

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет права, публічного
управління та національної безпеки
Кафедра психології

Кваліфікаційна робота
На правах рукопису

САВЧУК НЕЛЯ ВАЛЕРІЇВНА

УДК 159.942

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Психологічні особливості резильєнтності військовослужбовців в
умовах кризи

053 «Психологія»

ОПП «Практична психологія»

Подається на здобуття освітнього ступеня магістра кваліфікаційна
робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів
і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

_____ Н.В. Савчук

Керівник роботи
Завязун Тетяна Володимирівна
кандидат психологічних наук

Житомир - 2025

Висновок кафедри

за результатами попереднього захисту:

Протокол засідання кафедри

№ _____ від «___» _____ 20__ року

Завідувач кафедри _____

(науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

(науковий ступінь, вчене звання)

Результати захисту кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти _____ захистив (ла)

кваліфікаційну роботу з оцінкою:

сума балів за 100-бальною шкалою _____

за шкалою ECTS _____

за національною шкалою _____

Секретар ЕК

(науковий ступінь, вчене звання)

(підпис)

(прізвище ,ім'я, по батькові)

АНОТАЦІЯ

Савчук Н. В. Психологічні особливості резильєнтності військовослужбовців в умовах кризи. – Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 053 – Психологія. – Поліський національний університет, Житомир, 2025.

У роботі розкрито роль резильєнтності як ключового чинника збереження психічного здоров'я військовослужбовців у кризових умовах. Представлено теоретичний аналіз резильєнтності, життєстійкості та їх взаємозв'язку з психологічною стійкістю військових. Емпіричне дослідження, проведене на вибірці військовослужбовців, які проходили лікування та реабілітацію після участі в бойових діях, дозволило визначити рівні резильєнтності, життєстійкості, тривожності й депресії та встановити особливості їх взаємозв'язків. На основі отриманих результатів обґрунтовано практичні шляхи зміцнення психологічної стійкості військовослужбовців у кризових ситуаціях.

Ключові слова: резильєнтність, життєстійкість, психічне здоров'я, військовослужбовці, криза, тривога, депресія.

ABSTRACT

Savchuk N. V. Psychological characteristics of resilience in military personnel under crisis conditions. – Qualification thesis (manuscript).

Qualification thesis for obtaining the Master's degree in specialty 053 – Psychology. – Polissia National University, Zhytomyr, 2025.

The thesis examines the role of resilience as a key psychological factor in maintaining the mental health of military personnel under crisis conditions. The theoretical section analyzes resilience, hardiness, and their connection with psychological stability among servicemen. The empirical study, conducted on a sample of military personnel undergoing treatment and rehabilitation after combat participation, identified the levels of resilience, hardiness, anxiety, and depression, as well as the relationships among these indicators. Based on the obtained results, practical approaches to strengthening the psychological stability of military personnel in crisis situations are substantiated.

Keywords: resilience, hardiness, mental health, military personnel, crisis, anxiety, depression.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	9
1.1. Поняття резильєнтності у психології: еволюція та сучасні підходи. 9	
1.2. Огляд ключових теорій і моделей резильєнтності	12
1.3. Зарубіжний та вітчизняний досвід вивчення резильєнтності військовослужбовців.....	15
1.4. Психологічні особливості та чинники розвитку резильєнтності військовослужбовців.....	20
Висновки до розділу 1	22
РОЗДІЛ 2 МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ТА ЕМПІРИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	24
2.1. Методики дослідження резильєнтності та психічного здоров'я військовослужбовців.....	24
2.2. Характеристика вибірки та умови проведення дослідження	27
2.3. Обґрунтування вибору методик дослідження	28
Висновки до розділу 2	34
РОЗДІЛ 3 ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ РОЛІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ У ЗБЕРЕЖЕННІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ КРИЗИ	36
3.1. Організація та методи проведення емпіричного дослідження	36
3.2. Аналіз та узагальнення емпіричних даних.....	36
3.3. Психокорекційна програма розвитку життєстійкості та резильєнтності	
Висновки до розділу 3	56
ВИСНОВКИ.....	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	60
ДОДАТКИ.....	67

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Сучасний світ стикається з безліччю кризових ситуацій, які впливають на різні сфери життя, зокрема на військову. Військова служба є однією з найбільш стресових професій, оскільки передбачає значні фізичні та психологічні навантаження, постійний ризик для життя, необхідність ухвалювати рішення в екстремальних умовах і підтримувати бойову готовність. У зв'язку з цим особливої важливості набуває розвиток психологічної стійкості та адаптивних механізмів, що сприяють збереженню як фізичного, так і ментального здоров'я військовослужбовців.

Одним із ключових чинників, що допомагають військовим ефективно долати труднощі, адаптуватися до кризових ситуацій і швидко відновлюватися після травматичних подій, є резильєнтність. Її формування та розвиток є пріоритетним завданням військової психології, особливо в сучасних умовах, що вимагають нових підходів до психологічної підготовки. Дослідження цього явища сприятиме не лише розширенню наукових знань, а й створенню ефективних програм підготовки та реабілітації військовослужбовців, що відіграє вирішальну роль у підтримці їхнього психологічного благополуччя та збереженні боєздатності.

Мета дослідження: Проаналізувати теоретичні засади розвитку резильєнтності військовослужбовців у кризових умовах та визначити сучасні підходи до її формування.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні засади резильєнтності та визначити її роль у збереженні психічного здоров'я військовослужбовців.
2. Обґрунтувати добір і розкрити зміст психодіагностичних методик, застосованих для вивчення резильєнтності та емоційного стану військовослужбовців.
3. Здійснити емпіричне дослідження рівня резильєнтності та його взаємозв'язку з показниками психічного здоров'я військовослужбовців у кризових умовах.

4. Розробити та представити психокорекційну програму, спрямовану на зміцнення резильєнтності військовослужбовців.

Об'єкт дослідження: резильєнтність військовослужбовців у кризових умовах.

Предмет дослідження: методи та підходи до розвитку резильєнтності військовослужбовців.

Гіпотеза дослідження. Резильєнтність військовослужбовців є важливим фактором їхньої психологічної стійкості та ефективності у кризових умовах, а її розвиток можливий шляхом застосування спеціальних психологічних методик, програм підготовки та реабілітаційних заходів.

Теоретико-методологічною основою дослідження становлять такі концепції та підходи: теорія резильєнтності, когнітивно-біхевіоральний підхід, концепція стресу та копінг-стратегій, психофізіологічний.

Методи дослідження. У дослідженні використано теоретичні методи: аналіз і узагальнення наукових джерел, систематизацію підходів до розвитку резильєнтності військовослужбовців та порівняльний аналіз теорій і моделей психологічної стійкості. Емпіричну базу забезпечили психодіагностичні методики: Шкала резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10), Опитувальник життєстійкості С. Мадді та Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS).

Емпірична база дослідження. Дослідження проводилося на базі Комунального некомерційного підприємства «Госпіталь ветеранів війни», що надає медичну, психологічну та реабілітаційну допомогу учасникам бойових дій. У вибірку увійшли військовослужбовці, які проходять лікування та реабілітацію після участі у бойових діях. Загальна кількість респондентів становила 69 осіб. Вік учасників коливався від 28 до 60 років, що дозволило охопити як молодших, так і більш досвідчених військовослужбовців.

Наукова новизна одержаних результатів. Наукова новизна полягає в уточненні психологічного змісту резильєнтності військовослужбовців та розгляді її як цілісної системи індивідуально-психологічних ресурсів, що

забезпечують ефективну адаптацію й відновлення в умовах кризи. У роботі виявлено специфічні прояви резильєнтності у військових, серед яких домінують стресова стійкість, саморегуляція, мотиваційна спрямованість та здатність до мобілізації функціональних ресурсів у ситуаціях підвищеної небезпеки. Показано взаємозв'язки між рівнем резильєнтності та емоційними, когнітивними й поведінковими характеристиками військовослужбовців, що визначають їх здатність до адаптивного реагування на кризові події. Удосконалено підхід до діагностики резильєнтності через поєднання психодіагностичних методик, що дає змогу комплексно оцінити адаптивні й захисні ресурси особистості. Розширено уявлення про роль соціально-психологічних чинників - групової згуртованості, підтримки з боку побратимів та стилю командування - у формуванні й підтриманні резильєнтності в екстремальних умовах.

Практична значущість одержаних результатів. Практична значущість полягає у розробленні рекомендацій щодо підвищення рівня резильєнтності військовослужбовців шляхом формування навичок саморегуляції, розвитку психоемоційної стабільності й адаптивних копінг-стратегій. Отримані результати можуть бути використані у створенні та впровадженні програм психологічної підготовки, спрямованих на зміцнення стресостійкості, профілактику професійного вигорання та запобігання психологічній дезадаптації військових. Матеріали дослідження мають практичну цінність для психологів військових підрозділів, кризових центрів та реабілітаційних служб, а також можуть бути використані в освітніх програмах із військової та кризової психології.

Публікації. Теоретичні та емпіричні результати дослідження висвітлено у 3 публікаціях.

Структура та обсяг роботи. Кваліфікаційна робота складається з вступу, трьох розділів, висновків і списку використаних джерел. Загальний обсяг складає 73 сторінки, основний зміст роботи викладено на 56 сторінках.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Поняття резильєнтності у психології: еволюція та сучасні підходи

У сучасній психології поняття резильєнтності використовується для опису здатності особистості ефективно адаптуватися до впливу стресових і травматичних факторів, зберігати психічну рівновагу та відновлювати функціональність після пережитих труднощів. Концепція резильєнтності охоплює не лише моментальну реакцію на стрес, а й здатність підтримувати внутрішню стійкість упродовж тривалого часу, проявляючи гнучкість, опірність і конструктивні стратегії подолання. Етимологічно термін походить із механіки, де позначав властивість матеріалу повертатися до первісної форми після деформації, і це порівняння зберігає метафоричний зміст у психологічному контексті: людина, подібно до матеріалу, має здатність повертатися до внутрішньої рівноваги, навіть якщо пережила значні емоційні чи життєві потрясіння.

Перші системні дослідження резильєнтності в психології з'явилися у середині XX століття в рамках довготривалих лонгітюдних спостережень за дітьми, які, попри несприятливі умови розвитку, демонстрували когнітивну, емоційну та соціальну успішність [35]. Результати цих досліджень показали, що частина дітей здатні долати життєві труднощі завдяки внутрішнім особистісним ресурсам та зовнішній підтримці. Саме ці емпіричні дані стали підґрунтям для формування поняття резильєнтності як психологічного феномену.

У 1970–1990-х роках відбувалося активне теоретичне уточнення цього поняття. Дослідники намагалися диференціювати резильєнтність від таких споріднених категорій, як життєстійкість, адаптація, копінг, психічна витривалість та стресостійкість. Було встановлено, що резильєнтність

відрізняється від простого «витримування» стресу: вона передбачає здатність до позитивної адаптації й особистісного розвитку, незважаючи на складні або травматичні обставини. Цей підхід підкреслював, що резильєнтність - це не статика, не фіксована риса особистості, а динамічний процес, що змінюється під впливом середовища та життєвого досвіду.

Також термін «резильєнтність» має тісний зв'язок із поняттям «резилієнс», яке вперше виникло в механіці для позначення здатності матеріалу повертатися до своєї початкової форми після деформації. Щоб пояснити це поняття, дослідники часто вдаються до метафори м'яча: при зіткненні з твердою поверхнею він ненадовго змінює форму, але швидко відновлюється після контакту. За своєю сутністю «резилієнс» і «резильєнтність» подібні, адже обидва терміни описують здатність людини чи системи адаптуватися до стресу та відновлюватися після нього. Однак їхнє використання може мати певні відмінності залежно від контексту [26].

Резильєнтність - це не вроджена якість, а динамічний процес, що формується протягом життя під впливом як внутрішніх (особистісних характеристик), так і зовнішніх (соціальних та культурних) факторів. Вона включає когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні аспекти, які визначають ефективність подолання стресових ситуацій [44].

У сучасній психологічній науці резильєнтність розглядають як комплексне багаторівневе явище, що включає когнітивні, емоційні, поведінкові, соціальні та нейробіологічні компоненти. Її формування забезпечується низкою механізмів: здатністю до саморегуляції, навичками конструктивного мислення, розвитком усвідомлення особистих ресурсів, ефективним використанням копінг-стратегій, емоційною стійкістю та підтримувальними соціальними зв'язками. Важливою складовою резильєнтності є також здатність до рефлексії та переосмислення складних досвідів, що дозволяє людині знаходити смислові орієнтири навіть у кризових ситуаціях.

Особливе значення феномен резильєнтності має у військовій сфері.

Служба в умовах бойових дій вимагає від військовослужбовців здатності діяти в ситуаціях постійної небезпеки, емоційної напруги, втрат та невизначеності. У таких умовах резильєнтність стає ключовою психологічною характеристикою, що визначає можливість зберігати ефективність діяльності, контролювати реакції на стрес та підтримувати психологічне благополуччя. Сталість, гнучкість, вміння швидко мобілізувати ресурси та відновлюватися після психотравмуючих подій є критично важливими для виконання службових завдань і збереження психічного здоров'я військових.

Еволюція поняття резильєнтності - від метафоричного фізичного терміна до комплексного психологічного конструкта - свідчить про глибоку міждисциплінарну природу цього феномену. Резильєнтність можна визначити як інтегративний механізм, що поєднує внутрішні ресурси особистості та зовнішні умови, забезпечуючи здатність людини не лише долати життєві труднощі, а й зростати завдяки ним. Це робить резильєнтність фундаментальною характеристикою сучасної особистості та ключовим чинником психологічної стійкості військовослужбовців у кризових умовах [39].

З 2000 року й дотепер резильєнтність була визнана як багатокomпонентне явище, що поєднує адаптацію, саморегуляцію, здатність успішно долати труднощі та відновлюватися після складних життєвих подій. Сучасні дослідники розглядають цей феномен як комплексне поняття, яке включає біологічні, психологічні, соціальні та культурні аспекти, що впливають на те, як людина реагує на стресові ситуації та як швидко повертається до стабільного стану після їхнього впливу [59].

Сучасні підходи до трактування резильєнтності формуються на перетині кількох наукових напрямів - когнітивної психології, позитивної психології, психобіології, соціальної психології та нейронаук. У сучасній науковій парадигмі резильєнтність розглядається не як вроджена риса, а як динамічний процес, який постійно змінюється під впливом життєвого досвіду, соціальних взаємин і внутрішніх ресурсів особистості. Міждисциплінарність цього

феномену дозволяє описати його як систему адаптивних механізмів, що забезпечують здатність людини впоратися з критичними ситуаціями, зберігаючи при цьому можливість розвитку та відновлення [32].

Одним із провідних у сучасній психології є когнітивно-поведінковий підхід, який наголошує на ролі інтерпретації подій, мисленнєвих установок і когнітивної гнучкості у формуванні стійкості. Резильєнтність у цьому контексті проявляється у здатності трансформувати негативні або загрозливі ситуації в досвід, що піддається осмисленню, а також у вмінні адаптувати мислення відповідно до вимог середовища. Людина з високою резильєнтністю володіє здатністю змінювати фокус уваги, переоцінювати ситуації, знаходити альтернативні пояснення подій та обирати конструктивні моделі поведінки.

Значний вплив на сучасні дослідження має позитивна психологія, яка розглядає резильєнтність не лише як засіб подолання труднощів, а й як шлях до досягнення особистісного зростання. У цьому підході важливе місце займають оптимізм, здатність до переживання позитивних емоцій, сила характеру, усвідомлення власних ресурсів та наявність життєвого сенсу. Позитивні емоції, згідно з теорією Барбари Фредріксон, розширюють мисленнєві та поведінкові можливості людини, створюючи ресурсну базу для стійкості у довгостроковій перспективі [59].

Соціально-психологічний підхід підкреслює вирішальну роль взаємин і соціальної підтримки у формуванні резильєнтності. Сімейне оточення, згуртованість у колективі, якість комунікації, доступ до соціальних ресурсів та значущість соціальних ролей відіграють суттєву роль у тому, як особистість реагує на труднощі. У цьому контексті резильєнтність визначається як соціально-інтерактивний процес, що виникає у взаємодії людини з її середовищем [20].

Психобіологічні підходи розглядають резильєнтність у руслі нейрофізіологічних процесів, пов'язаних із роботою мозку, гормональною регуляцією та функціонуванням симпатичної та парасимпатичної нервових систем. Дослідження нейробіології стресу свідчать, що деякі люди мають вищу

базову здатність до регуляції емоцій завдяки особливостям роботи префронтальної кори, амігдали та інших структур, що відповідають за реакції на загрозу. Проте ці механізми також піддаються тренуванню, що підтверджує можливість розвитку резильєнтності через психологічну підготовку.

Окремим напрямом є підхід, зосереджений на процесах саморегуляції та рефлексії. У межах цього бачення резильєнтність пов'язують зі здатністю людини усвідомлювати власний емоційний стан, розуміти його причини та застосовувати адаптивні стратегії поведінки. Саморегуляція включає навички управління увагою, контролю імпульсивних реакцій, здатність підтримувати внутрішню мотивацію та ставити реалістичні цілі, що допомагають долати труднощі [47].

У військовій сфері сучасні підходи до резильєнтності особливо акцентують увагу на поєднанні психологічних, соціальних та навчально-тренувальних факторів. Моделі розвитку стійкості військовослужбовців включають навчання навичок контролю уваги, емоційної регуляції, підтримання командної взаємодії, формування самоефективності та використання рефреймінгу в умовах ризику. Ці підходи вказують на те, що резильєнтність не лише дозволяє військовому протистояти стресу, а й сприяє підвищенню професійної надійності, збереженню психологічного здоров'я та зменшенню наслідків бойової травматизації.

Сучасні підходи підкреслюють, що резильєнтність є інтегративним, динамічним і багатофакторним феноменом. Вона розвивається завдяки поєднанню особистісних ресурсів, соціального оточення та набутих навичок саморегуляції й адаптації, що робить її ключовою характеристикою успішного функціонування особистості в умовах підвищеної складності.

1.2. Огляд ключових теорій і моделей резильєнтності

У сучасній психологічній науці сформувалася велика кількість теоретичних підходів, які пояснюють механізми розвитку резильєнтності та специфіку реагування людини на стресові й травматичні впливи. Різні моделі

акцентують увагу на біологічних, особистісних, соціальних або екологічних аспектах функціонування, що дозволяє всебічно охопити це явище та розкрити його багатовимірну структуру. Такий теоретичний плюралізм підкреслює, що резильєнтність не може бути пояснена одним фактором; натомість вона є результатом взаємодії внутрішніх ресурсів і зовнішніх умов.

Одним із фундаментальних напрямів є екологічна теорія систем У. Бронфенбреннера, у межах якої резильєнтність розглядається як результат динамічної взаємодії людини з багаторівневим середовищем - від мікросоціальних зв'язків у родині та найближчому оточенні до макросоціальних чинників, пов'язаних із культурою, економічними умовами та суспільними нормами. Центральним положенням цієї теорії є те, що психологічна стійкість залежить не лише від індивідуальних якостей, а й від доступності підтримки, якості міжособистісних стосунків, стабільності соціального середовища [52]. У військовому контексті це особливо важливо, оскільки групова згуртованість, командна взаємодія та підтримка побратимів виступають критичними елементами збереження психічної рівноваги.

Значне місце у вивченні резильєнтності займає концепція посттравматичного зростання, розроблена Р. Тедескі та Л. Калхуном. Її автори припускають, що зустріч із надзвичайно складними чи травматичними подіями може стати каталізатором глибокої внутрішньої трансформації. Подолання критичних ситуацій здатне спричинити переоцінку життєвих цінностей, посилення відчуття власної сили, розвиток духовності та формування нового бачення світу. У цьому контексті резильєнтність розглядається не лише як опір стресу, а як здатність до конструктивних змін і саморозвитку після травми, що є вкрай актуальним для ветеранів бойових дій.

Важливий внесок у розуміння процесу відновлення після травми зробила Дж. Херман, яка запропонувала теорію поетапного травматичного відновлення. Центральне місце в ній посідають наявність безпечного середовища, стабілізація емоційного стану, відновлення почуття контролю та поступове опрацювання травматичного досвіду. Цей підхід підкреслює

важливість терапевтичної взаємодії, соціальної підтримки та присутності значущих інших, що створюють умови для повернення до відчуття цілісності [40]. Для військовослужбовців цей аспект є ключовим, оскільки вони часто переживають фрагментацію досвіду та втрачене відчуття безпеки.

Однією з практично орієнтованих моделей є концепція семи факторів резильєнтності К. Гінзбурга, де стійкість особистості пояснюється взаємодією компетентності, упевненості у власних силах, якості соціальних зв'язків, морального характеру, здатності робити внесок у спільноту, використання ефективних копінг-стратегій і почуття контролю над життєвими обставинами [10]. Ця модель підкреслює важливість цілеспрямованого розвитку внутрішніх ресурсів і підтримувальних відносин, що є необхідною умовою психологічного благополуччя військових у кризових умовах.

Значущим теоретичним підґрунтям для пояснення механізмів стійкості є також теорія соціального навчання А. Бандури, яка наголошує на ролі спостереження за поведінкою інших, моделювання адаптивних стратегій та формування самоефективності. Людина, яка вірить у власну здатність впоратися зі складними ситуаціями, демонструє вищу стресостійкість і більш ефективне відновлення. Для військовослужбовців це особливо важливо, оскільки впевненість у власних діях, навичках та поведінкових реакціях визначає результативність виконання завдань у небезпечних і непередбачуваних умовах [21].

Вагомий внесок у розуміння природи резильєнтності зробила позитивна психологія М. Селігмана, що підкреслює роль позитивних емоцій, оптимізму, сили характеру, вдячності та смислових ресурсів у подоланні труднощів. З позицій цього підходу формування позитивного мислення, переорієнтація уваги на ресурсні аспекти досвіду та розвиток вміння знаходити смисл навіть у складних подіях сприяють зниженню рівня психологічного виснаження та підсилюють адаптаційні можливості особистості [59].

Резильєнтність постає як комплексне та багатофакторне явище, що формується на перетині особистісних характеристик, соціальних умов,

індивідуального досвіду та механізмів когнітивної й емоційної регуляції. Представлені моделі демонструють, що стійкість не є фіксованою властивістю - вона динамічно розвивається протягом життя, особливо в умовах підвищеної складності або небезпеки. Це робить резильєнтність ключовим чинником адаптації в кризових ситуаціях і важливим ресурсом підтримання психічного здоров'я військовослужбовців.

1.3. Зарубіжний та вітчизняний досвід вивчення резильєнтності військовослужбовців

Проблема розвитку резильєнтності військовослужбовців привертає значну увагу дослідників у багатьох країнах світу, що зумовлено високим рівнем психологічних навантажень, характерних для військової служби. Міжнародний досвід свідчить, що формування стійкості військових потребує системного підходу, який поєднує особистісний розвиток, тренування навичок подолання стресу, підтримку з боку команди та сім'ї, а також комплексну психологічну допомогу. На основі цього у різних державах були створені специфічні моделі й програми, що враховують їхні військові традиції, організаційну культуру та сучасні наукові підходи.

У США одним із найвідоміших і найбільш масштабних проєктів у сфері розвитку стійкості військовослужбовців є програма Comprehensive Soldier and Family Fitness (CSF2), розроблена для підвищення психологічної, емоційної, соціальної, духовної та сімейної резильєнтності військових та їхніх родин. Концептуальну основу програми становлять положення позитивної психології та теорії навченого оптимізму М. Селігмана, відповідно до яких стійкість розглядається як сукупність навичок і установок, що можуть навчатися, тренуватися й удосконалюватися [54].

Програма спрямована на розвиток ключових компетентностей, які визначають здатність військовослужбовця зберігати ефективність під впливом стресу. Серед них - емоційна саморегуляція, управління стресовими реакціями, розвиток когнітивної гнучкості, навички позитивного переосмислення

складних ситуацій, підвищення самоефективності та формування адаптивних копінг-стратегій [21]. Учасників навчають не лише зменшувати негативні емоційні реакції, але й зміцнювати позитивні емоційні стани, зосереджуючись на внутрішніх та зовнішніх ресурсах, які підтримують психологічну рівновагу.

Особливістю CSF2 є створення мережі Master Resilience Trainers (MRTs) - інструкторів резильєнтності, які проходять поглиблену підготовку та отримують право навчати інших членів підрозділу. Така модель «рівний навчає рівного» дозволяє поширювати навички стійкості у військовому середовищі більш ефективно, створюючи підтримувальну культуру, де навички резильєнтності стають частиною щоденної практики.

Ще одним значущим елементом програми є її орієнтація не лише на окремого військовослужбовця, але й на його найближче оточення. У межах CSF2 проводяться тренінги для членів сімей, адже їхня емоційна стабільність, взаєморозуміння й підтримка відіграють важливу роль у збереженні стійкості військового, особливо під час повернення з бойових дій або тривалого розлуки [6].

Підхід США демонструє переваги комплексного, багаторівневого навчання, що поєднує індивідуальні заняття, групові тренінги, роботу з сім'ями, регулярне моніторування психологічного стану та створення системи внутрішніх інструкторів. Ефективність програми підтверджена численними емпіричними дослідженнями, які засвідчують зниження рівнів тривожності й депресивності, покращення командної взаємодії, підвищення бойової готовності та зміцнення життєстійкості військовослужбовців.

В Ізраїлі, де служба у війську має високу соціальну значущість і сприймається як важлива частина громадянської ідентичності, резильєнтність розглядається у тісному зв'язку з груповою підтримкою, командною взаємодією та структурою військового колективу [53]. Ізраїльські оборонні сили (IDF) приділяють особливу увагу розвитку стійкості через механізми групової згуртованості, підкреслюючи, що емоційна витривалість військовослужбовця значною мірою визначається якістю його взаємодії з

побратимами.

Центральне місце в цій моделі посідає феномен «братерства по зброї», що передбачає високий рівень довіри між бійцями, відчуття спільної відповідальності та готовність надавати підтримку один одному у складних ситуаціях [33]. Такий підхід створює глибоке відчуття приналежності до групи, що посилює психологічну безпеку та знижує сприйняття загрозовості ситуацій.

Психологічна стійкість у цьому контексті формується не лише через розвиток індивідуальних навичок, а й через культуру взаємодопомоги, спільні ритуали, групові тренування, чітку структуру командування та послідовність у прийнятті рішень. Ці елементи сприяють формуванню передбачуваного, стабільного та підтримувального середовища, де кожен військовослужбовець відчуває впевненість у команді та її здатності діяти як єдине ціле.

Дослідження вказують, що згуртовані, емоційно пов'язані військові підрозділи демонструють вищий рівень опірності стресу, краще справляються з інтенсивними бойовими навантаженнями та швидше відновлюються після травматичних подій. Така групова стійкість також знижує ризики розвитку психологічних розладів, оскільки підтримувальна соціальна мережа виконує роль буфера від негативних наслідків бойового досвіду.

Ізраїльський підхід підкреслює, що резильєнтність є не лише індивідуальною властивістю, а командним ресурсом, який формується через якість взаємозв'язків, культуру довіри та взаємної відповідальності [32]. Це робить його одним із найбільш ефективних прикладів розвитку психологічної стійкості в умовах постійної військової загрози.

У Великій Британії розвиток резильєнтності у військовослужбовців спирається передусім на когнітивно-поведінковий підхід, який вважається одним із найбільш доказових та ефективних у контексті роботи зі стресом та травмою [60]. Основна увага приділяється формуванню навичок аналізу ситуацій, розвитку раціонального мислення, контролю емоційних реакцій та зміні деструктивних переконань, що можуть посилювати стресову вразливість.

Британські програми підготовки військових включають навчання когнітивній реструктуризації, яка допомагає виявляти і коригувати автоматичні негативні думки, знижувати катастрофізацію подій та формувати більш збалансоване й реалістичне сприйняття ситуацій. Також акцент робиться на навичках емоційної регуляції, зокрема здатності швидко стабілізувати емоційний стан, розпізнавати ознаки напруги та застосовувати адаптивні стратегії самоконтролю в умовах бойового стресу.

Британські дослідники підкреслюють, що здатність переосмислювати події, утримувати увагу на конструктивних аспектах, виділяти чинники, що піддаються контролю, та управляти власними емоціями є ключовою умовою ефективних дій у ситуаціях невизначеності, ризику й високого навантаження [55]. Військовослужбовці, які володіють подібними навичками, демонструють кращу дисципліну, швидшу адаптацію до змін оперативної обстановки та більш стабільні реакції на стресові впливи.

Такий підхід сприяє формуванню стійких когнітивних стратегій, які допомагають уникати дезорганізуючих емоційних реакцій і підтримувати внутрішню рівновагу. Уже на етапі підготовки військові навчаються оцінювати загрозливі ситуації з позицій раціональності, робити обґрунтовані висновки, уникати імпульсивних рішень та спиратися на конструктивні моделі поведінки. Це підвищує їхню здатність адаптуватися до стресових умов, зберігати працездатність і діяти ефективно навіть у високоризикових ситуаціях.

Таким чином, британський підхід демонструє важливість когнітивної гнучкості, критичного мислення та навичок саморегуляції як ключових механізмів розвитку резильєнтності та підтримання психологічного благополуччя військовослужбовців.

Канадський досвід вирізняється добре розвиненою, структурованою системою психосоціальної реабілітації, яка охоплює як військовослужбовців, так і ветеранів. Значна увага приділяється післявоєнній адаптації, відновленню соціальних зв'язків, стабілізації емоційного стану та поступовій інтеграції у цивільне життя. Канадська модель виходить із розуміння того, що повернення

до повсякденності після участі у бойових діях є складним процесом, який вимагає різнобічної підтримки - не лише психологічної, а й соціальної, медичної та професійної.

У Канаді функціонують багатoproфільні команди, до складу яких входять психологи, психотерапевти, соціальні працівники, фізичні терапевти, медичні спеціалісти та фахівці з реінтеграції [5]. Такий міждисциплінарний підхід дозволяє забезпечити комплексну підтримку, що охоплює оцінювання психічного стану, роботу з травмою, відновлення соціального функціонування, допомогу у налагодженні стосунків у сім'ї та супровід у працевлаштуванні. Особлива увага приділяється довготривалості підтримки, адже саме вона є ключовою для зменшення ризику виникнення або хронізації посттравматичних розладів. Канадська система підкреслює важливість безперервної реабілітації та супроводу, що дозволяє військовим поступово відновлювати психологічну рівновагу й знижує ймовірність повторної дезадаптації.

Вітчизняний досвід формування резильєнтності військовослужбовців почав інтенсивно розвиватися після 2014 року, коли питання психологічної підтримки Збройних Сил України стало вкрай актуальним. Українські фахівці зосереджуються на виявленні чинників, які найбільше сприяють психологічній стійкості військових: соціальній підтримці, когнітивній гнучкості, емоційній саморегуляції, розвитку духовності, наявності життєвих цілей та сформованому внутрішньому смислу. Дослідження підкреслюють, що стійкість військовослужбовця нерозривно пов'язана з якістю соціальних зв'язків, особливо у межах підрозділу.

Важливу роль відіграє згуртованість військового колективу, стабільність командної структури та взаємопідтримка у бойових умовах, що значною мірою визначають здатність військових швидко мобілізувати ресурси, ефективно діяти в умовах ризику та долати наслідки травматичних подій. З 2014 року в Україні активно впроваджуються програми психологічної підготовки, кризового втручання, посттравматичної реабілітації та соціально-психологічної підтримки. Українські психологи поєднують міжнародні

стандарти з унікальними потребами військових, адаптуючи світові практики до умов сучасної війни, що характеризується високим рівнем стресу, інтенсивністю бойових дій та тривалим впливом психотравмувальних факторів.

Узагальнюючи зарубіжний і український досвід, можна зазначити, що розвиток резильєнтності військовослужбовців передбачає інтеграцію особистісних, групових та організаційних механізмів. Незалежно від країни, ключовими елементами залишаються соціальна підтримка, командна згуртованість, навички емоційної регуляції, психоедукація та післябойова реабілітація. Для України особливо значущим є поєднання доказових міжнародних підходів із власними напрацюваннями, що дозволяє створювати сучасну та ефективну систему підготовки й підтримки військових у кризових умовах.

1.4. Психологічні особливості та чинники розвитку резильєнтності військовослужбовців

Формування резильєнтності військовослужбовців відбувається у специфічних умовах, які суттєво відрізняються від звичайних життєвих ситуацій і характеризуються постійною загрозою, невизначеністю, бойовими втратами, підвищеною відповідальністю та необхідністю швидко ухвалювати рішення в екстремальних обставинах. У таких умовах стійкість набуває особливої ваги, оскільки від неї залежить здатність військового зберігати ефективність діяльності, контролювати емоційні реакції та підтримувати психічну рівновагу [37]. Розвиток резильєнтності зумовлюється комплексом взаємопов'язаних чинників, які охоплюють індивідуальний, сімейний, колективний і суспільний рівні.

На індивідуальному рівні резильєнтність підтримується внутрішніми ресурсами особистості, серед яких важливе значення мають позитивне мислення, реалістичне сприйняття власних можливостей, здатність до емоційної саморегуляції та когнітивної гнучкості. Військовослужбовець, який

уміє переосмислювати складні події, знаходити альтернативні способи реагування на стрес і використовувати конструктивні копінг-стратегії, демонструє вищий рівень адаптивності до бойових умов. Фізична витривалість, відповідальність, внутрішня мотивація, альтруїстична спрямованість і відчуття контролю над власними діями також виступають стабілізуючими чинниками, що сприяють збереженню психічної рівноваги. Ці особистісні характеристики дозволяють військовому відновлюватися після травматичних подій і зменшують ризик емоційного виснаження.

Важливу роль у розвитку стійкості відіграє родинне середовище. Наявність емоційно теплих і підтримувальних стосунків у сім'ї, довіра, ефективна комунікація та сталість сімейних взаємин підсилюють почуття безпеки військовослужбовця навіть у періоди високого стресу. Психологічна підтримка з боку рідних допомагає знижувати рівень тривожності, формує переконання про надійність соціального оточення та створює умови для емоційного відновлення після бойових дій. Гнучкість сімейної системи, її здатність адаптуватися до змін, пов'язаних зі службою, а також позитивні виховні моделі відіграють важливу роль у формуванні особистісної стійкості та зміцненні адаптивних реакцій [42].

Колективно-організаційний рівень охоплює чинники, пов'язані з міжособистісними стосунками у військових підрозділах, їхньою структурою та психологічним кліматом. Ефективність командної роботи, рівень згуртованості, взаємна підтримка, довіра до командирів і позитивні зразки поведінки визначають те, наскільки військовий відчуває себе частиною колективу та може покладатися на його ресурси [16]. Підрозділи з високим рівнем взаємодії та узгодженості демонструють кращу здатність протистояти стресу, оскільки створюють середовище, в якому військовослужбовець не відчуває себе ізольованим, а навпаки - інтегрованим у важливу соціальну систему.

Суспільний рівень охоплює ширший контекст, у якому функціонує військовослужбовець, - громадську підтримку, соціальну згуртованість,

наявність соціальних ресурсів та ціннісні орієнтири суспільства. Відчуття значущості своєї ролі, довіра з боку громадян, участь у соціальних та релігійних спільнотах і широке визнання внеску військових сприяють зміцненню їхньої внутрішньої мотивації та психологічної стійкості. Соціальна підтримка знижує рівень ізоляції, формує відчуття приналежності до спільноти та актуалізує колективну ефективність, що є важливим аспектом під час проходження служби в умовах війни.

У ситуаціях бойових дій резильєнтність нерідко виходить за межі звичайної адаптації та переходить у процес посттравматичного зростання. Зіткнення з травматичними подіями може не лише спричиняти психологічні труднощі, а й стимулювати переосмислення власного досвіду, цінностей та життєвих цілей. Для багатьох військовослужбовців цей процес стає потенційним ресурсом, який сприяє посиленню внутрішньої сили, розвитку нових навичок, формуванню зрілості та більш глибокому усвідомленню власної ролі [1].

Розвиток резильєнтності військовослужбовців є багаторівневим процесом, у якому поєднуються особистісні риси, сімейне середовище, командні взаємини та суспільні умови. Саме їхня взаємодія забезпечує здатність військових долати значні психологічні навантаження та зберігати функціональність у кризових ситуаціях, що робить резильєнтність фундаментальним чинником ефективності військової діяльності.

Висновки до розділу 1

У першому розділі було здійснено всебічний теоретичний аналіз феномену резильєнтності військовослужбовців, що дало змогу розкрити його сутність, структуру та механізми формування. Резильєнтність постає як складний багатовимірний процес, який інтегрує когнітивні, емоційні, поведінкові, соціальні й нейробіологічні компоненти та забезпечує здатність особистості відновлюватися після впливу стресових факторів. На відміну від традиційних уявлень про стресостійкість як статичну характеристику,

резильєнтність розглядається як динамічна система, що проявляється в активному протистоянні труднощам, адаптації до змін і можливості особистісного зростання внаслідок долаття кризових ситуацій. Такий підхід дозволяє трактувати психологічну стійкість не як незмінну рису, а як процес, що формується протягом життя й залежить від індивідуальних і соціальних умов розвитку.

Аналіз ключових теоретичних моделей продемонстрував, що резильєнтність формується на перетині особистісних характеристик та середовищних факторів. Екологічна модель розглядає її як результат взаємодії між індивідом і багаторівневим соціальним середовищем, підкреслюючи вплив сімейного, професійного та культурного контекстів. Концепція посттравматичного зростання акцентує увагу на можливості позитивних змін після переживання травми, а когнітивні та соціально-поведінкові моделі пояснюють механізми саморегуляції, інтерпретації подій і відновлення психологічної рівноваги. Усі ці підходи узгоджуються в тому, що резильєнтність є результатом складної взаємодії численних чинників, де жоден із них не діє автономно.

Узагальнення зарубіжного й вітчизняного досвіду показало, що різні країни застосовують власні стратегії розвитку психологічної стійкості військовослужбовців: від програм психоедукації та емоційної саморегуляції до тренінгів згуртованості підрозділів і довготривалої психологічної підтримки. При цьому всі моделі наголошують на важливості комплексного підходу, що поєднує роботу зі стресовими реакціями, розвиток адаптивних копінг-стратегій та зміцнення соціальних зв'язків. В українському контексті проблема формування резильєнтності набула особливої актуальності після 2014 року, що сприяло створенню спеціалізованих систем психологічної допомоги, реабілітації й підготовки військовослужбовців до дії в умовах підвищених ризиків.

Особливості військової служби - високий рівень стресу, постійна загроза життю, необхідність оперативного прийняття рішень і функціонування в

умовах невизначеності - визначають резильєнтність як один із ключових чинників професійної надійності, психологічної безпеки та життєздатності військовослужбовців. Резильєнтність виступає центральним механізмом збереження психологічного здоров'я, підтримання ефективного функціонування та забезпечення професійної стійкості військовослужбовців у кризових умовах. Її формування є важливою передумовою профілактики негативних психоемоційних наслідків служби та сприяє підвищенню якості виконання бойових і службових завдань.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ТА ЕМПІРИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Методики дослідження резильєнтності та психічного здоров'я військовослужбовців

Для реалізації завдань дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на оцінку рівня резильєнтності, життєстійкості та емоційного стану військовослужбовців в умовах кризи. Вибір інструментарію зумовлений необхідністю всебічного аналізу психологічних характеристик, які визначають здатність особистості зберігати психічне здоров'я, ефективно реагувати на стресові впливи та підтримувати функціональність у ситуаціях підвищеної небезпеки.

Обрано наступні методики:

1. Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10;
2. Опитувальник життєстійкості;
3. Шкала тривожності та депресії.

Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона-10 (додаток А)

Психодіагностичний інструмент, призначений для оцінювання життєстійкості - здатності людини відновлюватися після впливу стресових, травматичних або кризових подій. Життєстійкість розглядається як характеристика, що дозволяє особистості зберігати функціональність і психологічну рівновагу у складних обставинах, а також продовжувати ефективно діяти попри перешкоди. Особи з високим рівнем життєстійкості легше справляються з життєвими потрясіннями, проявляють гнучкість і здатність підтримувати внутрішню організованість у періоди підвищеної напруги [24].

Шкала оцінює кілька ключових аспектів життєстійкості, зокрема здатність адаптуватися до змін, справлятися з труднощами та стресом,

зберігати ясність мислення, утримувати емоційну рівновагу перед обличчям невдач і контролювати інтенсивні негативні переживання, такі як гнів, смуток чи біль. Таким чином, інструмент дозволяє комплексно охарактеризувати ресурси особистості, які забезпечують її психологічну стійкість.

Інструкція. Опитування проводиться з метою вивчення рівня особистої стресостійкості. Участь є добровільною та анонімною. Будь ласка, оцініть, наскільки Ви погоджуєтесь з наведеними твердженнями, спираючись на власний досвід за останній місяць. Якщо певна ситуація не траплялася з Вами протягом цього часу, вкажіть, як Ви, на Вашу думку, могли б почуватися за таких обставин. Оберіть один варіант відповіді (від 1 до 5) для кожного твердження та внесіть його у бланк відповідей навпроти відповідного номера.

CD-RISC-10 складається з 10 тверджень, кожне з яких оцінюється за п'ятибальною шкалою від 0 до 4 балів. Вищі значення відповідають більш вираженій резильєнтності. Підсумковий показник може варіюватися в межах від 0 до 40 балів і відображає загальний рівень здатності респондента протистояти стресовим чинникам. Варіанти відповідей охоплюють градації від «зовсім не вірно» до «майже завжди вірно», що забезпечує можливість точного диференціювання рівнів життєстійкості.

Опитувальник життєстійкості (додаток Б)

Опитувальник життєстійкості (Hardiness Survey) створений на основі теорії життєстійкості (hardiness), розробленої Салваторе Мадді (S. Maddi) та Сюзанною Кобаса (S. Kobasa) у 1970–1980-х роках у США.

Методика спрямована на вимірювання ключових компонентів життєстійкості:

Залученість (Commitment) розуміється як переконання в тому, що активна участь у подіях життя відкриває найкращі можливості для знаходження змісту, інтересу й особистісної значущості. Людина з високим рівнем залученості отримує задоволення від своєї діяльності та сприймає взаємодію зі світом як цінну й наповнену сенсом. Натомість недостатня сформованість цього компонента супроводжується відчуттям відстороненості,

емоційної ізоляції та переживанням себе «поза» життям. Якщо особистість зберігає впевненість у собі й позитивне ставлення до світу, вона зазвичай демонструє виражену залученість.

Контроль (Control) відображає переконання людини у тому, що її власні дії здатні впливати на перебіг подій, навіть якщо цей вплив не є абсолютним і не гарантує повного успіху. Високий рівень контролю асоціюється з відповідальністю, активною позицією та відчуттям вибору: така людина сприймає себе як суб'єкта власного життя. Протилежність цьому компоненту - переживання безпорадності, відсутність віри у власну здатність змінювати ситуацію та залежність від зовнішніх обставин.

Прийняття ризику (Challenge) означає переконання в тому, що будь-які життєві події - як позитивні, так і негативні - сприяють особистісному зростанню та накопиченню досвіду. Людина з вираженим компонентом прийняття ризику сприймає життя як процес постійного розвитку, готова діяти в умовах невизначеності, без гарантій успіху, покладаючись на власні сили. Вона розглядає вихід за межі зони комфорту не як загрозу, а як можливість розширити власні ресурси. В основі цього компонента лежить здатність засвоювати знання з різного досвіду та використовувати їх для подальшого зростання.

Це три базові складові, що визначають здатність людини справлятися зі стресом, зберігати психологічну рівновагу та адаптуватися до складних життєвих ситуацій. Для наукових досліджень у пострадянському просторі широко застосовується адаптована версія опитувальника, розроблена О.О. Леонтьєвим та О.І. Расказовою, що складається з 45 тверджень. Ця версія має високу надійність і валідність та широко використовується в роботах з військової, клінічної та стресової психології [48].

Шкала тривожності та депресії (Додаток В)

Госпітальна шкала тривоги і депресії (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS) була розроблена у 1983 році британськими психіатрами A.S. Zigmond та R.P. Snaithe для швидкого визначення рівня тривоги та депресивних

симптомів у пацієнтів загальноомедичних установ. Автори прагнули створити інструмент, який дозволяв би виявляти емоційні порушення у людей з соматичними захворюваннями, мінімізуючи вплив соматичних симптомів (втоми, порушення сну, зміни апетиту), що можуть спотворювати діагностику.

Методика складається з двох субшкал - тривоги (HADS-A) та депресії (HADS-D), кожна з яких містить по 7 тверджень. Респондент оцінює частоту або інтенсивність переживань за останній тиждень за 4-бальною шкалою. Шкала відзначається високою чутливістю та специфічністю щодо легких і помірних проявів емоційних порушень, що робить її корисним інструментом для скринінгу, первинної діагностики та контролю динаміки емоційного стану.

Перевагою HADS є її простота, швидкість застосування, легкість обробки та відсутність питань про соматичні симптоми, що дозволяє отримати більш чисту оцінку саме психологічних компонентів тривоги й депресії. Завдяки цим характеристикам шкала широко використовується в клінічній психології, психосоматичній медицині, військовій психології та в умовах кризових ситуацій для виявлення ризиків погіршення психічного здоров'я.

2.2. Характеристика вибірки та умови проведення дослідження

Дослідження проводилося на базі Комунального некомерційного підприємства «Госпіталь ветеранів війни» - спеціалізованої медичної установи, яка здійснює комплексну медичну, психологічну та реабілітаційну підтримку військовослужбовців після участі в бойових діях. Саме цей заклад був обраний як основа для емпіричного дослідження з огляду на його унікальну роль у наданні допомоги учасникам бойових дій та високий рівень концентрації представників цільової групи, для якої питання резильєнтності та психічного здоров'я є критично важливими.

У вибірку увійшли 69 військовослужбовців, які на момент дослідження проходили лікування та реабілітацію після участі у бойових діях. Такий контингент респондентів дозволяє безпосередньо вивчати феномен резильєнтності саме в умовах, де він набуває найбільшої значущості, - у період

відновлення після інтенсивного бойового стресу. Віковий діапазон учасників становив від 28 до 60 років, що дало можливість охопити широкий спектр життєвого й професійного досвіду військовослужбовців. До вибірки увійшли особи з різною тривалістю служби: від військових, які мають досвід короткотривалої участі в операціях, до тих, хто брав участь у бойових діях протягом тривалого часу. Така різноманітність забезпечує репрезентативність даних та дозволяє простежити відмінності у проявах резильєнтності залежно від бойового досвіду, віку та індивідуальних особливостей.

Вибір цієї категорії респондентів обґрунтовується особливою актуальністю проблеми збереження психічного здоров'я в умовах кризи, у тому числі під впливом бойового стресу, травматичного досвіду та процесів реадаптації після повернення до мирного життя. Військовослужбовці, які перебувають у періоді лікування та реабілітації, є однією з найбільш уразливих груп щодо розвитку емоційних порушень, водночас саме вони демонструють широкий спектр проявів резильєнтності, що дозволяє вивчати цей феномен у його різних формах.

Усі учасники брали участь у дослідженні добровільно та були ознайомлені з метою й процедурою дослідження. Було дотримано принципів конфіденційності, анонімності, добровільності, етичних норм і вимог психологічної практики. Особлива увага приділялася створенню безпечних умов, що є необхідним при роботі з військовослужбовцями, які мають досвід психотравмуючих подій.

Вибір саме цієї вибірки та бази дослідження є логічно обґрунтованим і методологічно доцільним, оскільки дозволяє комплексно дослідити роль резильєнтності у збереженні психічного здоров'я військовослужбовців у кризових умовах.

2.3. Обґрунтування вибору методик дослідження

Добір психодіагностичного інструментарію зумовлювався необхідністю комплексного та багатовимірного вивчення резильєнтності

військовослужбовців і визначення особливостей її взаємозв'язку з показниками психічного здоров'я в умовах кризи. Військова служба супроводжується впливом інтенсивного операційного стресу, підвищеної небезпеки, невизначеності, тривалого психоемоційного напруження та повторюваних психотравмувальних подій. За таких умов застосування стандартних або одновимірних методик є недостатнім: дослідження потребує інструментів, здатних охопити як загальний рівень психологічної стійкості, так і специфічні емоційні порушення, що можуть її послаблювати. Тому вибір методик був спрямований на забезпечення точності, надійності та чутливості діагностики в умовах постстресової реабілітації.

Першою ключовою методикою стала Шкала резильєнтності Коннора - Девідсона (CD-RISC-10), яка дає змогу оцінити інтегральний рівень адаптивності, здатність до емоційної саморегуляції, мобілізацію внутрішніх ресурсів та ефективність відновлення після психотравмуючих подій. Застосування цієї методики є надзвичайно важливим, оскільки вона вимірює не окремі аспекти стресостійкості, а саме резильєнтність як системний феномен, що поєднує когнітивні, емоційні та поведінкові механізми підтримання психологічної рівноваги.

Використання CD-RISC-10 повністю обґрунтоване тим, що шкала є одним із найбільш визнаних і стандартизованих інструментів у світовій практиці дослідження резильєнтності. Вона широко застосовується у роботі з військовими, ветеранами бойових дій, рятувальниками, учасниками миротворчих місій та особами, які пережили надзвичайні або критичні ситуації. Така широка емпірична база підтверджує її універсальність і високу здатність відображати реальні прояви психологічної стійкості у різних контекстах, зокрема у високостресових умовах військової служби.

Методика демонструє високу внутрішню узгодженість, валідність, надійність та чутливість до найменших змін емоційного стану, що робить її придатною як для одноразової діагностики, так і для моніторингу динаміки психічної стійкості під час лікування, реабілітації або виконання службових

завдань. Завдяки компактності шкали (10 пунктів) вона легко застосовується в умовах обмеженого часу - а це особливо важливо у роботі з військовослужбовцями, у яких часто немає можливості проходити тривалі психодіагностичні процедури.

Особливо цінним є те, що CD-RISC-10 дозволяє кількісно виміряти базовий рівень резильєнтності, який є центральним параметром, що визначає здатність військовослужбовця зберігати психічне здоров'я під впливом високої загрози, швидко відновлюватися після стресових подій та підтримувати ефективність дій у невизначених ситуаціях. Шкала охоплює такі ключові аспекти, як впевненість у власних силах, здатність «підніматися» після труднощів, адаптивне мислення та гнучкість поведінки - тобто ті характеристики, які є критично важливими для виживання та професійної надійності військового у кризових умовах.

Таким чином, CD-RISC-10 виступає базовим інструментом цієї роботи, оскільки забезпечує точну, валідну та репрезентативну оцінку психологічної стійкості, що слугує фундаментом для подальшого аналізу взаємозв'язку резильєнтності з емоційними й поведінковими показниками військовослужбовців.

Для глибшого та структурного аналізу резильєнтності було застосовано 45-пунктову версію Опитувальника життєстійкості С. Мадді, яка дозволяє оцінити не лише загальний рівень життєстійкості, а й розкрити її ключові структурні компоненти. На відміну від коротких скринінгових варіантів, повна версія опитувальника охоплює три базові елементи життєстійкості - залученість, контроль і прийняття ризику (виклик), кожен з яких робить внесок у формування здатності особистості протистояти стресу.

Застосування методики Мадді є методологічно вмотивованим, оскільки вона відображає якісні характеристики життєстійкості, що не завжди можуть бути зафіксовані інтегральними шкалами на кшталт CD-RISC-10. Опитувальник дозволяє визначити, як саме військовослужбовець ставиться до труднощів, яким чином інтерпретує стресові події, наскільки готовий брати

відповідальність за власні рішення та як сприймає невизначеність і зміни. Це дає змогу сформуванню більш точної психологічної картини адаптивних можливостей військовослужбовця.

Компонент «залученість» відображає міру включення в професійну діяльність, наявність внутрішньої мотивації, почуття значущості завдань та здатність знаходити смисл у переживаних подіях. Для військової служби високий рівень залученості є критично важливим, оскільки пов'язаний із дисципліною, відповідальністю, командною взаємодією та стійкістю до емоційного вигорання.

Компонент «контроль» характеризує віру у власну здатність впливати на ситуацію, приймати рішення та регулювати власну поведінку. У контексті військової діяльності, де невизначеність та загроза присутні постійно, відчуття контролю виступає ключовим захисним фактором, який зменшує рівень тривожності, підвищує ефективність дій під тиском та сприяє стабілізації емоційного стану.

Компонент «виклик» відображає здатність сприймати стрес і зміни не як загрозу, а як можливість для особистісного зростання, набуття досвіду й розвитку нових навичок. Для військовослужбовців такий підхід є надзвичайно важливим, оскільки визначає їхню гнучкість мислення, готовність адаптуватися до нових умов та здатність зберігати працездатність у непередбачуваних ситуаціях.

Окремою перевагою методики є її висока валідність і надійність, підтверджені численними міжнародними та українськими дослідженнями у сфері екстремальної та військової психології. Опитувальник Мадді активно використовується для оцінки психічної стійкості у військових формуваннях США, Великої Британії, Ізраїлю, Канади, а також у програмах реабілітації ветеранів. Це робить його репрезентативним та придатним для дослідження українських військовослужбовців, які перебувають у схожих умовах високого стресу та небезпеки.

Таким чином, 45-пунктова версія опитувальника життестійкості С.

Мадді забезпечує можливість детально оцінити структурні компоненти життєстійкості та зрозуміти, які саме механізми сприяють або, навпаки, ускладнюють адаптацію військовослужбовців до кризових ситуацій. Використання цієї методики в дослідженні дозволяє комплексно описати внутрішні ресурси особистості та визначити потенційні ризики психологічної дезадаптації.

Третьою важливою методикою, застосованою в даному дослідженні, стала Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS), яка призначена для оцінки емоційних проявів, що можуть суттєво впливати на рівень резильєнтності військовослужбовців. Використання саме цієї шкали є вкрай обґрунтованим, оскільки вона дозволяє виявляти прояви тривоги та депресії без змішування їх із соматичними симптомами, що часто присутні у військових через травми, перевтому або перебування у процесі лікування.

Особливість HADS полягає в тому, що вона спрямована виключно на психологічні аспекти емоційних порушень. На відміну від багатьох інших опитувальників, шкала не включає питання, пов'язані з фізичною слабкістю, змінами сну, больовими відчуттями чи загальною втомлюваністю. Це робить її надзвичайно чутливою та коректною у роботі з військовими, для яких соматичні симптоми можуть бути наслідком бойових дій або реабілітаційних процедур, і тому не повинні спотворювати оцінку саме психічного компонента емоційного стану.

HADS дозволяє оцінити два окремі, але взаємопов'язані виміри - тривожність і депресію, що є ключовими показниками психічного здоров'я. Ці стани відіграють визначальну роль у зниженні резильєнтності, оскільки порушують емоційну регуляцію, послаблюють мотиваційні ресурси, знижують віру у власні можливості та ускладнюють мобілізацію адаптивних стратегій поведінки. Для військових такі порушення є особливо критичними, адже можуть впливати на швидкість прийняття рішень, якість взаємодії в команді, здатність до концентрації та загальну ефективність виконання завдань у стресових ситуаціях.

Застосування HADS забезпечує можливість своєчасно виявити субклінічні прояви емоційного неблагополуччя, які часто залишаються непомітними у військових через схильність знецінювати або приховувати власні переживання. Виявлення таких прихованих симптомів дає змогу зрозуміти, якою мірою емоційний стан може модифікувати прояви резильєнтності, послаблювати здатність до відновлення або погіршувати адаптацію до бойових чи постстресових умов.

Ще однією перевагою методики є її широке міжнародне застосування, що забезпечує можливість порівняння результатів з даними інших країн та груп, які перебувають у схожих умовах високого стресу (військові контингенти США, Великої Британії, Ізраїлю, Канади тощо). HADS показала високу валідність у дослідженнях, спрямованих на оцінку емоційних станів у солдатів, ветеранів і травмованих пацієнтів, що робить її методологічно доцільною для аналізу українських військовослужбовців.

Застосування Госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) у цьому дослідженні забезпечує надійний інструмент для оцінки емоційного благополуччя, виявлення ризиків психологічної дезадаптації та вивчення того, як саме тривожні й депресивні симптоми впливають на рівень резильєнтності. Це дозволяє комплексно описати емоційний фон військовослужбовців, визначити групи ризику та обґрунтувати необхідність додаткової психологічної підтримки в умовах воєнного та постстресового навантаження.

Обраний комплекс методик забезпечує можливість здійснити всебічний, достовірний і багатовимірний аналіз досліджуваного феномену. Поєднання інструментів, спрямованих на вимірювання як загального, так і структурних компонентів резильєнтності та емоційного стану, дозволяє отримати комплексне бачення психологічного функціонування військовослужбовців. Завдяки цьому можна не лише визначити інтегральний рівень стійкості, але й зрозуміти, які саме когнітивні, поведінкові та емоційні механізми підтримують або, навпаки, послаблюють здатність до адаптації у складних умовах.

Такий підхід забезпечує глибоке розуміння індивідуальних стратегій подолання стресу, особливостей ставлення до труднощів, рівня смислової мотивації та готовності брати відповідальність у ситуаціях невизначеності. Поєднання методик дозволяє простежити взаємозв'язки між життєстійкістю та емоційними показниками, визначити, які аспекти тривожності чи депресивності найбільше впливають на зниження резильєнтності, а також окреслити зони внутрішніх ресурсів, що можуть бути активізовані в процесі психологічної підтримки.

Важливо, що застосовані інструменти дають змогу виявити не лише явні порушення, а й приховані та субклінічні форми психологічної дезадаптації, які часто залишаються непоміченими в умовах військової служби через високі вимоги до витривалості та стриманості. Це дозволяє своєчасно визначити групи ризику та запобігти подальшому погіршенню психоемоційного стану учасників.

Інтеграція взаємодоповнюючих методик створює надійне підґрунтя для проведення якісного емпіричного аналізу в умовах кризи та для формування обґрунтованих висновків щодо психологічних ресурсів і бар'єрів військовослужбовців. Отримані результати можуть стати основою для розроблення цільових програм психологічної підтримки, тренінгів розвитку резильєнтності та реабілітаційних заходів, спрямованих на підвищення стресостійкості й загального психічного благополуччя військових.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було представлено методологічні засади емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення ролі резильєнтності у збереженні психічного здоров'я військовослужбовців в умовах кризи. Детально обґрунтовано вибір психодіагностичного інструментарію, який забезпечує можливість всебічного й багатовимірного оцінювання як інтегрального рівня резильєнтності, так і структурних компонентів життєстійкості та емоційного стану респондентів. Застосування Шкали резильєнтності Коннора - Девідсона,

Опитувальника життєстійкості С. Мадді та Госпітальної шкали тривоги і депресії дозволяє отримати комплексні й взаємодоповнюючі дані щодо адаптивних ресурсів військових, їхньої здатності до подолання стресу, а також рівня емоційної вразливості та психологічної дезадаптації.

Характеристика вибірки та умови проведення дослідження засвідчили доцільність залучення військовослужбовців, які проходять лікування та реабілітацію у спеціалізованому госпіталі. Саме така група є найбільш релевантною для аналізу резильєнтності, оскільки перебуває у фазі активного опрацювання наслідків бойового стресу, відновлення після психотравмуючих подій та адаптації до змінених життєвих і професійних умов. Це створює унікальну можливість дослідити різні прояви психологічної стійкості, простежити індивідуальні відмінності в адаптивних стратегіях та встановити зв'язки між життєстійкістю, емоційним станом і рівнем психічного благополуччя військовослужбовців.

Поєднання ретельно підібраних методик із вибіркою, що точно відповідає меті та завданням дослідження, забезпечує надійність, валідність та глибину отриманих даних. Вибраний методологічний підхід дозволяє не лише зафіксувати рівні резильєнтності й емоційних порушень, але й визначити їхню внутрішню структуру, взаємозв'язки та потенціал до змін. Завдяки цьому створюється міцне підґрунтя для подальшого емпіричного аналізу, інтерпретації результатів та формування науково обґрунтованих висновків щодо ролі резильєнтності як одного з ключових захисних факторів психічного здоров'я військовослужбовців у кризових умовах.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНИЙ АНАЛІЗ РОЛІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ У ЗБЕРЕЖЕННІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ КРИЗИ

3.1. Організація та методи проведення емпіричного дослідження

Дослідження проводилося на базі Комунального некомерційного підприємства «Госпіталь ветеранів війни», що надає медичну, психологічну та реабілітаційну допомогу учасникам бойових дій. У вибірку увійшли військовослужбовці, які проходять лікування та реабілітацію після участі у бойових діях. Загальна кількість респондентів становила 69 осіб. Вік учасників коливався від 28 до 60 років, що дозволило охопити як молодших, так і більш досвідчених військовослужбовців. До вибірки увійшли особи з різною тривалістю служби та рівнем бойового досвіду, що забезпечило репрезентативність результатів. Усі учасники дослідження брали участь добровільно, після отримання інформованої згоди, з дотриманням принципів конфіденційності, анонімності та етичних норм проведення психологічних досліджень.

3.2. Аналіз та узагальнення емпіричних даних

Здійснено попередній аналіз емпіричних даних з метою виявлення загального рівня розвитку досліджуваних характеристик. Розраховано показники середніх значень (M) та стандартних відхилень (SD), які відображають типові тенденції та індивідуальні коливання результатів.

Наведені статистичні дані дають змогу охарактеризувати загальний рівень резильєнтності та психічного благополуччя військовослужбовців, а також окреслити базу для подальших кореляційних і порівняльних аналізів. Отримані результати свідчать про те, що рівень резильєнтності у вибірці знаходиться на середньому рівні. Результати представлено в таблиці 3.1.

Таблиця 3.1

**Описова статистика результатів емпіричного дослідження рівня
резильєнтності та психічного благополуччя військовослужбовців**

	Мода	Медіана	Середнє значення	Середньоквадратичне відхилення
Резильєнтність	22	22	22,753	5,435
Залученість	24	22	21,521	4,960
Контроль	25	23	22,260	4,269
Виклик	21	22	21,695	4,499
Загальний рівень життєстійкості	63	67	65,478	9,575
Тривога	10	11	11,275	2,843
Депресія	14	13	12,260	3,3679

Середнє значення ($M = 22,75$) практично збігається з медіаною ($Me = 22$) та модою ($Mo = 22$), що вказує на однорідність даних та відсутність значних відхилень у показниках більшості досліджуваних. Дисперсія (29,54) та середньоквадратичне відхилення ($\sigma = 5,43$) демонструють помірний рівень, що свідчить про наявність у вибірці як осіб з нижчим рівнем здатності до відновлення після стресових подій, так і тих, хто характеризується більш вираженими адаптаційними ресурсами. Респонденти демонструють достатню стійкість до стресу та здатність пристосовуватися до складних життєвих ситуацій, зберігаючи внутрішній баланс і психологічні ресурси.

Отримані результати свідчать про середній рівень життєстійкості досліджуваних. Загальний показник життєстійкості становить $M = 65,48$, що є близьким до медіанного значення ($Me = 63$) та моди ($Mo = 67$). Це вказує на відносну однорідність вибірки за даним параметром. Середньоквадратичне

відхилення ($\sigma = 9,58$) демонструє помірний рівень варіативності результатів, що відображає наявність у вибірці як осіб із дещо нижчими, так і з дещо вищими показниками життєстійкості.

Аналіз складових компонентів показав, що залученість має середнє значення $M = 21,52$ ($\sigma = 4,96$), що вказує на помірний рівень включеності респондентів у повсякденну діяльність. Значення медіани ($Me = 22$) та моди ($Mo = 24$) підтверджують тенденцію до середніх показників, при цьому частина досліджуваних демонструє виражену активність. Контроль продемонстрував дещо вищий середній результат ($M = 22,26$, $\sigma = 4,27$), що свідчить про переконання більшості респондентів у власній здатності впливати на події та брати відповідальність за прийняті рішення.

Виклик характеризується середнім значенням ($M = 21,70$, $\sigma = 4,50$), яке знаходиться на рівні, співставному з іншими компонентами життєстійкості, що свідчить про готовність респондентів сприймати нові або складні ситуації як можливості для розвитку.

Більшість респондентів характеризуються середнім рівнем життєстійкості з відносно врівноваженими показниками за всіма складовими, що свідчить про їхню здатність долати труднощі, зберігати контроль над ситуацією та знаходити ресурси для подальшого розвитку навіть у стресових умовах [2].

У структурі особистісних дезадаптивних проявів отримано середні значення для тривоги ($M = 11,28$; $\sigma = 2,84$) та депресії ($M = 12,26$; $\sigma = 3,37$), які вказують на помірний рівень вираженості цих характеристик. Це свідчить, що рівень тривожності та депресивних тенденцій у вибірці не є критично високим і не переважає над ресурсними характеристиками особистості. Водночас помірні значення акцентують на необхідності врахування емоційного стану як чинника, що потенційно може знижувати ефективність життєстійкості.

Узагальнюючи результати, можна зробити висновок, що досліджувані характеризуються достатнім рівнем життєстійкості з помітно розвиненим компонентом контролю, який слугує ключовим ресурсом психологічної

адаптації. Помірні рівні тривоги та депресії не нівелюють ресурсного потенціалу, але вказують на доцільність подальшого вивчення їх впливу на підтримання психічного благополуччя.

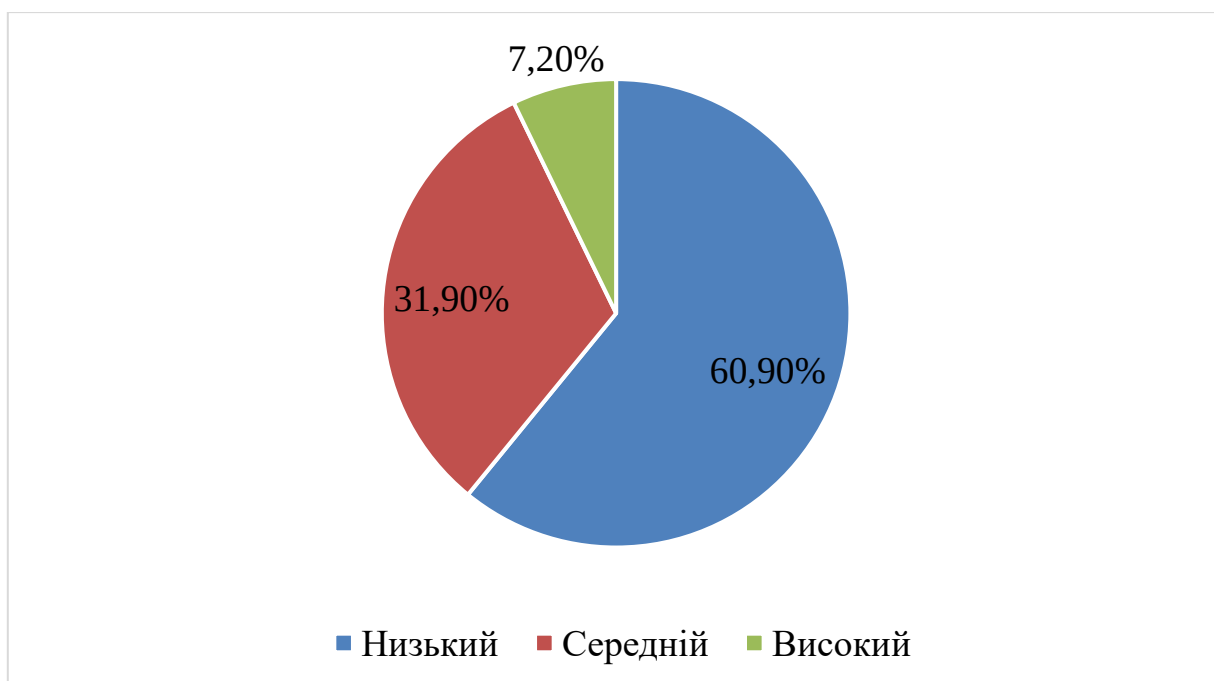


Рис. 3.1. Показники вираженості рівнів резильєнтності у військових

У ході дослідження за опитувальником «Шкала резильєнтності Коннора-Девідсона (CD-RISC-10)» встановлено, що більшість військовослужбовців - 42 особи (60,9%) - продемонстрували середній рівень резильєнтності. Це свідчить про наявність у них достатніх адаптивних ресурсів, які дають змогу справлятися зі звичними або помірно складними кризовими ситуаціями. Особи з таким рівнем резильєнтності зазвичай здатні підтримувати стабільне функціонування, застосовувати базові копінг-стратегії та відновлювати психоемоційну рівновагу після стресових подій. Водночас не можна виключати ризику поступового виснаження внутрішніх ресурсів у разі довготривалого перебування в умовах високої напруги, бойової активності чи інформаційної невизначеності, що є типовими характеристиками військової служби [6]. Таким чином, середній рівень резильєнтності водночас є позитивним індикатором базової стійкості та сигналом про потребу у її подальшому розвитку та підтримці.

Значна частина респондентів - 22 військовослужбовці (31,9%) - належить до групи з низьким рівнем резильєнтності. Це свідчить про їхню підвищену емоційну та когнітивну вразливість до стресових факторів, обмеженість гнучких стратегій реагування та потенційні труднощі у відновленні після кризових подій. Особи з низьким рівнем резильєнтності частіше відчувають емоційну виснаженість, схильні до дезорганізації поведінки в умовах непередбачуваності, можуть використовувати менш адаптивні або неефективні механізми подолання (наприклад, уникнення чи емоційне відсторонення). Для військовослужбовців така динаміка є особливо критичною, адже низька резильєнтність підвищує ризики психологічної дезадаптації, розвитку стресових розладів та зниження ефективності виконання службових завдань.

Лише 5 учасників вибірки (7,2%) продемонстрували високий рівень резильєнтності, що є показником вираженої психічної стійкості, високої здатності до швидкої реадaptaції та ефективного використання особистісних і соціальних ресурсів у кризових умовах. Такі військовослужбовці зазвичай характеризуються розвиненими навичками емоційної саморегуляції, оптимістичною когнітивною установкою, підвищеною впевненістю у власних можливостях та здатністю діяти конструктивно в умовах невизначеності. Вони рідше зазнають тривалих негативних наслідків після стресових подій і здатні швидше повернутися до оптимального рівня функціонування.

Отримані результати в цілому засвідчують домінування середнього рівня резильєнтності у вибірці, що є характерним для груп, які перебувають у складних, але контрольованих умовах служби. Поодинокі випадки високої резильєнтності та значна частка військовослужбовців із низьким рівнем вказують на неоднорідність психологічних ресурсів особового складу. Такий розподіл підкреслює актуальність цілеспрямованих заходів щодо розвитку стресостійкості, удосконалення навичок саморегуляції, підсилення соціальної підтримки та формування адаптивних копінг-стратегій у системі психологічного забезпечення військовослужбовців.

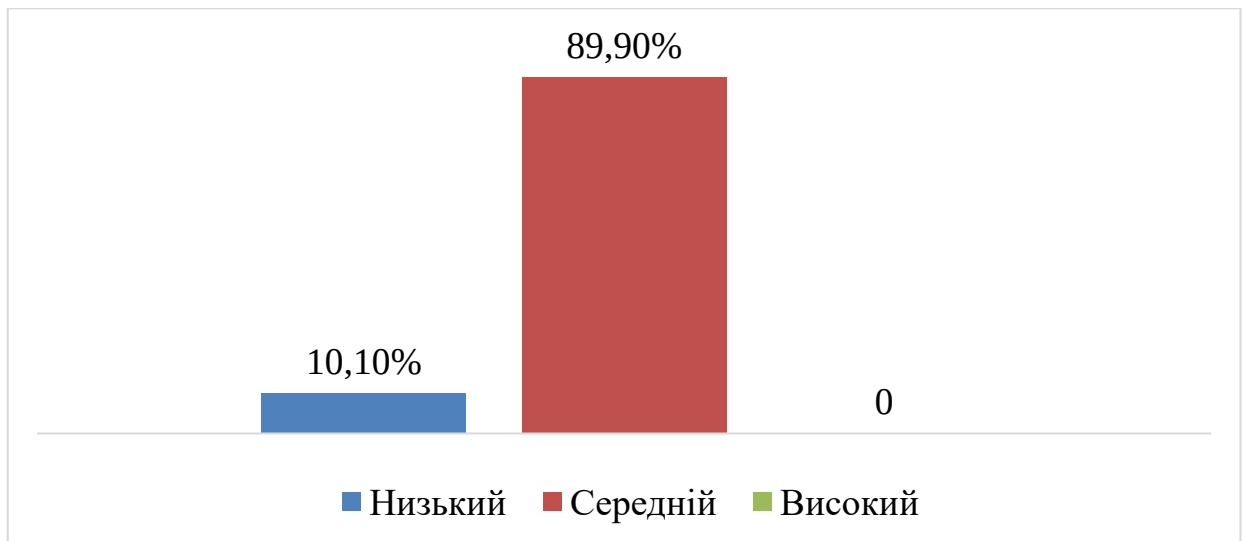


Рис. 3.2. Показники рівня компонентів життєстійкості

За результатами проходження тесту життєстійкості С. Мадді встановлено, що 7 військовослужбовців (10,1%) мають низький рівень життєстійкості. Це свідчить про їхню підвищену психологічну вразливість, труднощі з подоланням стресових ситуацій та схильність до використання менш ефективних, переважно пасивних або унікальних стратегій реагування. Особи з низькою життєстійкістю часто відчують знижену здатність впливати на події власного життя, меншу впевненість у можливості контролювати ситуацію та нижчий рівень витривалості в умовах невизначеності чи підвищеної напруги. Для військовослужбовців це може проявлятися у швидшому виснаженні емоційних ресурсів, зростанні ризиків емоційної дезорганізації та утрудненні виконання службових завдань у складних або кризових обставинах [2].

Переважна більшість вибірки - 62 учасники (89,9%) - продемонстрували середній рівень життєстійкості. Такий рівень є типовим показником для груп, що зазнають значних, але не критичних стресових впливів. Він свідчить про достатню здатність до адаптації, наявність базових механізмів психологічного захисту та відносно стабільні копінг-стратегії. Військовослужбовці з середнім рівнем життєстійкості загалом здатні ефективно справлятися з більшістю життєвих труднощів, однак у ситуаціях надмірних або пролонгованих навантажень можуть відчувати зниження впевненості у власних силах, появу

сумнівів у можливості впливати на події та зменшення психологічної витривалості. Це може проявлятися у втомі, емоційному виснаженні або тимчасовому зниженні ефективності виконання службових функцій.

Водночас жоден із респондентів не продемонстрував високого рівня життестійкості, що може бути пов'язано зі специфікою досліджуваної групи. Перебування в умовах госпіталізації, проходження лікування чи відновлення після травматичних подій природно впливають на суб'єктивне відчуття контролю, готовність до подолання труднощів та рівень психологічної енергії. У таких ситуаціях навіть особи з високими адаптивними можливостями можуть тимчасово демонструвати знижений рівень життестійкості через втрату відчуття стабільності, обмежений вплив на обставини та необхідність перебудови звичної життєвої активності.

У вибірці домінує середній рівень життестійкості, а наявність частини респондентів із низькими показниками підкреслює потребу у цілеспрямованій психологічній підтримці, спрямованій на розвиток адаптивних ресурсів, зміцнення відчуття контролю, формування активних копінг-стратегій та підвищення загальної стресостійкості військовослужбовців.

Розподіл рівнів тривоги та депресії за Госпітальною шкалою тривоги і депресії подано на рисунку 3.3.

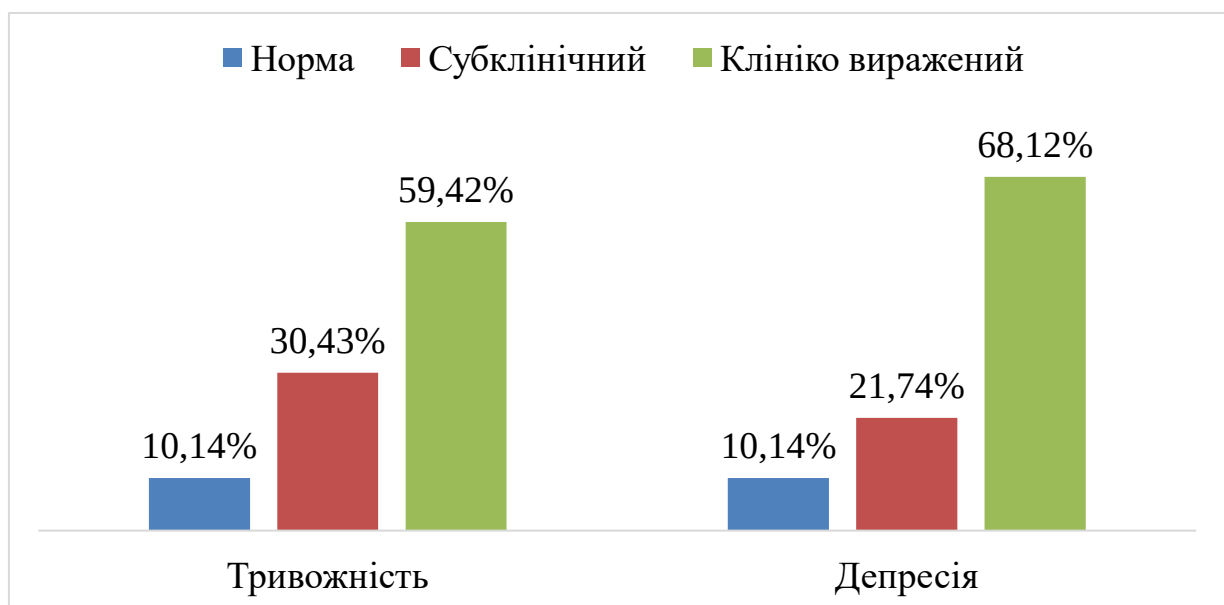


Рис. 3.3. Показники проявів тривоги та депресії

За шкалою тривоги лише 7 осіб (10,14%) продемонстрували рівень у межах норми, що свідчить про відсутність клінічно значущих симптомів та відносну емоційну стабільність. Дещо більша частка, а саме 21 особа (30,43%), знаходиться у «субклінічній зоні». Це означає, що у них спостерігаються помірні прояви тривожності, які ще не мають клінічного характеру, проте вже можуть негативно позначатися на самопочутті та професійній діяльності. Найчисленнішу групу склали респонденти з клінічно вираженою тривогою – 41 особа (59,42%). Такий результат свідчить про високий рівень емоційної напруженості, внутрішнього неспокою та нестійкості психоемоційного стану більшості досліджуваних.

За шкалою депресії ситуація виявилася ще більш тривожною. У межах норми перебувають лише 7 осіб (10,14%), тобто більшість респондентів мають певні ознаки зниженого настрою. У «субклінічній зоні» опинилися 15 осіб (21,74%), що свідчить про наявність тенденції до депресивних проявів, які хоч і не сягають клінічного рівня, проте можуть впливати на психологічне благополуччя. Найбільшу групу склали респонденти з високим рівнем депресії - 47 осіб (68,12%). Це свідчить про значне поширення емоційного виснаження, почуття безнадії та незадоволеності, що характерні для депресивних станів.

Аналіз отриманих даних за шкалами тривоги та депресії свідчить про значне емоційне напруження у більшості респондентів, що виявляється як у високих рівнях тривожності, так і у поширеності депресивних симптомів. Подібна емоційна симптоматика може безпосередньо впливати на здатність військовослужбовців зберігати стійкість у кризових ситуаціях, ефективно контролювати власні емоції та адаптуватися до складних умов служби. З огляду на це постає необхідність з'ясувати, яким чином показники тривожності та депресивності пов'язані з рівнями резильєнтності та життєстійкості респондентів, а також оцінити характер цих взаємозв'язків у контексті психологічного функціонування військовослужбовців.

Саме тому наступним етапом дослідження став кореляційний аналіз, який дав змогу визначити, наскільки тісно пов'язані між собою рівні тривоги,

депресії, резильєнтності та життєстійкості. Аналіз кореляційних зв'язків дозволяє глибше зрозуміти, як емоційні стани впливають на адаптивні ресурси особистості, та виявити ті психологічні чинники, що можуть як посилювати, так і знижувати здатність військовослужбовців ефективно протистояти кризовим навантаженням. Результати можна побачити в табл. 3.2.

Таблиця 3.2

Кореляційний зв'язок між життєстійкістю, резильєнтністю, тривожністю і депресією

	Резильєнтність	Тривожність	Депресія
Залученість	0,193	0,256*	-0,018
Контроль	0,166	-0,248*	-0,244*
Виклик	0,106	0,027	-0,052
Загальна життєстійкість	0,272*	0,060	-0,080

*Примітка: $p < 0,05$

Результати кореляційного аналізу засвідчили наявність окремих статистично значущих взаємозв'язків між компонентами резильєнтності та показниками тривожності й депресії. Так, між показником залученості та рівнем тривожності виявлено позитивний зв'язок $r = 0,256$; ($p < 0,05$). Це означає, що респонденти, які більш активно залучені в діяльність та демонструють високий рівень зацікавленості, можуть мати і вищий рівень тривожних переживань, що, ймовірно, пов'язано з підвищеною емоційною чутливістю до результатів діяльності та відповідальністю за її виконання [8].

Водночас спостерігаються обернені статистично значущі зв'язки у шкалі контролю: між контролем і тривожністю $r = -0,248$; ($p < 0,05$) та між контролем і депресією $r = -0,244$; ($p < 0,05$). Це свідчить, що чим вищий рівень контролю - тобто здатність особистості сприймати події як такі, що підлягають управлінню та впливу, - тим нижчими виявляються як тривожність, так і депресивна симптоматика. Таким чином, відчуття контролю виступає

важливим захисним ресурсом у збереженні психічного благополуччя.

Значущий кореляційний зв'язок між загальною життєстійкістю та резильєнтністю $r = 0,272$; ($p < 0,05$), що підтверджує узгодженість цих конструктів і їх взаємо підсилюючу роль у подоланні кризових ситуацій.

Поряд із наведеними статистично значущими зв'язками кореляційний аналіз також виявив низку не статистично значущих, проте теоретично важливих взаємозв'язків, які дозволяють глибше зрозуміти психологічні механізми резильєнтності військовослужбовців в умовах кризи.

Зокрема, між показником залученості та рівнем резильєнтності встановлено позитивний, хоча й статистично не значущий зв'язок $r = 0,193$. Така тенденція узгоджується з теоретичними положеннями про те, що вищий рівень психологічної включеності, інтересу до діяльності та переживання її особистісної значущості може сприяти формуванню адаптивних ресурсів. Навіть за відсутності статистичної значущості даний зв'язок відображає логічну закономірність: залученість підсилює суб'єктивне відчуття смислу й відповідальності, що є основою резильєнтної поведінки у стресових умовах.

Аналогічно простежується позитивний ненадійний зв'язок між показником контролю та резильєнтністю ($r = 0,166$). Хоча кореляція не досягає рівня статистичної значущості, її напрям має важливе змістове значення. Контроль як складова життєстійкості відображає віру особистості у власну здатність впливати на ситуацію, приймати рішення та ефективно діяти в умовах невизначеності. Наявність навіть слабого позитивного зв'язку з резильєнтністю свідчить про те, що сформоване відчуття контролю може слугувати внутрішнім регулятором та підтримувати психологічну стійкість військовослужбовців.

Важливою є також хоча й незначуща, але теоретично логічна кореляція між шкалою виклику та резильєнтністю ($r = 0,106$). Виклик у моделі С. Мадді відображає здатність сприймати складні або небезпечні ситуації як можливості для зростання та навчання. Позитивна тенденція у взаємозв'язку з резильєнтністю підкреслює, що активне, конструктивне ставлення до стресорів

сприяє зміцненню психологічної витривалості, навіть якщо статистичної сили зв'язку недостатньо для формальних висновків.

Щодо взаємозв'язків компонентів життестійкості з рівнями тривоги та депресії, окремі показники - зокрема кореляції між залученістю та депресією ($r = -0,018$), викликом і тривожністю ($r = 0,027$) чи викликом і депресією ($r = -0,052$) - не демонструють виражених тенденцій і не мають суттєвої інтерпретаційної цінності. Їхня практична значущість мінімальна, оскільки значення кореляцій наближаються до нуля.

Навіть за відсутності статистичної значущості окремі зв'язки між компонентами життестійкості та резильєнтністю виявляють важливі теоретичні тенденції. Вони підкреслюють, що такі характеристики, як залученість, відчуття контролю та готовність сприймати труднощі як виклик, відіграють роль у формуванні адаптивних ресурсів військовослужбовців, сприяючи їхній стійкості в умовах кризових ситуацій.

Отримані результати узгоджуються з уявленням про резильєнтність та життестійкість як ключові ресурси психологічної адаптації, що знижують ризик розвитку тривожності й депресії, проте окремі аспекти (наприклад, залученість) можуть мати амбівалентний вплив, водночас посилюючи емоційне напруження.

Таблиця 3.3

Кореляційний зв'язок між резильєнтністю, тривожністю та депресією

	Тривожність	Депресія
Резильєнтність	-0,245*	-0,259*

*Примітка: $p < 0,05$

Отримані результати показують, що резильєнтність має статистично значущі обернені зв'язки як із тривожністю, так і з депресією. Кореляція між резильєнтністю та тривожністю становить $r = -0,245$ ($p < 0,05$), що свідчить про те, що підвищення здатності особистості до психологічного відновлення,

мобілізації ресурсів і адаптації в складних умовах супроводжується зниженням рівня тривожності. Інакше кажучи, респонденти з більшою стійкістю менш схильні до надмірних хвилювань, напруження та емоційної нестабільності.

Аналогічна залежність простежується і у зв'язку між резильєнтністю та депресією, де коефіцієнт кореляції дорівнює $r = -0,259$ ($p < 0,05$). Цей результат свідчить, що чим вищий рівень резильєнтності, тим нижчими є прояви депресивної симптоматики, такі як втрата інтересу, зниження мотивації, пригніченість та песимістичне бачення майбутнього. Таким чином, резильєнтність виконує функцію захисного ресурсу, який допомагає протидіяти розвитку негативних емоційних станів та забезпечує підтримання більш стабільного психічного функціонування.

Отримані дані узгоджуються з науковими уявленнями про резильєнтність як ключовий механізм психологічної адаптації в умовах стресу. Вони підтверджують, що резильєнтність не лише підвищує здатність особистості витримувати труднощі, але й безпосередньо знижує ризик формування тривожних і депресивних проявів.

Для перевірки наявності відмінностей між двома вибірками - ветеранами молодшого/середнього віку (28–40 років, $N = 35$) та ветеранами середнього/зрілого віку (41–60 років, $N = 34$) - було застосовано U-критерій Манна–Уїтні, що дозволяє порівнювати незалежні вибірки за рівнем досліджуваних психологічних показників. Порівняння охоплювало такі змінні, як резильєнтність, залученість, контроль, виклик, загальна життєстійкість, а також рівні тривожності й депресії.

Результати статистичного аналізу показали, що жодна з досліджуваних змінних не продемонструвала статистично значущих відмінностей між віковими групами (усі $p > 0,05$). Це означає, що ветерани молодшого та старшого віку мають порівнянні рівні резильєнтності, структурних компонентів життєстійкості, а також подібний профіль емоційного стану, включаючи тривожність і депресивність.

Отримані результати вказують, що віковий фактор не є визначальним у

формуванні резильєнтності або емоційної вразливості у ветеранів, які перебувають на етапі лікування та реабілітації. Незалежно від віку, респонденти демонструють схожі механізми адаптації, переживання стресу та актуальний рівень внутрішніх ресурсів.

Пояснення цієї тенденції може полягати у тому, що:

- обидві вікові групи мають схожий досвід бойових дій, який є сильнішим чинником впливу, ніж різниця у віці;
- перебування в умовах реабілітації актуалізує спільні труднощі психологічного відновлення, що вирівнює вікові відмінності;
- стресорний вплив військових подій є настільки інтенсивним, що перекидає вікові ефекти, формуючи подібний рівень стійкості й емоційних реакцій.

Таким чином, відсутність значущих відмінностей свідчить про загальну подібність психологічного профілю ветеранів різних вікових груп та підкреслює, що потреба у психологічній підтримці, роботі над резильєнтністю та відновленні емоційної рівноваги є актуальною незалежно від віку ветерана.

3.3. Психокорекційна програма розвитку життєстійкості та резильєнтності

Актуальність програми зумовлена зростаючою потребою у цілеспрямованій психологічній підтримці військовослужбовців, які пережили бойові дії та перебувають на етапі лікування чи реабілітації. Такий досвід часто супроводжується значним психоемоційним напруженням, частими проявами тривожності, депресивними станами, емоційним виснаженням та відчуттям втрати контролю над власним життям. Тривале перебування в умовах небезпеки, високих ризиків і фізичного перевантаження впливає на психічну стійкість, знижує адаптивні можливості та підвищує вразливість до стресових розладів. У цих умовах розвиток життєстійкості й резильєнтності набуває особливої важливості, адже дає можливість відновити внутрішню рівновагу, актуалізувати особистісні ресурси та підтримати адаптацію до мирного життя

чи подальшої служби.

Програма спрямована на формування навичок розпізнавання та усвідомлення власних емоцій, що є базовою умовою для їх ефективної регуляції. Учасники навчаються керувати психологічною напругою, використовувати конструктивні стратегії подолання стресу та своєчасно реагувати на ознаки емоційного виснаження. Розвиток таких навичок сприяє підвищенню рівня самоконтролю, формуванню відчуття стабільності та здатності впливати на власний стан, що є важливим захисним чинником у процесі відновлення.

Окреме значення має формування позитивного мислення, відновлення впевненості у собі та зміцнення відповідальності за власне життя. Програма включає вправи, спрямовані на переосмислення складних життєвих ситуацій, визначення особистісних цілей, розвиток мотивації та здатності бачити перспективи, що сприяє профілактиці депресивних і тривожних проявів та стимулює особистісне зростання.

Важливою перевагою програми є її позитивний вплив на соціально-психологічний клімат у підрозділі чи групі реабілітації. Участь у спільних вправах, обмін досвідом та взаємна підтримка знижують рівень внутрішньої напруги, зміцнюють почуття приналежності та довіри, сприяють відновленню міжособистісних зв'язків і формуванню атмосфери психологічної безпеки. Це особливо важливо у період після бойових подій, коли військовослужбовці можуть відчувати соціальну відстороненість, труднощі в комунікації чи втрату відчуття єдності.

Програма є важливим інструментом підтримки психологічного благополуччя ветеранів та військових, сприяє їхній емоційній стабілізації, зміцненню адаптивних ресурсів та успішній інтеграції у повсякденне життя після пережитих кризових подій. Вона створює передумови для довгострокового відновлення й формування стійкої, ресурсної та психологічно зрілої особистості.

Мета програми: зниження рівня тривожності та депресивних проявів у

респондентів шляхом розвитку життєстійкості, резильєнтності та навичок емоційної саморегуляції.

Завдання програми:

- формування навичок розпізнавання та регуляції власних емоцій;
- розвиток відчуття контролю та відповідальності за власне життя;
- навчання конструктивним стратегіям подолання стресових ситуацій;
- підвищення рівня життєстійкості та резильєнтності;
- поліпшення соціально-психологічного клімату та відчуття психологічної безпеки в колективі.

Заняття 1. Знайомство і створення безпечного простору.

1. Вступ (10 хв). Привітання, коротке представлення ведучого (психолога/фасилітатора). Озвучення мети тренінгу: розвиток стресостійкості, адаптивності та внутрішніх ресурсів через формування резильєнтності. Налаштування учасників на спільну роботу, створення позитивного емоційного клімату.

2. Вправа «Коло імен» (10–15 хв). Учасники стають у коло. Кожен називає своє ім'я та додає слово, що починається на ту ж літеру і описує його (наприклад, «Олег – оптимістичний»). Наступний учасник повторює попередні імена й додає своє.

Обговорення: Як ви себе почували під час знайомства? Що нового дізналися про інших? Як вплинула гра на атмосферу в групі?

3. Вправа «Павутинка знайомств» (15 хв). Фасилітатор тримає клубок ниток, називає своє ім'я і коротко розповідає про одну рису або звичку, яка допомагає йому долати труднощі. Потім передає клубок іншому учаснику, тримаючи кінець нитки. Кожен, хто отримує клубок, робить те саме. В результаті утворюється «павутинка» - символ взаємопідтримки.

4. Вправа «Груповий контракт» (20 хв). Учасники разом обговорюють і фіксують на ватмані правила, які забезпечать комфорт і довіру (наприклад: «говоримо по черзі», «не оцінюємо», «зберігаємо конфіденційність», «підтримуємо один одного»). Після узгодження всі ставлять свої підписи чи

символічні позначки на аркуші.

5. Підсумок (10 хв). Обговорення вражень: що сподобалось найбільше, які емоції залишилися. Підкреслення значення взаємопідтримки та поваги як основ резильєнтності. Короткий анонс наступного заняття.

Заняття 2. Усвідомлення власних стратегій подолання стресу.

1. Арт-техніка «Мій стрес» (20 хв). Учасникам роздають аркуші паперу та кольорові олівці або фарби. Завдання - намалювати ситуацію, що викликає напругу або занепокоєння. Після завершення кожен за бажанням коротко розповідає про свій малюнок, описує, які емоції він викликає та що допомагає впоратися з ними. Роботи можна розмістити в центрі кола, створюючи своєрідну «карту переживань групи».

2. Вправа «Карта ресурсів» (25 хв). Учасники отримують аркуш, поділений на два сектори: внутрішні ресурси (якості, здібності, переконання) та зовнішні ресурси (люди, події, умови, що підтримують). Протягом кількох хвилин кожен заповнює карту, після чого відбувається короткий обмін думками в парах. Потім група об'єднує спільні ресурси в один великий плакат - «ресурсне поле».

3. Міні-дискусія «Що мені допомагає?» (15 хв) Учасники по черзі діляться власними способами подолання стресу - від фізичних методів (спорт, дихання) до психологічних (підтримка, гумор, планування). Ведучий записує ключові ідеї на дошці, створюючи «банк стратегій». Завершується обговорення короткою рефлексією щодо того, які підходи кожен хотів би спробувати у подальшому.

Заняття 3. Керування тілом і диханням.

1. Дихальна практика «4-7-8» (10-15 хв). Учасники зручно сідають або лягають. Ведучий пояснює техніку: вдих на 4 рахунки, затримка дихання на 7, повільний видих на 8. Кілька циклів виконуються під спокійну музику. Після кількох повторів учасники відзначають відчуття легкості, зосередженості та зниження напруги.

2. Прогресивна м'язова релаксація (20 хв). Фасилітатор пропонує

послідовно напружувати й розслабляти основні групи м'язів - рук, плечей, шиї, спини, ніг. Під час вправи учасники фіксують увагу на різниці між станом напруги й розслаблення, навчаючись керувати тілесними реакціями на стрес. Релаксацію супроводжує спокійна фонова мелодія або тихий голос ведучого.

3. Майндфулнес «Сканування тіла» (20 хв). Учасники приймають зручне положення, закривають очі. Ведучий повільно проводить їх увагою від голови до стоп, пропонує помічати кожне відчуття - тепло, поколювання, напруження чи спокій. Зосередження на «тут і тепер» допомагає знизити рівень тривожності, розвинути уважність до власного тіла та відновити внутрішній баланс.

Заняття 4. Емоції під контролем.

1. Вправа «Термометр емоцій» (15 хв). Учасникам роздають аркуші з вертикальною шкалою від 0 до 10 - «термометр емоцій». Ведучий пропонує згадати ситуацію, що викликала сильні емоції, і позначити рівень їхньої інтенсивності на шкалі. Потім учасники обирають колір або слово, що найточніше описує цей стан. Робота допомагає краще розуміти власні емоційні реакції й розвиває здатність оцінювати їхню силу.

2. Арт-техніка «Мій стрес у кольорах» (20 хв). Кожен отримує аркуш і кольорові матеріали. Завдання - передати свій стрес або емоційний стан через кольори, лінії, форми. Малюнок не оцінюється, важливий сам процес вираження. Після завершення учасники за бажанням коротко діляться, як змінилося їхнє самопочуття під час роботи, а малюнки можна об'єднати у спільне «емоційне панно» групи.

3. Вправа «Зміна рамки» (20 хв). Ведучий пропонує пригадати неприємну або стресову ситуацію. Спочатку учасники коротко описують її, фіксуючи власне ставлення. Потім завдання - знайти інше, більш конструктивне бачення: які можливості, уроки чи ресурси можна знайти в цій події. Після кількох прикладів обговорюються способи свідомо «змінювати рамку» сприйняття, щоб знижувати емоційну напругу та відновлювати контроль над власним станом.

Заняття 5. Розвиток відчуття контролю і цілепокладання.

1. Вправа «Коло впливу» (20 хв). Учасники отримують аркуші з двома колами: внутрішнє - зона контролю, зовнішнє - зона занепокоєння. Завдання - вписати всередину те, на що вони дійсно можуть впливати (власні дії, рішення, реакції), а зовні - те, що не піддається контролю (погода, дії інших, минулі події). Потім група обговорює, як концентрація на внутрішньому колі знижує відчуття безпорадності й підвищує ефективність дій у кризових умовах.

2. Техніка «Драбина цілей» (20 хв). На аркуші малюється драбина з 5–6 сходинок. Учасники визначають одну важливу мету та прописують маленькі, реалістичні кроки для її досягнення - від найпростішого до найскладнішого. Кожна сходинка символізує поступовий прогрес. Ведучий допомагає конкретизувати формулювання, щоб цілі були досяжними, вимірюваними та значущими для самого учасника.

3. Міні-гра «Якщо я... то що?» (20 хв). Ведучий пропонує кілька типових стресових ситуацій (наприклад: якщо я втомився й хочу ізолюватися, якщо відчуваю агресію, якщо здається, що все даремно). Завдання учасників - швидко сформулювати альтернативну поведінку або фразу підтримки собі. Поступово учасники створюють власний «арсенал дій» - короткі формули, що допомагають відновити контроль і діяти конструктивно в напружених обставинах.

Заняття 6. Сила позитивного мислення

1. Вправа «Мій внутрішній критик і мій друг» (20 хв). Учасники отримують аркуш, який ділять навпіл. Ліворуч записують типові фрази свого «внутрішнього критика» (самозвинувачення, сумніви, песимістичні думки). Праворуч - відповіді «внутрішнього друга», який підтримує, розуміє й надихає. Потім охочі зачитують приклади, обговорюючи, як змінюється внутрішній стан при переході від критики до підтримки.

2. Практика «Три хороші речі» (15 хв). Учасникам пропонують згадати й записати три хороші події або моменти за останній день чи тиждень. Після цього - коротко подумати, чому вони стали можливими. Ведучий пояснює, що

така вправа, виконувана регулярно, формує стійку звичку фокусуватися на позитивному й помічати навіть дрібні радості.

3. Рольова гра «Стресова ситуація» (25 хв). Група ділиться на підгрупи, кожна отримує сценарій типової стресової ситуації (наприклад: конфлікт, невдача, перевтома). Завдання - розіграти сцену двічі: спочатку з негативним мисленням, потім - із позитивними установками. Після гри учасники обговорюють, як зміна внутрішнього ставлення впливає на поведінку, спілкування та відчуття контролю.

Заняття 7. Соціальна підтримка і комунікація

1. Вправа «Міст довіри» (20 хв). Учасники працюють у парах: один із закритими очима, інший - веде його по кімнаті голосом або легким дотиком. Потім міняються ролями. Вправа допомагає розвинути довіру, командність і відчуття взаємної підтримки.

2. Вправа «Активне слухання» (20 хв). У парах один учасник говорить 2–3 хвилини про складну ситуацію, інший лише слухає, не перебиваючи. Потім слухач коротко відтворює суть почутого, демонструючи розуміння емоцій співрозмовника. Ролі змінюються. Практика формує навички емпатії, уваги й підтримуючої комунікації.

3. Вправа «Коло підтримки» (20 хв)

На аркуші кожен малює себе в центрі й позначає колами навколо людей, які його підтримують - від найближчих до більш далеких контактів. Після цього учасники діляться, кого саме вважають ресурсом і що допомагає їм відчувати зв'язок із оточенням. Наприкінці формується спільна «мережа підтримки» групи.

Заняття 8. Підсумки і ресурсність

1. Вправа «Мій ресурсний рюкзак» (20 хв)

Учасникам пропонують намалювати уявний рюкзак і заповнити його всім, що вони взяли з програми: навички, думки, почуття, людей, які стали опорою. Це допомагає закріпити досвід і усвідомити власні ресурси.

2. Вправа «Лист самому собі в майбутнє» (20 хв)

Кожен пише лист самому собі через місяць чи пів року: нагадування про свої сили, підтримку, слова віри у себе. Листи запечатуються в конверти й можуть бути повернені учасникам пізніше або збережені ними як символ внутрішньої опори.

3. Коло «Слова підтримки» (15 хв)

Усі стають у коло. По черзі кожен говорить побажання або слова підтримки групі чи конкретній людині. Ведучий завершує словами подяки, підкреслюючи згуртованість, відкритість і готовність до подальшого зростання. Атмосфера закріплює відчуття довіри, безпеки й завершеності програми.

Теоретичний результат програми «Роль резильєнтності у збереженні психічного здоров'я військовослужбовців в умовах кризи» полягає у формуванні цілісного розуміння резильєнтності як інтегративної особистісної властивості, що забезпечує ефективне подолання труднощів, збереження внутрішньої рівноваги та відновлення психічних ресурсів після впливу стресових чинників. У межах програми резильєнтність розглядається не лише як набір окремих навичок, а як динамічна система психологічних механізмів, що включає когнітивні, емоційні, поведінкові та фізіологічні компоненти, які спільно визначають здатність особистості витримувати кризові навантаження.

У процесі реалізації програми учасники поглиблюють усвідомлення власних емоцій, поведінкових реакцій та способів адаптації до кризових умов. Це сприяє розвитку навичок емоційної саморегуляції, підвищенню рівня самоконтролю та усвідомленню власних внутрішніх ресурсів. Військовослужбовці отримують можливість краще розуміти механізми власних реакцій на загрозу, втому, невизначеність чи втрату, що підсилює їх здатність свідомо впливати на власний стан та вибирати більш адаптивні моделі поведінки.

Засвоєння технік дихання, тілесного розслаблення, майндфулнес-практик, а також елементів арт-терапії допомагає учасникам відчувати глибинний зв'язок між тілесними відчуттями та психічними процесами. Розуміння цих взаємозв'язків сприяє формуванню навички своєчасного

розпізнавання ознак напруги, тривоги чи емоційного виснаження та швидкого реагування на них конструктивними способами. Таким чином створюється підґрунтя для розвитку внутрішньої стабільності, стійкої стресостійкості та здатності підтримувати оптимальний рівень функціонування навіть у тривалій напрузі.

Важливою складовою теоретичного результату є формування позитивного й адаптивного мислення, уміння переосмислювати складні події, знижувати рівень катастрофізації та знаходити в них потенційні можливості для зростання. Через вправи, спрямовані на постановку реалістичних цілей, переорієнтацію уваги на контрольовані аспекти ситуації, формування конструктивної самооцінки та підсилення впевненості у власних силах, військовослужбовці навчаються ефективно керувати власними діями й мотивацією. Це підвищує їхню здатність зберігати професійну ефективність та психологічну рівновагу в умовах невизначеності та кризи.

Результат програми полягає також у засвоєнні учасниками знань про механізми стресу, емоційної регуляції, ресурсності та взаємопідтримки, а також у формуванні стійкої установки на розвиток, самодопомогу та збереження психічного здоров'я. Це забезпечує підвищення загальної адаптивності, посилення внутрішніх ресурсів, формування реалістичної впевненості у власних можливостях, а також здатності діяти ефективно навіть у складних або кризових умовах військової служби. Таким чином, теоретичний результат програми створює основу для подальшого зміцнення особистісної та професійної життєздатності військовослужбовців.

Висновки до розділу 3

У дослідженні взяли участь військовослужбовці, які перебувають у умовах підвищеного стресу. За шкалою резильєнтності Коннора–Девідсона більшість респондентів продемонстрували середній рівень резильєнтності - 42 особи (60,9%). Такий рівень показує, що військові загалом можуть адаптуватися до складних ситуацій, але тривала напруга все ж може знижувати

їхню стійкість. 22 особи (31,9%) мають низький рівень резильєнтності, що говорить про їхню більшу вразливість до стресу. Високий рівень резильєнтності мають лише 5 учасників (7,2%), що є досить невеликою часткою.

Показники життєстійкості виявилися схожими за розподілом. 62 респонденти (89,9%) мають середній рівень життєстійкості та в цілому можуть справлятися з труднощами. Низький рівень життєстійкості показали 7 військових (10,1%), що може бути пов'язано з перевтомою, зниженим відчуттям контролю та емоційним виснаженням. Високих показників у вибірці не зафіксовано. У частини військовослужбовців проявляються підвищені рівні тривоги та депресивності, що є очікуваним в умовах тривалого стресу і впливає на загальний емоційний стан.

Кореляційний аналіз показав важливі зв'язки між досліджуваними характеристиками. Перш за все, загальна життєстійкість пов'язана з резильєнтністю ($r = 0,272$; $p < 0,05$) - тобто ті, хто має більше внутрішніх ресурсів, легше відновлюються після стресу. Виявлено, що залученість має позитивний зв'язок із тривожністю ($r = 0,256$; $p < 0,05$). Це може означати, що активні й відповідальні військові більше переживають за результати своєї діяльності. Компонент «контроль» має зворотні зв'язки з тривожністю ($r = -0,248$; $p < 0,05$) і депресією ($r = -0,244$; $p < 0,05$) - тобто відчуття впливу на власне життя допомагає зменшувати емоційну напругу.

Можна сказати, що більшість військових мають середній рівень стійкості, але значна частина потребує додаткової психологічної підтримки. Результати дослідження показують, що здатність до відновлення, відчуття контролю та внутрішні ресурси відіграють важливу роль у зниженні тривожності й депресивності. Дані можуть слугувати основою для програм, спрямованих на розвиток стресостійкості та емоційного добробуту військовослужбовців.

ВИСНОВКИ

У роботі здійснено теоретичне узагальнення та емпіричне дослідження наукової проблеми вивчення ролі резильєнтності у збереженні психічного здоров'я військовослужбовців в умовах кризи, що дало підстави для таких висновків.

1. Резильєнтність військовослужбовців розглядається як багатовимірний динамічний психічний процес, що поєднує когнітивні, емоційні, поведінкові та соціальні компоненти й забезпечує здатність особистості адаптуватися до впливу екстремальних та кризових чинників військової служби. На відміну від традиційного розуміння стресостійкості, резильєнтність передбачає не лише витримування стресу, а й можливість особистісного зростання внаслідок подолання травматичних подій. Узагальнення зарубіжних і вітчизняних теоретичних підходів (екологічних, когнітивно-поведінкових, концепції посттравматичного зростання тощо) показало, що резильєнтність формується у взаємодії індивідуальних ресурсів військовослужбовця з умовами його службового, сімейного та соціального оточення, а в сучасних умовах війни в Україні набуває статусу ключового чинника збереження психічного здоров'я військових.

2. Методологічні засади дослідження забезпечили можливість комплексного вивчення резильєнтності та пов'язаних із нею показників психічного здоров'я. До емпіричного дослідження було залучено військовослужбовців, які проходять лікування та реабілітацію у спеціалізованому госпіталі, що дозволило досліджувати резильєнтність у ситуації подолання наслідків бойового стресу. Використання Шкали резильєнтності Коннора–Девідсона (CD-RISC-10), Опитувальника життестійкості С. Мадді та Госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) дало змогу оцінити загальний рівень резильєнтності, структурні компоненти життестійкості (залученість, контроль, прийняття ризику), а також ступінь емоційної вразливості (тривожність, депресивність), що забезпечило валідність та надійність отриманих емпіричних даних.

3. Результати емпіричного дослідження засвідчили, що більшість військовослужбовців характеризуються середнім рівнем резильєнтності (60,9 %) та життєстійкості (89,9 %), що свідчить про загалом збережені адаптивні можливості за умов тривалого стресового впливу. Водночас значна частина респондентів має низькі показники резильєнтності (31,9 %) і життєстійкості (10,1 %), а також підвищені рівні тривожності й депресивності, що вказує на потребу у цілеспрямованій психологічній підтримці.

Кореляційний аналіз виявив позитивний зв'язок між резильєнтністю та життєстійкістю ($r = 0,272$; $p < 0,05$), що підтверджує їхню спільну участь у забезпеченні адаптивних ресурсів особистості. Компонент «залученість» продемонстрував позитивний зв'язок із тривожністю ($r = 0,256$; $p < 0,05$), що може відображати підвищену відповідальність та емоційне включення військових у службові ситуації, тоді як компонент «контроль» виявив зворотні зв'язки з тривожністю ($r = -0,248$; $p < 0,05$) і депресією ($r = -0,244$; $p < 0,05$), що свідчить про захисну роль відчуття суб'єктивного контролю у зниженні емоційної напруги.

4. На підставі теоретичних узагальнень та емпіричних результатів було розроблено психокорекційну програму, спрямовану на зміцнення резильєнтності військовослужбовців. Програма орієнтована на розвиток навичок емоційної саморегуляції, посилення відчуття контролю над подіями власного життя, актуалізацію внутрішніх ресурсів, формування конструктивних стратегій подолання стресу та розширення можливостей використання соціальної підтримки. Очікується, що її впровадження сприятиме зниженню рівня тривожності й депресивності, підвищенню стресостійкості та загального психологічного благополуччя військовослужбовців. Перспективи подальших досліджень убачаємо в апробації та оцінюванні ефективності різних форматів програм розвитку резильєнтності, а також у вивченні довгострокових змін у психічному здоров'ї військових після участі в таких програмах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абсалямова Л. Тривожність особистості в умовах війни: теоретичний аналіз. Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія, 2025, № 72, с. 8–21.
2. Бандура А. Самоефективність: до оцінювання контролю. Нью-Йорк: W. H. Freeman and Company, 1997.
3. Батько М. М. Морально-психологічний клімат в колективі як важливий важіль впливу на ефективність роботи публічних службовців : автореф. дип. роботи на здобуття освітнього ступеня «магістр»: спец. 281 «Публічне управління та адміністрування» / М. М. Батько , ЧНУ ім. Петра Могили. – Миколаїв, 2019. – 12 с.
4. Бойко-Бузиль Ю. Ю. Резильєнтність як чинник психічного здоров'я особистості. У: Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві, зб. матеріалів VII Всеукр. наук.-практ. конф., Львів: ЛДУВС, 2022, с. 23–28.
5. Бридніков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб: автореф. дис. д-ра пед. наук. Хмельницький, 2018.
6. Брітт Т. В., Адлер А. Б. Стрес і стійкість у сім'ях військових. Журнал сімейної психології, 2018, № 32(5), с. 601–610.
7. Брюховецька О. В. Формування толерантності до професійного стресу у керівників закладів середньої освіти / О. В. Брюховецька // Вісник післядипломної освіти. Серія : Соціальні та поведінкові науки. - 2019. - Вип. 9. - С. 10-24. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vispdoso_2019_9_4.
8. Волошина Г. Загадкові відтінки людських емоцій: як темперамент допомагає нам пережити стрес. 05.05.2023: [Електронний ресурс]. – Режим доступу:<https://vikna.tv/dlia-tebe/psykholohiia/zagadkovi-vidtinky-lyudskyh-emocij-yak-temperament-dopomagaye-nam-perezhyty-stres/>
9. Герасименко Л. О. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації / Л. О. Герасименко, А. М. Скрипніков, Р. І. Ісаков. – Київ: ВСО «Медицина», 2023. – 120 с.
10. Гінзбург К. Р. Формування резильєнтності у дітей та підлітків: як

дати коріння і крила. Американська академія педіатрії, 2007.

11. Горноста́й П. П. Психологічна резильєнтність: сутність феномену та методи розвитку. Вісник Львівського університету. Серія психологічна, 2021, вип. 20, с. 120–127.

12. Грішин Е. Резильєнтність особистості: сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія, 2021, вип. 64, с. 62–81.

13. Грубі Т. В. Резильєнтність як запорука збереження психічного здоров'я особистості. У: Освіта України в умовах воєнного стану, Київ: ДНУ «Інститут освітньої аналітики», 2022, с. 227–229.

14. Данилюк І., Малишева К. Особливості виникнення почуття провини вцілілого в умовах війни. У: Психологічні особливості прояву та розвитку резильєнтності в умовах воєнного стану, Полтава, 2023, с. 3–10.

15. Довідковий центр американської психологічної асоціації [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://info.orcid.org/resources/>.

16. Журавська, Н. С., С. П. Ящур, і О. В. Олещенко. «Соціально-психологічний клімат педагогічного колективу: Особливості стилів керівництва». Імідж сучасного педагога, вип. 4(187), Вересень 2019, с. 15-18.

17. Здрілько О. Як знизити тривожність: шість простих практик. 04.04.2022:[Електронний ресурс].Режим доступу: <https://tsn.ua/lady/news/obshchestvo/yak-zniziti-trivozhnist-shist-prostih-praktik-2028331.html>.

18. Калюжна Є., Житкевич А. Тривожність як фактор опанувальної поведінки. Наукові перспективи, 2024, № 12(42). DOI: 10.52058/2786-4952-2023-14(32)-811-822.

19. Ключков. В. Збірник стандартів психологічної підготовки у ЗСУ . Київ: НДЦ ГП ЗС України, 2023, 337 с.

20. Когут О.О. Стресостійкість як елемент ефективної організаційної культури // Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І.

Вернадського. 2020. Том 31 (70). № 4. С.208-212.

21. Коkun О. М., Клочков В. В., Мороз В. М. та ін. Забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців в умовах бойових дій: метод. посіб. Київ–Одеса: Фенікс, 2022, 128 с.

22. Коkun О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник. Київ: ІП ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2023, 25 с.

23. Корольчук В. М. Психологія стресостійкості особистості: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук : спец. 19.00.01 «Загальна психологія. історія психології» / Корольчук В. М. – Київ, 2009. – 17 с.

24. Косінова В. Є., Тодорова І. С. Психологічні засади життєстійкості особистості. Thesis, 2021.

25. Костенко Д. Аналіз життєстійкості особистості. Наукові інновації та передові технології, 2024, № 1(29). DOI: 10.52058/2786-5274-2024-1(29)-723-734.

26. Лазос Г. П. Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень / Г. П. Лазос // Актуальні проблеми психології. Том 3.: Консультативна психологія і психотерапія. – Вип. 14. – Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України; – Вінниця, ФОП Рогальська І. О., 2018. – Вип. 14. – С. 26 – 64.

27. Лазос Г. П. Теоретико-методологічна модель резильєнтності. Організаційна та економічна психологія, 2019, № 2–3(17), с. 77–89.

28. Макарова, О. Стресостійкість працівників поліції в залежності від типу темпераменту / Макарова О. // Norwegian Journal of development of the International Science. - 2021. - № 55 - P. 65-69.

29. Мельник О. А. Резильєнтність як наслідок ресурсності особистості. Психологічне благополуччя та ментальне здоров'я, 2025, с. 238–240.

30. Мельничук І. Я. Історичний ракурс еволюції резильєнтності. Тези конференції, 2024, с. 214–216.

31. Мельничук І. Я. Теоретико-методологічні основи розвитку резильєнтності. Наукові записки. Психологія, 2024, № 2, с. 82–87.

32. Мерзлякова О. Л. Резильєнтність: концепт, вимірювання, розвиток. Психологічний часопис, 2022, № 8, с. 96–120.
33. Мишко Н. М., Булана А. В., Лашко К. О. Особливості стресостійкості сучасних українців // Синергетичний підхід до проєктування життєвого простору особистості : зб. наук. матеріалів II Міжнарод. наук.-практ. конф. (28-29 квітня 2022 р., м. Полтава). Полтава, 2022. С. 162-164.
34. Міністерство оборони України. Прийоми психологічної самопомоги учасникам бойових дій. Київ, 2014.
35. Паскевська Ю. А. Резильєнтність як ресурс персоналу пенітенціарних установ. Psychological Journal, 2022, № 8(1), с. 110–119
36. Порджес С. Нейрофізіологічні основи емоцій, привязаності, спілкування та саморегуляції / Стивен Порджес. – Київ: Мультиметод, 2020. – 451 с.
37. Райко В., Гузар І., Стражник Ю. Резильєнтність військовослужбовців під час війни. Psychology Travelogs, 2025, № 2, с. 249–258. DOI: 10.31891/pt-2025-2-24.
38. Роджерс К. Вчитися бути вільним. Гуманістична психологія: антологія : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закладів: у 3-х томах / упорядники й наукові редактори Роман Трач (США) і Георгій Балл (Україна). К. : Пульсари, 2001. Т. 1: Гуманістичні підходи в західній психології ХХ ст. С. 38–61.
39. Руденко А. В. Структура резилієнсу у контексті розвитку резильєнтності особистості / А. В. Руденко, Ю. В. Гонтар. // Вчені записки Таврійського Перспективи розвитку сучасної психології національного університету імені В.І. Вернадського. – 2022. – С. 73–78.
40. Саутвік С. Резилієнтність. Мистецтво долати найбільші виклики війни / С. Саутвік, Ч. Денніс. - Львів: Галицька видавнича спілка, 2022. – 375 с.
41. Сірак-Кондратьєва О. М. Резильєнтність бізнесменів: психологічні особливості. Вісник післядипломної освіти, 2024, вип. 28(57), с. 82–97
42. Титаренко Т. М., Кляпець О. Я. Запобігання емоційному вигоранню в сім'ї як фактор гармонізації сімейних взаємин: науково-методичний

посібник. – К. : Міленіум, 2007. – 142 с.

43. Тополь О. В. Соціально-психологічна реабілітація учасників антитерористичної операції / О. Тополь. // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. - 2015. - вип. 124 - Т. 1. - С. 230-233.

44. Федорчук В. М., Комарніцька Л. М., Сторожук Н. Р. Резильєнтність особистості в умовах воєнного стану. Рига: Baltija Publishing, 2023, с. 113–126.

45. Федотова Т. Резильєнтність як одна із метакомпетенцій розвитку майбутнього фахівця початкових класів / Тетяна Федотова. // Вісник ЛНУ імені Тараса Шевченка. – 2018. – №8. – С. С. 159–164

46. Хамініч О. М. Резильєнтність: життєстійкість або життєздатність? Науковий вісник ХДУ, 2016, вип. 6(2), с. 160–165.

47. Чернобровкін В. М., Морозова О. Б. Підходи до розвитку резильєнс особистості. Технології розвитку інтелекту, 2021, т. 5, № 1(29), 16 с.

48. Шебанова В. І. Копінг-поведінка і механізми подолання стресу / В. І. Шебанова // Наукові студії із соціальної та політичної психології. - 2011. - Вип.- С. 289-296.

49. Шумейко А. Види реадaptaції і психореабілітації учасників бойових дій. Проблеми екстремальної та кризової психології : збірник наукових праць. - 2017. - Вип. 21. - С. 220–229.

50. Bolton K. W. The Development and Validation of the Resilience Protective Factors Inventory. University of Texas at Arlington, 2013, 118 p.

51. Bonanno G. A. Loss, Trauma and Human Resilience. American Psychologist, 2004, 59(1), pp. 20–28.

52. Bronfenbrenner U. The Ecology of Human Development. Harvard University Press, 1979.

53. Cohen S., Wills T. Stress, Social Support and the Buffering Hypothesis. Psychological Bulletin, 1985, 98(2), pp. 310–357.

54. Davidson R., Begley S. The Emotional Life of Your Brain. Plume, 2012.

55. Galla B. Trait Self-Control Predicts Adolescents' Exposure and Reactivity

to Daily Stressful Events / B. Galla, J. Wood. // Journal of Personality. – 2015. – №1. – C. 69–83.

56. Kravchuk VV, Pyshnov GU, Pashkovsky SM, Jena OA. Comparative characteristics of psychophysiological functions of military and civilian pilots. Fiziol Zh. 2021;67(4):105-12. [Ukrainian]

57. Lahad M., Shacham M., Ayalon O. The «BASIC Ph» model of coping and resiliency: Theory, research and cross-cultural application. London, England: Jessica Kingsley. 2013

58. Loyd M. Socioeconomic disadvantage and child development / M. Loyd.// American Psychologist. – 1998. – №53. – C. 185–204.

59. Masten A. S. Global Perspectives on Resilience. Child Development, 2014, 85(1), pp. 6–20.

60. Neudachyna TI, Korobkina OG, editors. Psychosocial stress: manifestations and techniques of overcoming it. Kharkiv: HNPU. 2020.

61. Neurova AB, Kapinus OC, Gputsevich TE. Diagnosis of individual psychological psychology of personality traits. Educational and methodical manual. Lviv: NALF. 2016. [Ukrainian].

62. Ryff C. D., Keyes C. L. The structure of psychological well-being revisited. J Pers Soc Psychol. 1995. Oct: 69(4). P. 719–727.

63. Selye H. stress without distres / Hans Selye. – Quebec, Canada: Institut de mMedicine et de chirurgie experimentales, Universite de Montreal, 1976. – 141 c

64. Sztompka P. Cultural Trauma: The Other Face of Social Change / Piotr Sztompka. // European Journal of Social Theory. – 2000. – C. 449–466.

65. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. The Posttraumatic Growth Inventory. Journal of Traumatic Stress, 1996, 9(3), pp. 455–471.

66. Vadziuk SN, Ratinskaya OM. Sensorimotor reactions in high school students in different types of weather. Fiziol Zh. 2004;50(1): 81-92. [Ukrainian].

67. Zaikina GL. Features of neurodynamic properties in schoolchildren with different intensity of information and motor activity. Ukr J Med, Biol Sports. 2020;1(Part 5,23):365.

ДОДАТКИ

Додаток А

Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона

Інструкція: Опитування проводиться з метою дослідження особистої стресостійкості. Опитування є добровільним і анонімним. Будь ласка, вкажіть, наскільки Ви погоджуєтеся з такими твердженнями, оцінюючи свій досвід за минулий місяць. Якщо та чи інша ситуація не мала місця останнім часом, як би Ви, на Вашу думку, почувалися за таких обставин? За кожним питанням слід обрати один варіант відповіді (1-5), який записати у бланку відповідей під номером питання. Відповіді мають бути на всі питання. Дякуємо за Ваш час та відповіді!

Варіанти відповідей: 0 - зовсім не вірно; 1 - рідко вірно; 2 - іноді вірно; 3 - часто вірно; 4 - майже завжди вірно.

Тест:

1. Я здатний адаптуватися, коли відбуваються зміни:
2. Я можу впоратися з усім, що трапляється на моєму шляху
3. Я намагаюся бачити гумористичну сторону речей, коли стикаюся з проблемами
4. Подолання стресу може зробити мене сильнішим
5. Я схильний відновлюватися після хвороби, травми чи інших труднощів
6. Я вірю, що можу досягти своїх цілей, навіть якщо є перешкоди
7. Під тиском я залишаюся зосередженим і чітко мислю
8. Мене нелегко розчарувати невдачею
9. Я вважаю себе сильною людиною, коли маю справу з життєвими викликами та труднощами
10. Я здатний справлятися з неприємними або болючими почуттями, такими як смуток, страх і гнів

Розрахунок результату: Загальний бал отримується шляхом додавання балів за всіма 10 пунктами. Діапазон балів: Від 0 до 40. Чим вищий загальний бал, тим вищий рівень резильєнтності (стресостійкості) у респондента.

Опитувальник життєстійкості С. Мадді

Інструкція: Пропоную відповісти на 45 тверджень, вибравши ОДИН із запропонованих варіантів відповідей: Ні; Скоріше ні ніж так; Скоріше так ніж ні; Так.

1. Я часто не впевнений в своїх рішеннях.
2. Іноді мені здається, що нікому немає до мене діла.
3. Часто, навіть добре виспавшись, я насилу змушую себе встати з ліжка.
4. Я постійно зайнятий, і мені це подобається.
5. Часто я віддаю перевагу «плисти за течією».
6. Я міняю свої плани в залежності від обставин.
7. Мене дратують події, через які я змушений змінювати свій розпорядок дня.
8. Непередбачені труднощі часом сильно стомлюють мене.
9. Я завжди контролюю ситуацію настільки, наскільки це необхідно.
10. Часом я так втомлююся, що вже ніщо не може зацікавити мене.
11. Часом все, що я роблю, здається мені марним.
12. Я намагаюся бути в курсі всього, що відбувається навколо мене.
13. Краще синиця в руках, ніж журавель у небі.
14. Увечері я часто відчуваю себе абсолютно розбитою.
15. Я вважаю за краще ставити перед собою важкодоступні цілі і досягати їх.
16. Іноді мене лякають думки про майбутнє.
18. Мені здається, я не живу повним життям, а тільки граю роль.
19. Мені здається, якби в минулому у мене було менше розчарувань і негараздів, мені було б зараз легше жити на світі.
20. Проблеми, що виникають часто здаються мені нерозв'язними.
21. Зазнавши поразки, я буду намагатися взяти реванш.
22. Я люблю знайомитися з новими людьми.
23. Коли хто-небудь скаржиться, що життя нудне, це означає, що він просто не вміє бачити цікаве.
24. Мені завжди є чим зайнятися.
25. Я завжди можу вплинути на результат того, що відбувається навколо.
26. Я часто шкодую про те, що вже зроблено.
27. Якщо проблема вимагає великих зусиль, я вважаю за краще відкласти її до кращих часів.

28. Мені важко зближуватися з іншими людьми.
29. Як правило, оточуючі слухають мене уважно.
30. Якби я міг, я багато чого змінив би в минулому.
31. Я досить часто відкладаю на завтра те, що важко здійснити, або те, в чому я не впевнений.
32. Мені здається, життя проходить повз мене.
33. Мої мрії рідко збуваються.
34. Несподіванки дарують мені інтерес до життя.
35. Часом мені здається, що всі мої зусилля марні.
36. Часом я мрію про спокійне розмірене життя.
37. Мені не вистачає завзятості закінчити розпочате.
38. Буває, життя здається мені нудною і безбарвною.
39. У мене немає можливості впливати на несподівані проблеми.
40. Навколишні мене недооцінюють.
41. Як правило, я працюю із задоволенням.
42. Іноді я відчуваю себе зайвим навіть в колі друзів.
43. Буває, на мене навалюється стільки проблем, що просто руки опускаються.
44. Друзі поважають мене за завзятість і непохитність.
45. Я охоче беруся втілювати нові ідеї

Обробка результатів: Для підрахунку результатів відповідей на прямі пункти присвоюються бали від 0 до 3, відповідям на зворотні пункти присвоюються бали від 3 до 0. Потім підсумовується загальний бал життестійкості і показники для кожної з 3 субшкал (залученості, контролю і прийняття ризику).

	прямі пункти	Зворотні пункти
залученість	4, 12, 22, 23, 24, 29, 41	2, 3, 10, 11, 14, 28, 32, 37, 38, 40, 42
контроль	9, 15, 17, 21, 25, 44	1, 5, 6, 8, 16, 20, 27, 31, 35, 39, 43
прийняття ризику	34, 45	7, 13, 18, 19, 26, 30, 33, 36

Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS)

Інструкція: Цей опитувальник розроблений для того, щоб допомогти вашому лікареві зрозуміти, як ви себе почуваєте. Не звертайте уваги на цифри і букви, розміщені в лівій частині опитувальника. Прочитайте уважно кожне твердження й у порожній графі зліва відзначте хрестиком відповідь, яка найбільше відповідає тому, як ви почувалися на минулому тижні. Не роздумуйте над кожним твердженням занадто довго – ваша перша реакція завжди буде найвірнішою

1. Я перебуваю у стані напруги або у «заведеному» стані
 - Більшу частину часу
 - Значну частину часу
 - Час від часу, від випадку до випадку
 - Ніколи
2. Я відчуваю себе загальмованим (-ою) і роблю все повільно
 - Майже весь час
 - Дуже часто
 - Іноді
 - Абсолютно ні
3. У мене присутнє відчуття переляку, подібне до «метеликів у животі» (внутрішнє тремтіння)
 - Абсолютно немає
 - Від випадку до випадку
 - Досить часто
 - Дуже часто
4. Я можу отримувати задоволення від того ж самого, як і раніше
 - Безумовно, в такому самому обсязі
 - Так, але не настільки, як і раніше
 - Лише трохи
 - Лише трохи ні

5. У мене є якийсь страшне відчуття, неначе станеться щось жахливе
- Так, є дуже виразне погане передчуття
 - Так, але це відчуття не настільки важке
 - Трохи, однак це не турбує мене
 - Абсолютно немає
6. Я втратив(-ла) цікавість до своєї зовнішності (і не стежу за нею)
- Абсолютно так
 - Стежу за собою не наскільки потрібно
 - Дещо менше, ніж раніше
 - Стежу за собою, як і раніше
7. Я відчуваю неспокій і непосидючість, ніби мені весь час потрібно рухатися
- Дійсно, дуже сильно
 - Вельми значно
 - Не дуже сильно
 - Абсолютно немає
8. Я здатен(-а) сміятися і сприймати смішне
- Такою ж мірою, як і завжди
 - Тепер вже не такою мірою
 - Безумовно вже не настільки
 - Не можу абсолютно
9. У моїй голові крутяться неспокійні думки
- Переважну частину часу
 - Значну частину часу
 - Час від часу, але не дуже часто
 - Лише зрідка
10. Я дивлюся в майбутнє, очікуючи, що можу отримувати радість і задоволення (від роботи, захоплень тощо)
- Такою ж мірою, як і завжди
 - Трохи менше, ніж зазвичай

- Набагато менше, ніж зазвичай
- Абсолютно ні

11. Мене охоплює раптове відчуття паніки

- Дійсно, дуже часто
- У цілому часто
- Нечасто
- Абсолютно ні

12. Я почуваюся бадьоро

- Абсолютно ніколи
- Нечасто
- Іноді
- Більшу частину часу

13. Я можу просто сидіти і почуватися розслабленим(-ою)

- Абсолютно так
- Зазвичай так
- Нечасто
- Не можу абсолютно

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

- Часто
- Скоріше часто
- Іноді
- Дуже рідко

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 4 (максимальна вираженість).