаційна робота. Острозька академія. Острог, 2023.
17. Еверт О. В. Специфіка негативних психічних станів військовослужбовців, що виникають під впливом екстремальних умов службової діяльності. Актуальні проблеми психології. 2018. Т. VI. Вип. 14. С. 308–314. URL: <http://appspsychology.org.ua/> (дата звернення: 22.09.2025).
18. Живоглядюв Ю., Денисова А. Психологічні особливості професійної самосвідомості військових психологів. Вчені записки Університету «КРОК». 2022. №4(68). С. 115–122. URL: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2022-68-115-122>
19. Ільїна Ю. Ю., Мельник І. О. Особистісні зміни військовослужбовців після участі у бойових діях. Науковий вісник Херсонського державного університету. 2019. Вип. 1. С. 24–30.
20. Клименко Ю. О. Категорія часу в психологічній науці. Психологія і особистість. 2017. №1. С. 64–72. URL: <http://dspace.pnpu.edu.ua/bitstream/123456789/7220/1/Klymenko.pdf> (дата звернення: 25.09.2025).

21. Коваленко Є. Специфіка стильової саморегуляції поведінки у військовослужбовців. Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки. 2022. Вип. 15. С. 52–58.

22. Кокурн О. М., Агаєв Н. А., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Основи психологічної допомоги військовослужбовцям в умовах бойових дій : методичний посібник. Київ : КНТ, 2023. 170 с.

23. Кокурн О. М., Клочков В. В., Мороз В. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців в умовах бойових дій : методичний посібник. Київ–Одеса : Фенікс, 2022. 128 с.

24. Кондрюкова В. В., Слюсар І. М. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців силових структур, звільнених у запас : навч.-метод. посіб. Київ : Гнозіс, 2013. 116 с.

25. Кочарян О. С., Барінова Н. В., Харченко А. О. Особливість структури інфантильного травматичного досвіду у демобілізованих учасників бойових дій в Україні з постстресовою психологічною дезадаптацією. Психологічне консультування і психотерапія. 2018. Вип. 9. С. 34–41. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/pscp\\_2018\\_9\\_6](http://nbuv.gov.ua/UJRN/pscp_2018_9_6) (дата звернення: 27.09.2025).

26. Кравченко В. В. Психологічний стан військовослужбовців під час адаптації до діяльності в екстремальних умовах як об'єкт теоретичного дослідження. Вісник Національного університету оборони України. 2021. Вип. 2. С. 71–80. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnaou\\_2021\\_2\\_11](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnaou_2021_2_11) (дата звернення: 28.09.2025).

27. Кравченко К. О., Тімченко О. В., Широбоков Ю. М. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослужбовців-учасників антитерористичної операції : монографія. Харків : Вид-во НУЦЗУ, 2017. 256 с.

28. Кудренко О. В., Афанасенко В. С. Вплив стрес-факторів бойової обстановки на психіку військовослужбовців Повітряних Сил (на основі досвіду АТО). Наука і техніка Повітряних Сил Збройних Сил України. 2018.

№2 (31). С. 137–144. URL: <https://doi.org/10.30748/nitps.2018.31.18> (дата звернення: 29.09.2025).

29. Левицька Л. В. Засоби саморегуляції психоемоційної напруженості у військовослужбовців. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія : Психологія. 2023. №4. С. 5–8.

30. Лящ О. Деструктивний вплив бойового стресу на емоційну сферу особистості військового. Психологічні перспективи. 2021. Вип. 37. С. 128–140. URL: <https://doi.org/10.29038/2227-1376-2021-37-128-140> (дата звернення: 30.09.2025).

31. Малкова Т. М. Психологічні феномени в контексті теорій систем. Правничий вісник Університету «КРОК». 2020. №38. С. 167–176.

32. Міршук О. Є. Система професійно-психологічної підготовки в Національній гвардії України. Вісник Національного університету оборони України. 2019. Вип. 3. С. 109–118. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnaou\\_2019\\_3\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnaou_2019_3_16) (дата звернення: 02.10.2025).

33. Озерський І. Нейтралізація посттравматичного стресового розладу демобілізованих бійців АТО. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя : збірник наукових праць. Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2016. С. 367–371.

34. Олефір В., Боснюк В. Адаптація українськомовної версії шкали задоволеності життям Е. Дінера. Наука і освіта. 2024. №2. С. 64–72. <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2024-2-9> (дата звернення: 02.10.2025).

35. Олійник М. П. Психологічні особливості прояву посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців у період ресоціалізації : кваліфікаційна робота / Хмельницький національний університет. Хмельницький, 2023. 64 с. URL: <https://elar.khmnpu.edu.ua/handle/123456789/15100> (дата звернення: 03.10.2025).

36. Очнева М. Психологічний стан студентської молоді в умовах соціальної ізоляції : кваліфікаційна робота / Чорноморський національний

університет імені Петра Могили. Миколаїв, 2024. URL: [https://krs.chmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/3522/1/%D0%9E%D1%87%D0%BD%D1%94%D0%B2%D0%B0\\_%D0%B4%D0%B8%D0%BF%D0%BB%D0%BE%D0%BC.pdf](https://krs.chmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/3522/1/%D0%9E%D1%87%D0%BD%D1%94%D0%B2%D0%B0_%D0%B4%D0%B8%D0%BF%D0%BB%D0%BE%D0%BC.pdf) (дата звернення: 04.10.2025).

37. Пасічник А. В. Агресивність як чинник конфліктної поведінки у підлітків : кваліфікаційна робота / Поліський національний університет. Житомир, 2024. 42 с. URL: [http://ir.polissiauniver.edu.ua/bitstream/123456789/17165/1/Pasichnyk\\_AV\\_KR\\_053\\_2024.pdf](http://ir.polissiauniver.edu.ua/bitstream/123456789/17165/1/Pasichnyk_AV_KR_053_2024.pdf) (дата звернення: 05.10.2025).

38. Полунін О. В. Переживання людиною плину часу: експериментальне дослідження : монографія. Київ : Гнозіс, 2011. 360 с.

39. Приходько І. І. Профілактика та контроль бойового стресу у військовослужбовців: систематизація досліджень. Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія. 2021. №1(64). С. 193–215. URL: <https://doi.org/10.34142/23129387.2021.64.12> (дата звернення: 06.10.2025).

40. Пузирьов Є. В., Ізвєков В. В. Бойовий стрес та його наслідки для військовослужбовців. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія. 2023. Т. 34 (73). №1. URL: <https://doi.org/10.32782/2709-3093/2023.1/33> (дата звернення: 07.10.2025).

41. Радько О. Феномен психологічного благополуччя особистості в сучасній психології та його компоненти: теоретична модель. Теорія і практика сучасної психології. 2019. №6, Т. 1. С. 148–152. URL: [http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/6\\_2019/part\\_1/32.pdf](http://www.tpsp-journal.kpu.zp.ua/archive/6_2019/part_1/32.pdf) (дата звернення: 08.10.2025).

42. Розов В. І. Психологія екстремальних ситуацій: адаптивність до стресу та психологічне забезпечення : наук.-практ. посіб. 3-тє вид., доп. і перероб. Київ : КНТ, 2024. 711 с.

43. Сердюк Л. З. Структура та функція психологічного благополуччя особистості. Актуальні проблеми психології. 2017. Том V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. Вип. 17. С. 124–133.

44. Сікорська Л. Б., Островська К. О., Островський І. П. Напрями психотерапевтичної роботи з депресивними переживаннями військових. *Інклюзія і суспільство*. 2023. №1. С. 82–89. <https://doi.org/10.32782/2787-5137-2023-1-10> (дата звернення: 09.10.2025).

45. Стаднік С. М. Особливості когнітивних розладів в учасників бойових дій. Тематичний номер «Неврологія, Психіатрія, Психотерапія». 2015. №1(32). URL: [https://health-ua.com/multimedia/userfiles/files/2015/Nevro\\_1\\_2015/%D0%9E%D0%9F%D0%A2%D0%98%D0%9CZU\\_nevro-1\\_2015%20-%20for%20site\\_37\\_38.pdf](https://health-ua.com/multimedia/userfiles/files/2015/Nevro_1_2015/%D0%9E%D0%9F%D0%A2%D0%98%D0%9CZU_nevro-1_2015%20-%20for%20site_37_38.pdf) (дата звернення: 09.10.2025).

46. Сухобрус Т. В. Психологічні чинники емоційних переживань військовослужбовців в психотравмуючих ситуаціях : кваліфікаційна робота. Вінницька академія безперервної освіти, 2023. URL: <https://docs.academia.vn.ua/handle/123456789/1215> (дата звернення: 05.11.2025).

47. Терещук А. Д. Психоемоційний стан і поведінка військовослужбовців, що повернулися із зони АТО. Актуальні проблеми психології. Т. 11. Психологія особистості. 2017. С. 526–534. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/712659/1/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%8F%20%D0%A2%D0%B5%D1%80%D0%B5%D1%89%D1%83%D0%BA.pdf> (дата звернення: 10.10.2025).

48. Титаренко Т. М. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2020. 160 с.

49. Туриніна О. Стресостійкість як фактор впливу на сприймання часу у військовослужбовців. *Наукові праці МАУП. Психологія*. 2025. №2(67). С. 119–125. URL: <https://doi.org/10.32689/maup.psych.2025.2.18> (дата звернення: 06.11.2025).

50. Цибульський А. А. Трансформації сприйняття часу у стані «поток» (за теорією Чиксентміхайї). Габітус. 2022. Вип. 43. С. 182–189. URL: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.43.32> (дата звернення: 15.11.2025).

51. Яворовська Л. М. Теоретичні підходи до визначення психологічного благополуччя особистості. Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2011. №985. Вип. 48. С. 46–49.

52. Ягупов В. В., Жембровський С. М., Костів С. Ф. Проблема вдосконалення психофізичної витривалості професіоналів військового управління у науковій літературі. Вісник Національного університету оборони України. 2020. Вип. 4. С. 119–127. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnaou\\_2020\\_4\\_16](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnaou_2020_4_16) (дата звернення: 11.10.2025).

53. Яковенко О. В. Психологічне благополуччя як особистісний феномен. Матеріали наук.-практ. конф. «Особистість у просторі проблем ХХІ століття». Київ : НаУКМА, 2021. С. 97–100.

54. Adler A. B., Bliese P. D., Castro C. A. Deployment psychology: Evidence-based strategies to promote mental health in the military. New York : American Psychological Association, 2011. — 254 p.

55. Adler A. B., Bliese P. D., McGurk D., Hoge C. W., Castro C. A. Battlemind debriefing and battlemind training as early interventions with soldiers returning from Iraq: Randomization by platoon. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2009. Vol. 77, No. 5. P. 928–940. DOI: 10.1037/a0016877. (дата звернення: 15.10.2025).

56. Black K. J., Britt T. W., Lane M. E., Adler A. B. Newcomer engagement and performance strategies in a high-risk occupational context. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*. 2019. 8(3). P. 334–351. DOI: 10.1037/spy0000149. (дата звернення: 16.10.2025).

57. Blinov O. A. To the Issue of the Stress Phenomenon and Stress Management Techniques. Proceedings of the 14th European Conference on Education and Applied Psychology. Vienna, 2017. P. 68–71.
58. Bodenmann G., Randall A. K. Common factors in the enhancement of dyadic coping. *Behavior Therapy*. 2012. Vol. 43, Issue 1. P. 88–98. DOI: 10.1016/j.beth.2011.04.003. (дата звернення: 17.10.2025).
59. Britt T. W., Sipos M. L., Klinefelter Z., Adler A. B. Determinants of mental and physical health treatment-seeking among military personnel. *The British Journal of Psychiatry*. 2020. Vol. 217, Issue 2. P. 420–426. DOI: 10.1192/bjp.2019.155. (дата звернення: 18.10.2025).
60. Britt T. W., Wilson C. A., Sawhney G., Black K. J. Perceived unit climate of support for mental health as a predictor of stigma, beliefs about treatment, and help-seeking behaviors among military personnel. *Psychological Services*. 2020. Vol. 17, No. 2. P. 141–150. DOI: 10.1037/ser0000362. (дата звернення: 19.10.2025).
61. Burisch M. *Das Burnout-Syndrom: Theorie der inneren Erschöpfung*. Heidelberg : Springer Medizin Verlag, 2013. 292 p.
62. Castro C. A., Adler A. B., Britt T. W. *Military life: The psychology of serving in peace and combat. Volume 3: The military family*. Westport, CT : Praeger Security International, 2006. — 313 p.
63. Cherniss C. Different ways of thinking about burnout. In: Seidman E., Rappaport J. (Eds.) *Redefining Social Problems*. New York : Plenum Press, 1986. P. 217–229.
64. Deci E. L., Ryan R. M. Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology*. 2008. 49(3). P. 182–185.
65. Deci E. L., Ryan R. M. The ‘what’ and ‘why’ of goal pursuits : Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*. 2000. Vol. 11. P. 227–268.

66. Di Leone B. A. L., Vogt D., Gradus J. L., Street A. E., Giasson H. L., Resick P. A. Predictors of mental health care use among male and female veterans deployed in support of the wars in Afghanistan and Iraq. *Psychological Services*. 2013. Vol. 10, No. 2. P. 145–151. DOI: 10.1037/a0032081. (дата звернення: 19.10.2025).

67. Edelwich J., Brodsky A. *Burn-out: Stages of Disillusionment in the Helping Professions*. New York : Human Sciences Press, 1980. 255 p.

68. Emmons R. A., McCullough M. E. Counting blessings versus burdens: Experimental studies of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003. 84(2). P. 377–389.

69. Hernandez R., et al. Psychological well-being and physical health: Associations, mechanisms, and future directions. *Emotion Review*. 2018. 10(1). P. 18–29.

70. Jones D., Kazis L., Lee A., Rogers W., Skinner K., Cassar L., Wilson N., Hendricks A. Health status assessments using the Veterans SF-12 and SF-36: Methods for evaluating outcomes in the Veterans Health Administration. *Journal of Ambulatory Care Management*. 2001. 24(3). P. 68–91. DOI: 10.1097/00004479-200107000-00011. (дата звернення: 20.10.2025).

71. Karney B. R., Crown J. S. *Families under stress: An assessment of data, theory, and research on marriage and divorce in the military*. Santa Monica : RAND Corporation, 2007. 286 p. URL: [https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monographs/2007/RAND\\_MG599.pdf](https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monographs/2007/RAND_MG599.pdf) (дата звернення: 21.10.2025).

72. Kulesha N. *Current issues of psychosocial rehabilitation of military servicemen and their families: Scientific monograph «Public health system in Ukraine and EU countries: realities, transformation, development vectors, perspectives»*. 1st ed. Riga, Latvia : Baltija Publishing, 2023. P. 363-372.

73. MacGregor A. J., Han P. P., Dougherty A. L., Galarneau M. R. Effect of dwell time on the mental health of US military personnel with multiple combat

tours. *American Journal of Public Health*. 2012. 102(Suppl 1). P. S55–S59. DOI: 10.2105/AJPH.2011.300341. (дата звернення: 22.10.2025).

74. Martins L. C. X., Lopes C. S. Rank, job stress, psychological distress and physical activity among military personnel. *BMC Public Health*. 2013. Vol. 13, Article 716. URL: <https://link.springer.com/article/10.1186/1471-2458-13-716> (дата звернення: 23.10.2025).

75. Maslach C., Leiter M. P. *The Truth About Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to Do About It*. San Francisco, CA : Jossey-Bass, 1997. 255 p.

76. Miller J. Children on the Home Front: An Exploration of the Effects Deployment Has on Military Children. *Proceedings of the National Conference on Undergraduate Research (NCUR)*. Asheville, NC : University of North Carolina Asheville, 2016. P. 1–12. URL: <https://libjournals.unca.edu/ncur/wp-content/uploads/2021/06/2108-Miller-Jennifer-FINAL.pdf> (дата звернення: 24.10.2025).

77. Pavot W., Diener E. Review of the Satisfaction with Life Scale. In: Diener E. (Ed.). *Assessing Well-Being*. Dordrecht : Springer, 2009. P. 101–117. DOI: 10.1007/978-90-481-2354-4\_5.

78. Perlman B., Hartman A. E. Burnout: Summary and future research. *Human Relations*. 1982. 35(4). P. 283–305.

79. Pflanz S., Sonnek S. Work stress in the military: Prevalence, causes, and relationship to emotional health. *Military Medicine*. 2002. 167(11). P. 877–882. DOI: 10.1093/milmed/167.11.877. (дата звернення: 25.10.2025).

80. Portuné R. Psychosocial risks in the workplace. *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*. 2012. 63. P. 123–131. DOI: 10.2478/10004-1254-63-2012-2212.

81. Ryff C. D., Singer B. The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*. 1998. Vol. 9. P. 1–28.

82. Vogt D., Di Leone B. A. L., Wang J. M., Sayer N. A., Pineles S. L., Litz B. T. Endorsed and anticipated stigma inventory (EASI): A tool for assessing beliefs about mental illness and mental health treatment among military personnel

and veterans. *Psychological Services*. 2014. 11(1). P. 105–113. DOI: 10.1037/a0034130. (дата звернення: 26.10.2025).

83. Wöhrmann A. M., Dilchert N., Michel A. Working time flexibility and work-life balance. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*. 2021. 75. P. 74–85. DOI: 10.1007/s41449-020-00230-x. (дата звернення: 23.10.2025).

## ДОДАТКИ

### Додаток А

Соціально-демографічний опитувальник для військовослужбовців

Дайте відповідь на наступні запитання:

Вкажіть Ваш вік:

Стать:

- жінка
- чоловік

Сімейний стан:

- одружений(на)
- перебуваю у стосунках
- не перебуваю у стосунках
- розведений(на)
- вдівець(вдова)

На сьогоднішній день, як довго Ви не перебували у відпустці:

- наразі у відпустці;
- менше місяця
- більше місяця
- більше півроку
- більше року
- декілька років
- наразі звільнений(на) зі служби

На сьогоднішній день, як довго Ви не перебували на ротації:

- наразі на ротації;
- менше місяця
- більше місяця

- більше півроку
- більше року
- декілька років
- наразі звільнений(на) зі служби

Чи вважаєте Ви, що через роботу Вам не вистачає часу на особисте життя:

- так
- ні
- інколи

Чи відчуваєте Ви зростання агресії/дратівливості через брак особистого часу:

- так
- ні
- інколи

На чому найбільше відображається брак вільного часу у Вашому випадку (можна обрати декілька варіантів):

- фізичне здоров'я
- емоційний стан
- стосунки
- інше (вписати)

Чи змінюється Ваше самопочуття під час відпустки у порівнянні зі службою:

- краще
- без змін
- гірше
- не можу порівняти

Оцініть від 0 до 10, скільки приблизного часу на тиждень Ви маєте для себе/родини/партнера?

Вкажіть, що допомагає Вам підтримувати хоча б мінімальний емоційний баланс?

**Додаток Б****Госпітальна шкала тривоги і депресії HADS**

Прочитайте уважно кожне твердження і відзначте відповідь, яка найбільше відповідає тому, як ви почувалися на минулому тижні. Не роздумуйте над кожним твердженням занадто довго:

Я перебуваю у стані напруги або у «заведеному» стані

- 3 Більшу частину часу
- 2 Значну частину часу
- 1 Час від часу, від випадку до випадку
- 0 Ніколи

Я відчуваю себе загальмованим (-ою) і роблю все повільно

- 3 Майже весь час
- 2 Дуже часто
- 1 Іноді
- 0 Абсолютно ні

У мене присутнє відчуття переляку, подібне до «метеликів у животі»  
(внутрішнє тремтіння)

- 3 Абсолютно немає
- 2 Від випадку до випадку
- 1 Досить часто
- 0 Дуже часто

Я можу отримувати задоволення від того ж самого, як і раніше

- 3 Безумовно, в такому самому обсязі
- 2 Так, але не настільки, як і раніше
- 1 Лише трохи
- 0 Лише трохи ні

У мене є якийсь страшне відчуття, неначе станеться щось жахливе

3 Так, є дуже виразне погане передчуття

2 Так, але це відчуття не настільки важке

1 Трохи, однак це не турбує мене

0 Абсолютно немає

Я втратив(-ла) цікавість до своєї зовнішності (і не стежу за нею)

3 Абсолютно так

2 Стежу за собою не настільки потрібно

1 Дещо менше, ніж раніше

0 Стежу за собою, як і раніше

Я відчуваю неспокій і непосидючість, ніби мені весь час потрібно рухатися

3 Дійсно, дуже сильно

2 Вельми значно

1 Не дуже сильно

0 Абсолютно немає

Я здатен(-а) сміятися і сприймати смішне

3 Такою ж мірою, як і завжди

2 Тепер вже не такою мірою

1 Безумовно вже не настільки

0 Не можу абсолютно

У моїй голові крутяться неспокійні думки

3 Переважну частину часу

2 Значну частину часу

1 Час від часу, але не дуже часто

0 Лише зрідка

Я дивлюся в майбутнє, очікуючи, що можу отримувати радість і задоволення  
(від роботи, захоплень тощо)

3 Такою ж мірою, як і завжди

2 Трохи менше, ніж зазвичай

1 Набагато менше, ніж зазвичай

0 Абсолютно ні

Мене охоплює раптове відчуття паніки

3 Дійсно, дуже часто

2 У цілому часто

1 Нечасто

0 Абсолютно ні

Я почуваюся бадьоро

3 Абсолютно ніколи

2 Нечасто

1 Іноді

0 Більшу частину часу

Я можу просто сидіти і почуватися розслабленим(-ою)

3 Абсолютно так

2 Зазвичай так

1 Нечасто

0 Не можу абсолютно

Я можу отримати задоволення від гарної книги, радіо- або телепрограми

3 Часто

2 Скоріше часто

1 Іноді

0 Дуже рідко

**Додаток В****Шкала задоволеності життям**

Нижче представлено твердження щодо Вашого життя. Висловіть ступінь своєї згоди з кожним із них:

Переважно моє життя близьке до мого ідеалу

- 1 Повністю не згоден
- 2 Не згоден
- 3 Швидше не згоден
- 4 Щось середнє
- 5 Швидше згоден
- 6 Згоден
- 7 Повністю згоден

Обставини мого життя виключно сприятливі

- 1 Повністю не згоден
- 2 Не згоден
- 3 Швидше не згоден
- 4 Щось середнє
- 5 Швидше згоден
- 6 Згоден
- 7 Повністю згоден

Я задоволений(-на) своїм життям

- 1 Повністю не згоден
- 2 Не згоден
- 3 Швидше не згоден
- 4 Щось середнє
- 5 Швидше згоден
- 6 Згоден

7 Повністю згоден

У мене в житті є те, що мені дійсно необхідне

1 Повністю не згоден

2 Не згоден

3 Швидше не згоден

4 Щось середнє

5 Швидше згоден

6 Згоден

7 Повністю згоден

Якби я міг прожити своє життя заново, я б залишив(-ла) все без змін

1 Повністю не згоден

2 Не згоден

3 Швидше не згоден

4 Щось середнє

5 Швидше згоден

6 Згоден

7 Повністю згоден

**Додаток Г****Опитувальник Ассінгера (оцінка агресивності у відносинах)**

Прочитайте твердження і оберіть відповідь, найбільш прийнятну для Вас:

Чи схильні Ви шукати шляхи до примирення після чергового конфлікту?

1. Завжди
2. Інколи
3. Ніколи

Як Ви поведетесь у критичній ситуації?

1. Переживаєте внутрішнє кипіння
2. Зберігаєте спокій
3. Втрачаєте самоконтроль

Яким вважають Вас колеги?

1. Самовпевненим та заздрисним
2. Дружелюбним
3. Спокійним і незаздрисним

Як Ви відреагуєте, якщо Вам запропонують відповідальну посаду?

1. Приймете її з деякими побоюваннями
2. Погодитесь без коливань
3. Відмовитесь від неї заради особистого спокою

Як Ви будете поводитись, якщо хтось із колег без дозволу візьме з Вашого столу папір?

1. Отримає від Вас «на горіхи»
2. Змусите повернути
3. Запитаєте, чи не потрібно йому ще що-небудь

Якими словами Ви привітаєте чоловіка (дружину), якщо він (вона) повернувся з роботи пізніше, ніж звичайно?

1. «Що це тебе так затримало»?

2. «Де ти стирчиш допізна»?
3. «Я вже почав (почала) хвилюватися»

Як Ви поводитесь за кермом автомобіля?

1. Намагаєтесь обігнати машину, яка «показала Вам хвіст»?
2. Вам байдуже, скільки машин Вас обігнало
3. Помчитесь з такою швидкістю, щоб ніхто не наздогнав Вас

Якими Ви вважаєте свої погляди на життя?

1. Збалансованими
2. Легковажними
3. Досить категоричними

Які заходи Ви вживаєте, якщо не все вдається?

1. Намагаєтесь перекласти провину на іншого
2. Примиритесь
3. Стаєте надалі обережнішим

Як Ви відреагуєте на новини про випадки розпущеності серед молоді?

1. «Час уже заборонити їм такі розваги»
2. «Потрібно створити для них можливість організовано і культурно відпочивати»
3. «І чого ми стільки з ними клопочемось»?

Що Ви відчуваєте, якщо посаду, яку Ви хотіли обійняти, посів інший?

1. «І навіщо я на це нерви витрачав»?
2. «Напевне, його фізіономія шефу приємніша»
3. «Можливо, в мене це вийде наступного разу»

Як Ви переглядаєте фільм жахів?

1. Боїтесь
2. Нудьгуєте
3. Отримуєте справжнє задоволення

Якщо через затор на дорозі Ви запізнюєтесь на важливу нараду?

1. Будете нервувати під час засідання
2. Спробуєте викликати поблажливість партнерів

## 3. Засмутитесь

Як Ви ставитесь до своїх спортивних успіхів?

1. Обов'язково намагаєтесь виграти
2. Цінуєте задоволення відчутти себе знову молодим
3. Дуже сердитесь, якщо не щастить

Як Ви вчините, якщо Вас погано обслуговували в ресторані?

1. Стерпите, уникаючи скандалу
2. Викличете адміністратора і зробите йому зауваження
3. Звернетесь зі скаргою до директора ресторану

Як Ви будете поводитись, якщо Вашу дитину образили в школі?

1. Поговорите із вчителем
2. Влаштуєте скандал батькам «малолітнього злочинця»
3. Порадити дитині дати відсіч

Яка, на Вашу думку, Ви людина?

1. Середня
2. Самовпевнена
3. Пробивна

Що Ви відповісте підлеглому, з яким зіткнулись у дверях установи, якщо він почав просити вибачення?

1. «Вибачте, це моя провина»
2. «Нічого, пусте»
3. «А уважнішим Ви бути не можете?!»

Як Ви відреагуєте на статтю в газеті про випадки хуліганства серед молоді?

1. «Коли ж нарешті будуть прийняті конкретні міри?!»
2. «Потрібно ввести тілесні покарання»
3. «Не можна все звалювати на молодь, винні й вихователі!»

Уявіть, що Вам доведеться заново народитись, але вже твариною. Яку тварину Ви оберете?

1. Тигра чи леопарда
2. Домашню кішку

## 3. Ведмедя

**Додаток Д**

## 12-предметна короткоформатна опитувальна анкета щодо здоров'я

Оберіть власну оцінку для кожного твердження:

Загалом, як би Ви оцінили стан Вашого здоров'я зараз?

5. Відмінне
4. Дуже добре
3. Добре
2. Задовільне
1. Погане

В даний час чи обмежує Вас стан Вашого здоров'я при помірних фізичних навантаженнях?

3. Значно обмежує
2. Трохи обмежує
1. Не обмежує взагалі

В даний час чи обмежує Вас стан Вашого здоров'я для сходження на кілька сходових маршів (декілька «прольотів» сходинок)?

3. Значно обмежує
2. Трохи обмежує
1. Не обмежує взагалі

Протягом останніх чотирьох тижнів чи досягли Ви менше, ніж хотіли б, з причини стану Вашого фізичного здоров'я?

0. Ні
1. Так

Протягом останніх чотирьох тижнів чи були Ви обмежені в роботі або інших видах регулярної діяльності з причини стану Вашого фізичного здоров'я?

0. Ні
1. Так

Протягом останніх чотирьох тижнів чи досягли Ви менше, ніж хотіли б, з причини будь-яких емоційних проблем, таких як почуття депресії або тривоги?

0. Ні

1. Так

Протягом останніх чотирьох тижнів чи виконували Ви роботу або інші види регулярної діяльності не так само ретельно, як зазвичай, з причини якихось емоційних проблем, таких як почуття депресії або тривоги?

0. Ні

1. Так

Протягом останніх чотирьох тижнів наскільки більш заважав виконанню Вашої нормальної роботи, в тому числі роботи поза домом і хатньої роботи?

5. Зовсім не заважав

4. Злегка

3. Помірно

2. Досить сильно

1. Дуже сильно

Скільки часу протягом останніх чотирьох тижнів Ви почувалися спокійним?

6. Весь час

5. Більшу частину часу

4. Достатньо часу

3. Деякий час

2. Трохи часу

1. Зовсім не почувалися

Скільки часу протягом останніх чотирьох тижнів Ви почувалися сповненим енергії?

6. Весь час

5. Більшу частину часу

4. Достатньо часу

3. Деякий час

2. Трохи часу

1. Зовсім не почувалися

Скільки часу протягом останніх чотирьох тижнів Ви почувалися пригніченим?

6. Весь час

5. Більшу частину часу

4. Достатньо часу

3. Деякий час

2. Трохи часу

1. Зовсім не почувалися

Протягом останніх чотирьох тижнів скільки часу стан Вашого фізичного здоров'я або емоційні проблеми заважали Вашому соціальному життю, в тому числі відвідуванню друзів, родичів та ін.?

6. Весь час

5. Більшу частину часу

4. Достатньо часу

3. Деякий час

2. Трохи часу

1. Зовсім не заважали