МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет права, публічного управління та національної безпеки
Кафедра психології

Кваліфікаційна робота
На правах рукопису

Ковальової Світлани Анатоліївни

УДК 159.944:355.1

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Особливості психологічної стійкості військовослужбовців, що отримали поранення

053 «Психологія»

ОПП «Практична психологія»

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

_____КОВАЛЬОВА С. А.

(підпис, ініціали та прізвище здобувача вищої освіти)

Керівник роботи:
БЕЗРУЧУК Світлана Леонідівна
кандидат економічних наук, ст. викладач

Житомир – 2026

Висновок кафедри
*психології*_____ за
результатами попереднього захисту: _____

Протокол засідання кафедри
№_____від «___» _____ 2025 року

Завідувач кафедри __*психології*_____
_____ _____ _____
(науковий ступінь, вчене звання) (підпис) (прізвище, ім'я, по батькові)

Результати захисту кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Ковальова Світлана Анатоліївна захистила
(прізвище ,ім'я, по батькові)

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

Ковальова С. А. – Особливості психологічної стійкості військовослужбовців, що отримали поранення. - Кваліфікаційна робота на правах рукопису.

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра за спеціальністю 053 - Психологія. - Поліський національний університет, Житомир, 2026.

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретико-емпіричний аналіз психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення в умовах сучасних воєнних викликів. Розкрито сутність психологічної стійкості як інтегративного особистісного утворення, що забезпечує здатність особистості зберігати ефективність функціонування в умовах стресу та відновлюватися після травматичних подій. Визначено, що бойове поранення виступає значущим психотравмуючим фактором, який впливає на емоційне, когнітивне та поведінкове функціонування військовослужбовця.

Особливу увагу приділено аналізу структурних компонентів психологічної стійкості, серед яких ключову роль відіграють стресостійкість, життєстійкість і резильєнтність. Обґрунтовано, що наслідки травматичного досвіду можуть проявлятися у підвищеному рівні психоемоційного напруження, зниженні суб’єктивного контролю, труднощах адаптації до змін та порушенні відчуття впливу на власне життя.

В емпіричній частині роботи представлено результати дослідження психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення. Виявлено, що більшість респондентів характеризуються середнім рівнем стресостійкості, життєстійкості та резильєнтності. Встановлено взаємозв’язок між рівнем сприйнятого стресу, суб’єктивним контролем і здатністю до психологічного відновлення. Отримані результати підтвердили значущість особистісних ресурсів у процесі адаптації після пережитого травматичного досвіду.

Практичне значення роботи полягає у розробці програми розвитку психологічної стійкості військовослужбовців, яка включає індивідуальні та групові форми психологічної підтримки і може бути використана у діяльності фахівців у сфері психологічної реабілітації.

Ключові слова: психологічна стійкість, військовослужбовці, поранення, бойовий досвід, стресостійкість, життєстійкість, резильєнтність, психологічна реабілітація.

ABSTRACT

Kovalova S. – Psychological resilience of wounded military personnel. - Qualification thesis as a manuscript.

Master's Degree Thesis in Specialty 053 - Psychology. - Polissia National University, Zhytomyr, 2026.

The qualification thesis presents a theoretical and empirical analysis of the psychological resilience of military personnel who have sustained injuries under the conditions of modern wartime challenges. The essence of psychological resilience is revealed as an integrative personal construct that ensures the ability to maintain effective functioning under stress and recover after traumatic events. It is determined that combat injury acts as a significant psychotraumatic factor influencing the emotional, cognitive, and behavioral functioning of military personnel.

Special attention is given to the analysis of the structural components of psychological resilience, among which stress resistance, hardiness, and resilience play a key role. It is substantiated that the consequences of traumatic experience may manifest in increased psycho-emotional tension, reduced sense of control, difficulties in adapting to change, and disturbances in the perception of influence over one's own life.

The empirical part of the study presents the results of research on the psychological resilience of wounded military personnel. It was found that most respondents demonstrate a moderate level of stress resistance, hardiness, and resilience. The relationship between perceived stress, subjective control, and the ability for psychological recovery was identified. The obtained results confirmed the importance of personal resources in the process of adaptation after traumatic experience.

The practical significance of the study lies in the development of a psychological resilience enhancement program for military personnel, which includes individual and group forms of psychological support and may be applied in the professional activity of specialists in psychological rehabilitation.

Keywords: psychological resilience, military personnel, injury, combat experience, stress resistance, hardiness, resilience, psychological rehabilitation.

Зміст

ВСТУП ... 9
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ОТРИМАЛИ ПОРАНЕННЯ ... 12
1.1. Психологічна стійкість як наукова категорія: сутність, структура та механізми ... 12
1.2. Стресостійкість, життєстійкість та резильєнтність як компоненти психологічної стійкості ... 14
1.3. Вплив бойового поранення як травматичної події на психологічне функціонування військовослужбовців ... 16
1.4. Теоретична модель дослідження психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення ... 18
Висновки до розділу 1 ... 22
РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДОЛОГІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ОТРИМАЛИ ПОРАНЕННЯ ... 24
2.1. Методологічні підходи та загальна логіка емпіричного дослідження психологічної стійкості ... 24
2.2. Характеристика вибірки, етапи та умови проведення дослідження ... 26
2.3. Психодіагностичний інструментарій дослідження психологічної стійкості військовослужбовців ... 28
Висновки до розділу 2 ... 31
РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ОТРИМАЛИ ПОРАНЕННЯ ... 32
3.1. Особливості рівня стресостійкості військовослужбовців, що отримали поранення ... 32
3.2. Особливості життєстійкості військовослужбовців, що отримали поранення ... 34
3.3. Особливості психологічної резильєнтності військовослужбовців, що отримали поранення ... 37
3.4. Взаємозв’язки компонентів психологічної стійкості ... 39
3.5. Програма розвитку психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення ... 42
Висновки до розділу 3 ... 46
ВИСНОВКИ ... 48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ... 50

ДОДАТКИ..... 56

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У період повномасштабної війни в Україні проблема збереження психологічного функціонування військовослужбовців набула особливої соціальної та наукової значущості. Сучасні бойові дії супроводжуються високою інтенсивністю фізичних і психоемоційних навантажень, що призводить до значної кількості бойових поранень. Такі травматичні події стають переломним моментом у житті військовослужбовця, змінюючи не лише фізичний стан, а й психологічну стабільність, життєві орієнтири та уявлення про майбутнє.

Поранення виступає критичною життєвою подією, що супроводжується переживанням втрати, невизначеності, зниженням контролю над життєвими обставинами, а інколи - порушенням професійної та особистісної ідентичності. Унаслідок цього можуть виникати підвищений рівень стресу, тривожні та депресивні стани, емоційна напруженість, відчуття безпорадності, зниження мотивації та складнощі в адаптації до нових умов життя.

Разом із тим досвід сучасної військової психології свідчить, що реакція на травматичний досвід не є однозначно деструктивною. Значна частина військовослужбовців демонструє здатність до мобілізації внутрішніх ресурсів, адаптації до змінених життєвих умов і збереження психологічної функціональності. У цьому контексті особливого значення набуває феномен психологічної стійкості як інтегративної характеристики особистості, що забезпечує здатність протистояти стресогенним впливам, зберігати внутрішню рівновагу та відновлюватися після травматичних подій.

Психологічна стійкість розглядається як багатовимірна система, що включає кілька ключових компонентів. Зокрема, стресостійкість забезпечує ефективне функціонування в умовах підвищеного навантаження; життєстійкість пов’язана з активною позицією особистості щодо подолання труднощів; резильєнтність відображає здатність до відновлення після травматичного досвіду та адаптації до нових умов.

Наукові підходи до дослідження цих складових представлені у працях Р. Лазаруса та С. Фолкман, які розглядали стрес як результат взаємодії особистості та середовища, а також у розробленій Ш. Коеном шкалі сприйнятого стресу (PSS), що дозволяє оцінити суб'єктивне переживання стресу. Концепція життєстійкості була обґрунтована С. Мадді як система установок особистості (залученість, контроль і прийняття виклику), які сприяють ефективному подоланню труднощів; її емпіричне вимірювання здійснюється за допомогою опитувальника Hardiness Survey. Важливий внесок у розуміння здатності особистості до відновлення після травматичних подій зробили К. Коннор та Дж. Девідсон, які запропонували модель психологічної резильєнтності та розробили шкалу CD-RISC.

Незважаючи на значну кількість досліджень, присвячених психологічним наслідкам бойового досвіду, проблема психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення, залишається недостатньо дослідженою. Особливої актуальності набуває вивчення структурних компонентів стійкості з метою подальшої розробки програм її розвитку.

Мета дослідження: виявити особливості психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретичний аналіз наукових підходів до проблеми психологічної стійкості особистості.
2. Розкрити психологічні особливості переживання бойового поранення.
3. Провести емпіричне дослідження рівня стресостійкості, життєстійкості та резильєнтності військовослужбовців, що отримали поранення.
4. Проаналізувати взаємозв'язки між компонентами психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення.
5. На основі отриманих результатів розробити програму розвитку психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення.

Об’єкт дослідження: психологічна стійкість особистості.

Предмет дослідження: особливості психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення.

Методи дослідження.

Теоретичні: аналіз, синтез, узагальнення наукових джерел із психології стресу, військової психології та психології травми.

Емпіричні: Шкала сприйнятого стресу PSS (Perceived Stress Scale) Ш. Коена - для дослідження рівня стресостійкості; Опитувальник життєстійкості Hardiness Survey С. Мадді - для оцінки залученості, контролю та прийняття виклику; Шкала психологічної резильєнтності CD-RISC К. Коннора та Дж. Девідсона - для визначення здатності до відновлення після травматичних подій.

Гіпотеза дослідження: психологічна стійкість військовослужбовців, які отримали поранення, залежить від рівня їх стресостійкості, життєстійкості та резильєнтності.

Теоретико-методологічне значення дослідження полягає у поглибленні наукових уявлень про структуру психологічної стійкості особистості в умовах травматичного досвіду.

Практична значущість дослідження полягає у можливості використання результатів для розробки програм розвитку психологічної стійкості поранених військовослужбовців.

Апробація та впровадження результатів дослідження. Основні положення та результати дослідження були представлені на науково - практичних конференціях.

Публікації. Основні матеріали кваліфікаційної роботи висвітлені у двох публікаціях (матеріали науково-практичної конференції та розділі монографії).

Структура роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ОТРИМАЛИ ПОРАНЕННЯ

1.1. Психологічна стійкість як наукова категорія: сутність, структура та механізми

У сучасній психологічній науці феномен психологічної стійкості посідає важливе місце у дослідженнях функціонування особистості в умовах підвищених навантажень, невизначеності та травматичного досвіду. Особливої актуальності ця категорія набуває у контексті професійної діяльності військовослужбовців, які функціонують у ситуаціях постійної загрози життю, високої відповідальності та екстремального психоемоційного напруження [33; 12].

Психологічна стійкість розглядається як інтегральна властивість особистості, що забезпечує здатність підтримувати ефективне функціонування в умовах стресу, зберігати внутрішню рівновагу та адаптуватися до змінених життєвих обставин [13]. У військовому середовищі вона виступає ключовим чинником збереження боєздатності, психічного здоров’я та здатності до прийняття адекватних рішень у критичних ситуаціях [22].

У науковій літературі психологічна стійкість інтерпретується як багатовимірне утворення, що формується у взаємодії індивідуально-психологічних ресурсів, соціального досвіду та особливостей середовища [24]. Вона не є статичною рисою, а виступає динамічною системою, здатною змінюватися під впливом життєвих подій, професійного досвіду та травматичних переживань.

Сучасні підходи дозволяють розглядати психологічну стійкість через призму кількох взаємопов’язаних компонентів. По-перше, це здатність протистояти деструктивному впливу стресових факторів, що корелює з концепцією стресостійкості, яка ґрунтується на когнітивній оцінці ситуації та наявності копінг-ресурсів [46; 37]. По-друге, важливим компонентом є життєстійкість (hardiness), що включає такі складові, як залученість, контроль і прийняття виклику [49]. По-третє, психологічна стійкість пов’язана з

резильєнтністю - здатністю особистості до відновлення після травматичних подій і збереження функціональності навіть у складних життєвих умовах [38; 36].

У структурному вимірі психологічна стійкість включає когнітивний компонент - систему переконань, установок і способів інтерпретації подій, емоційний компонент - здатність регулювати власні переживання та витримувати напруження [41], поведінковий компонент - ефективні стратегії реагування у складних ситуаціях. ціннісно-мотиваційний компонент - орієнтацію на змістовну діяльність та життєві цілі.

Важливим механізмом психологічної стійкості виступає процес емоційної регуляції, який дозволяє знижувати інтенсивність негативних переживань та підтримувати адаптивні форми поведінки [41]. Не менш значущим є механізм когнітивної переоцінки, що забезпечує трансформацію травматичного досвіду у ресурсний [52].

У контексті військової діяльності психологічна стійкість пов’язана також із здатністю до мобілізації внутрішніх ресурсів у критичних умовах. Згідно з ресурсною теорією стресу, особистість прагне зберегти та примножити власні ресурси, а їх втрата виступає джерелом психологічного напруження [43]. Поранення, як травматична подія, може значно порушувати ресурсний баланс особистості, що робить дослідження механізмів психологічної стійкості особливо важливим.

Окрему увагу сучасні дослідження приділяють феномену посттравматичного зростання - позитивним змінам особистості, які можуть виникати після переживання травми [52]. Це свідчить про те, що психологічна стійкість не лише забезпечує адаптацію, але й створює умови для розвитку.

У вітчизняних дослідженнях підкреслюється, що психологічна стійкість військовослужбовців формується в процесі професійної підготовки та бойового досвіду [16; 5]. Вона є результатом взаємодії особистісних якостей, соціальної підтримки та організаційних умов діяльності [5].

Таким чином, психологічна стійкість виступає складним системним утворенням, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові механізми, спрямовані на збереження функціональності особистості в умовах стресу та травматичного досвіду. Її дослідження є необхідною передумовою для розуміння адаптаційних процесів у військовослужбовців, які отримали поранення.

1.2. Стресостійкість, життєстійкість та резильєнтність як компоненти психологічної стійкості

Психологічна стійкість як інтегральна характеристика особистості формується на основі взаємодії кількох ключових компонентів, серед яких особливе місце посідають стресостійкість, життєстійкість та резильєнтність. У сучасній науковій парадигмі ці феномени розглядаються як взаємопов'язані, але змістовно відмінні психологічні ресурси, що забезпечують ефективне функціонування особистості в умовах підвищеного навантаження та травматичного досвіду [13; 8].

Стресостійкість виступає одним із базових компонентів психологічної стійкості та відображає здатність особистості зберігати ефективність діяльності та емоційну стабільність у ситуаціях підвищеного психоемоційного напруження [7]. У контексті військової діяльності вона проявляється у здатності адекватно реагувати на небезпеку, контролювати власні емоції та приймати раціональні рішення в умовах невизначеності [21].

З позицій транзакційної теорії стресу, переживання стресової ситуації залежить не лише від об'єктивних обставин, а й від когнітивної оцінки події та доступних ресурсів подолання [46]. Таким чином, стресостійкість пов'язана з особливостями інтерпретації подій, гнучкістю мислення та ефективністю копінг-стратегій. Високий рівень стресостійкості дозволяє мінімізувати деструктивний вплив стресових факторів та запобігати розвитку психоемоційного виснаження [37].

Важливим доповненням до концепції стресостійкості виступає життєстійкість (hardiness), яка розглядається як система стійких особистісних установок, що сприяють конструктивному подоланню труднощів. Згідно з теорією С. Мадді, життєстійкість включає три ключові компоненти: залученість, контроль та прийняття виклику [49].

Залученість відображає схильність особистості активно взаємодіяти зі світом та бачити сенс у власній діяльності навіть у складних умовах. Контроль пов'язаний із переконанням у можливості впливати на події власного життя. Прийняття виклику означає готовність сприймати труднощі не як загрозу, а як можливість розвитку. Саме поєднання цих компонентів забезпечує активну адаптивну позицію особистості у ситуації стресу [49].

У військовому середовищі життєстійкість виконує функцію психологічного буфера, який зменшує негативний вплив екстремальних ситуацій та сприяє збереженню мотивації і професійної ідентичності [16]. Дослідження показують, що високий рівень життєстійкості пов'язаний із меншою вразливістю до психотравмувальних факторів та кращими показниками адаптації після травматичного досвіду [36].

Третім важливим компонентом психологічної стійкості виступає резильєнтність, яка характеризує здатність особистості до відновлення після стресових або травматичних подій [38]. На відміну від стресостійкості, яка пов'язана переважно зі здатністю витримувати навантаження, резильєнтність відображає процеси відновлення та трансформації після пережитих труднощів.

Сучасні дослідження визначають резильєнтність як динамічний процес, що включає адаптацію до змін, збереження психологічної рівноваги та можливість особистісного розвитку після травматичного досвіду [36]. У цьому контексті резильєнтність пов'язана з феноменом посттравматичного зростання, який проявляється у переосмисленні життєвих цінностей, зміцненні внутрішніх ресурсів та формуванні нових життєвих орієнтирів [52].

Для військовослужбовців, які отримали поранення, резильєнтність має особливе значення, оскільки вона забезпечує психологічне відновлення в умовах

втрати фізичних можливостей та зміни життєвих перспектив [16]. Саме здатність адаптуватися до нових умов життя, зберігаючи при цьому відчуття цілісності особистості, виступає ключовим показником психологічної стійкості у післятравматичний період.

Отже, стресостійкість, життєстійкість та резильєнтність утворюють взаємодоповнюючу систему психологічних ресурсів. Стресостійкість забезпечує витримування навантаження, життєстійкість - активну позицію у подоланні труднощів, а резильєнтність - відновлення та розвиток після травматичного досвіду. Сукупність цих компонентів визначає здатність особистості підтримувати психологічну функціональність у складних життєвих умовах, що є особливо важливим для військовослужбовців, які пережили поранення.

1.3. Вплив бойового поранення як травматичної події на психологічне функціонування військовослужбовців

Бойове поранення є не лише фізичним ушкодженням, але й потужною психотравмувальною подією, що суттєво впливає на функціонування особистості військовослужбовця. У сучасній психологічній науці воно розглядається як комплексний травматичний досвід, який поєднує загрозу життю, втрату тілесної цілісності, зміну соціального статусу та переоцінку життєвих перспектив [42].

Травматичний характер бойового поранення зумовлений його раптовістю, інтенсивністю та безпосереднім зв’язком із ситуацією небезпеки. Переживання загрози життю під час поранення може спричиняти гостру стресову реакцію, яка в подальшому трансформується у тривалі психологічні наслідки, зокрема посттравматичні стресові прояви [3]. У цьому контексті бойове поранення виступає як критична подія, що здатна порушити базове відчуття безпеки та контрольованості життя [45].

З позицій сучасних досліджень травматичного досвіду, поранення супроводжується не лише фізичним болем, але й глибокими змінами у системі

самосприйняття. Порушення тілесної цілісності може спричиняти формування нової ідентичності, пов’язаної зі статусом пораненого або ветерана [11]. Це нерідко супроводжується переживаннями втрати попередніх можливостей, зниженням самооцінки та відчуттям невизначеності щодо майбутнього [30].

Одним із ключових психологічних наслідків бойового поранення є зміна когнітивних схем особистості. Травматичний досвід може призводити до формування переконань про вразливість світу, власну безпорадність або небезпечність соціального середовища [35]. Такі зміни можуть проявлятися у підвищеній тривожності, гіперпильності та уникненні нагадувань про травматичну подію [54].

Емоційна сфера також зазнає суттєвих трансформацій. Військовослужбовці після поранення можуть переживати широкий спектр емоційних реакцій - від страху і гніву до почуття провини або сорому [42]. В окремих випадках виникає емоційне оніміння, що проявляється у зниженні здатності переживати позитивні емоції та підтримувати міжособистісні контакти [35].

Поранення також впливає на поведінковий рівень функціонування. Обмеження фізичних можливостей можуть змінювати звичні моделі активності, знижувати рівень самостійності та спричиняти труднощі у виконанні професійних ролей [15]. Це може призводити до формування залежної поведінки або соціальної ізоляції.

Значний вплив бойове поранення має на мотиваційну сферу особистості. Порушення професійної ідентичності та неможливість виконувати попередні функції можуть спричиняти кризу смислів, втрату життєвих орієнтирів та зниження мотивації до діяльності [25].

Разом із тим сучасні дослідження підкреслюють, що травматичний досвід не завжди має виключно негативні наслідки. У ряді випадків він може сприяти особистісному розвитку, формуванню нових життєвих цінностей та переосмисленню власного досвіду [18]. Цей процес отримав назву посттравматичного зростання і передбачає позитивні зміни у світогляді, міжособистісних відносинах та ставленні до життя [52].

Вітчизняні дослідження свідчать, що успішність психологічної адаптації після поранення значною мірою залежить від рівня психологічної стійкості, соціальної підтримки та доступу до професійної допомоги [16]. Наявність внутрішніх ресурсів дозволяє зменшити інтенсивність негативних переживань та сприяє відновленню функціональності особистості [5].

Таким чином, бойове поранення виступає потужною травматичною подією, що впливає на когнітивну, емоційну, поведінкову та мотиваційну сфери особистості військовослужбовця. Його наслідки можуть варіюватися від дезадаптивних реакцій до особистісного зростання, що підкреслює необхідність вивчення психологічної стійкості як ключового ресурсу подолання травматичного досвіду.

1.4. Теоретична модель дослідження психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення

Теоретична модель дослідження психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення, вибудовується на уявленні про психологічну стійкість як інтегративну систему ресурсів, що забезпечує збереження функціональності в умовах стресу та травматичного досвіду, а також сприяє подальшому відновленню й адаптації [13; 33; 36]. Бойове поранення розглядається як критична травматична подія, яка може порушувати ресурсний баланс особистості та активувати довготривалі психоемоційні наслідки, зокрема стресові реакції, зміни у самосприйнятті та поведінці [3; 42; 53].

У межах цієї роботи психологічна стійкість операціоналізується через три взаємопов’язані компоненти, які підлягають емпіричному вимірюванню: стресостійкість, життєстійкість та резильєнтність. Вони відображають різні рівні психологічної регуляції та ресурсності: (1) здатність витримувати поточне напруження і суб’єктивний тиск стресу; (2) наявність стійких установок активного подолання труднощів; (3) здатність відновлюватися та адаптуватися після травми [46; 49; 38; 36].

Важливою методологічною особливістю дослідження є те, що воно передбачає один діагностичний зріз (одне вимірювання). Отримані дані використовуються для опису рівнів досліджуваних показників, аналізу взаємозв’язків між компонентами, побудови програми розвитку психологічної стійкості як практичного продукту, який ґрунтується на виявлених потребах та ресурсах вибірки, без експериментальної перевірки ефективності (без повторного вимірювання) [16; 17; 18].

Відповідно до транзакційної теорії стресу, ключову роль у переживанні стресу відіграє когнітивна оцінка подій та наявність ресурсів подолання [46]. Паралельно ресурсний підхід (теорія збереження ресурсів) підкреслює, що травматичні події часто запускають процес втрати ресурсів (фізичних, психологічних, соціальних), а їх відновлення є умовою стабілізації стану [43]. У випадку бойового поранення ці процеси посилюються через фізичні наслідки, зміни ролей, невизначеність перспектив служби/відновлення та можливе обмеження активності [42; 3].

Отже, у моделі поранення виступає контекстною умовою, що підвищує імовірність зростання суб’єктивного стресу, зниження відчуття контролю, напруження емоційної регуляції, потреби у відновленні й формуванні нових стратегій адаптації [41; 53].

У межах емпіричної частини передбачено використання трьох методик, які відповідають кожному компоненту моделі: PSS, Hardiness Survey, CD-RISC [37; 49; 38]. Для узгодженості теоретичних конструктів і вимірювання доцільно представити їх у вигляді операціональної таблиці.

Таблиця 1.1.

Операціоналізація теоретичної моделі та методики вимірювання

Компонент моделі	**Теоретичний зміст**	**Основні показники**	**Методика (у дослідженні)**	**Джерело**

Стресостійкість (через суб'єктивний стрес)	Сприйнятий рівень напруження/перевантаження як індикатор поточної стресової вразливості та здатності витримувати тиск	Загальний бал сприйнятого стресу	Perceived Stress Scale (PSS)	[37]
Життєстійкість (hardiness)	Система установок, що підтримують активне подолання труднощів і збереження контролю: залученість, контроль, прийняття виклику	Залученість, контроль, виклик; інтегральний показник	Hardiness Survey	[49; 48]
Резильєнтність	Динамічний ресурс відновлення та адаптації після травми; здатність зберігати функціональність і «повертатися» до рівноваги	Загальний показник резильєнтності	Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)	[38; 36]

В межах теоретичної моделі важливо підкреслити: у цьому дослідженні стресостійкість не ототожнюється лише зі "стійкістю як рисою", а подається як функціональний прояв через рівень сприйнятого стресу (чим нижчий показник PSS - тим вища здатність справлятися з поточним навантаженням за інших рівних умов) [37; 46]. Життєстійкість і резильєнтність натомість відображають більш стійкі ресурсні характеристики, які можуть підтримувати відновлення після травматичних подій [49; 38; 36].

Теоретично очікується, що життєстійкість і резильєнтність пов'язані з кращою адаптацією в умовах травматичного досвіду та нижчим рівнем суб'єктивного стресу, оскільки забезпечують: (а) більш конструктивну оцінку ситуації; (б) відчуття контролю; (в) готовність діяти; (г) здатність до відновлення [46; 49; 38; 43]. Крім того, емоційна регуляція виступає механізмом, що опосередковує вплив ресурсів на стан, оскільки саме через регуляцію переживань підтримується поведінкова ефективність і знижується інтенсивність дистресу [41].

Таблиця 1.2.

Логіка взаємозв'язків компонентів у теоретичній моделі

Зв'язок у моделі	Теоретичне обґрунтування	Очікуваний напрям
Життєстійкість ↔ Резильєнтність	Життєстійкість як система установок активного подолання підтримує процеси відновлення та адаптації	Прямий (позитивний)
Життєстійкість ↔ Сприйнятий стрес (PSS)	Контроль/залученість/виклик зменшують дистрес через іншу оцінку ситуації та активну поведінку	Зворотний (негативний)
Резильєнтність ↔ Сприйнятий стрес (PSS)	Вища резильєнтність пов'язана з кращим відновленням і нижчим рівнем хронічного дистресу	Зворотний (негативний)
Поранення як травматичний контекст → PSS	Травматична подія та її наслідки підвищують імовірність стресових реакцій і тривалого напруження	Підвищення PSS
Емоційна регуляція як механізм	Регуляція емоцій підтримує адаптивні реакції та послаблює негативний вплив стресу	Опосередкування/модерація

Така логіка узгоджується із сучасними підходами до психології травми, де наголошується, що наслідки травматичних подій не є лінійними та залежать від ресурсів, контексту й механізмів саморегуляції [42; 53; 36].

Зміст програми логічно узгоджується з компонентами моделі та індикаторами трьох методик. Це дозволяє зробити програму адресною: вона може включати блоки, спрямовані на зниження суб'єктивного стресу (PSS), зміцнення установок життєстійкості (Hardiness) та розвиток резильєнтності (CD-RISC) [37; 49; 38].

Таким чином, теоретична модель дослідження психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення, ґрунтується на інтеграції транзакційного, ресурсного та резильєнтнісного підходів і операціоналізується через три компоненти - стресостійкість (PSS), життєстійкість (Hardiness Survey) і резильєнтність (CD-RISC). Вона забезпечує логічну основу як для емпіричного аналізу взаємозв'язків між змінними, так і для подальшого конструювання

програми розвитку психологічної стійкості на підставі результатів одного вимірювання [37; 49; 38; 46; 43; 16].

Висновки до розділу 1

результаті теоретичного аналізу встановлено, що психологічна стійкість виступає складним інтегративним утворенням, яке забезпечує здатність особистості зберігати ефективність функціонування в умовах стресу та травматичного досвіду. У контексті військової діяльності вона набуває особливої значущості, оскільки пов’язана зі здатністю підтримувати професійну діяльність, приймати рішення в умовах невизначеності та адаптуватися до наслідків екстремальних ситуацій.

Психологічна стійкість має багатокомпонентну структуру та включає когнітивні, емоційні та поведінкові механізми, що забезпечують регуляцію діяльності особистості в умовах підвищеного напруження. Теоретичний аналіз показав, що ключовими її складовими є стресостійкість, життєстійкість і резильєнтність, які відображають різні аспекти адаптаційного потенціалу особистості.

Стресостійкість характеризує здатність витримувати вплив стресових факторів та зберігати психоемоційну рівновагу, життєстійкість - активну установку щодо подолання труднощів, а резильєнтність - здатність до відновлення після травматичних подій. Сукупність цих компонентів формує систему психологічних ресурсів, що визначають можливості адаптації особистості до складних життєвих обставин.

Бойове поранення розглядається як потужна травматична подія, що впливає на когнітивну, емоційну та мотиваційну сфери військовослужбовця [3; 42]. Його наслідки можуть проявлятися у зміні самосприйняття, зниженні відчуття контролю, підвищеній тривожності та труднощах адаптації. Водночас травматичний досвід не виключає можливості особистісного розвитку, зокрема у формі посттравматичного зростання.

Теоретична модель дослідження психологічної стійкості, запропонована у роботі, ґрунтується на інтеграції ресурсного, транзакційного та резильєнтнісного

підходів. Вона передбачає розгляд стресостійкості, життєстійкості та резильєнтності як взаємопов’язаних компонентів, що визначають здатність військовослужбовця до збереження функціональності та відновлення після травматичного досвіду.

Обґрунтовано доцільність емпіричного дослідження зазначених компонентів за допомогою методик PSS, Hardiness Survey та CD-RISC, результати яких можуть бути використані для розробки програми розвитку психологічної стійкості [37; 49; 38]. Особливістю дослідження є проведення одного вимірювання, що дозволяє оцінити актуальний рівень психологічних ресурсів військовослужбовців та визначити напрями їх подальшого розвитку.

Таким чином, проведений теоретичний аналіз створює підґрунтя для організації емпіричного дослідження психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення, та розробки на його основі програми розвитку психологічних ресурсів адаптації.

РОЗДІЛ 2
ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДОЛОГІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ОТРИМАЛИ ПОРАНЕННЯ

2.1. Методологічні підходи та загальна логіка емпіричного дослідження психологічної стійкості

Емпіричне дослідження психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення, ґрунтується на комплексному методологічному підході, що поєднує сучасні уявлення про психологічну адаптацію до травматичного досвіду, ресурсну теорію стресу, транзакційну концепцію переживання стресових подій та підхід резильєнтності як динамічного процесу відновлення особистості [43; 46; 36].

Загальнотеоретичною основою дослідження виступає положення про те, що психологічна стійкість не є статичною характеристикою особистості, а формується у процесі взаємодії внутрішніх ресурсів людини та зовнішніх умов її життєдіяльності [13]. У контексті військової діяльності ця взаємодія набуває особливої складності, оскільки військовослужбовці функціонують у середовищі підвищеного ризику, невизначеності та постійної загрози життю [21].

Бойове поранення у межах даного дослідження розглядається як значуща психотравмувальна подія, що може суттєво впливати на психологічне функціонування особистості. Воно не лише порушує фізичну цілісність, але й змінює життєві орієнтири, систему ролей і уявлення про власні можливості [3; 42]. У такому контексті психологічна стійкість виступає як ключовий ресурс, що визначає здатність особистості адаптуватися до нових умов життя.

Методологічна логіка дослідження спирається на транзакційну теорію стресу, відповідно до якої переживання складної життєвої ситуації залежить не лише від її об’єктивних характеристик, але й від когнітивної оцінки події та наявності ресурсів подолання [46]. Це означає, що реакція на травматичний досвід визначається індивідуальними психологічними особливостями

особистості, які можуть як посилювати, так і пом’якшувати вплив стресових факторів.

Важливим теоретичним доповненням виступає ресурсний підхід, згідно з яким психологічне благополуччя людини залежить від збереження та відновлення її особистісних ресурсів [43]. Бойове поранення може розглядатися як подія, що призводить до втрати або зменшення ресурсів, зокрема фізичних можливостей, почуття контролю, стабільності та соціальної ролі. Саме тому вивчення психологічної стійкості військовослужбовців після поранення потребує аналізу тих внутрішніх ресурсів, які сприяють подоланню наслідків травматичного досвіду.

У межах дослідження психологічна стійкість розглядається як система взаємопов’язаних компонентів, що відображають різні рівні адаптаційного потенціалу особистості. До них віднесено стресостійкість як здатність витримувати психоемоційне напруження, життєстійкість як систему установок активного подолання труднощів, резильєнтність як здатність до відновлення після травматичних подій [7; 49; 38].

Вибір саме цих компонентів зумовлений їх теоретичною обґрунтованістю та практичною значущістю для дослідження адаптаційних процесів у військовослужбовців [16].

Методологічною особливістю дослідження є використання одноразового вимірювання показників психологічної стійкості. Такий підхід відповідає діагностично-орієнтованій логіці дослідження, спрямованій не на перевірку ефективності втручання, а на визначення актуального стану психологічних ресурсів досліджуваної групи.

Загальна логіка емпіричного дослідження передбачає кілька послідовних етапів, а саме теоретичне обґрунтування структури психологічної стійкості, визначення компонентів, що підлягають дослідженню, підбір валідних психодіагностичних методик, проведення одноразового вимірювання, аналіз отриманих результатів, формування на їх основі програми розвитку психологічної стійкості.

Важливо підкреслити, що дослідження має прикладний характер. Його результати використовуються як аналітична основа для визначення напрямів психологічної підтримки військовослужбовців, які отримали поранення [16].

Для узагальнення методологічної логіки дослідження її доцільно представити у вигляді структурної схеми.

Таблиця 2.1.

Методологічна логіка емпіричного дослідження

Етап	Зміст
Теоретичний	Обґрунтування структури психологічної стійкості
Діагностичний	Одноразове вимірювання компонентів
Аналітичний	Інтерпретація результатів
Практичний	Розробка програми розвитку

Таким чином, методологічна основа дослідження дозволяє розглядати психологічну стійкість як багатовимірний ресурс адаптації, а емпірична частина роботи спрямована на виявлення її актуального рівня у військовослужбовців, які отримали поранення.

2.2. Характеристика вибірки, етапи та умови проведення дослідження

Емпіричне дослідження психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення, проводилося на базі Державної установи «Територіальне медичне об’єднання МВС України по Житомирській області» (м. Житомир). Обрана база дослідження забезпечувала доступ до цільової групи осіб, які мають досвід участі у бойових діях та перенесли поранення, що відповідало меті роботи.

У дослідженні взяли участь 37 респондентів чоловічої статі. Формування вибірки здійснювалося за принципом доступності з урахуванням основного критерію включення - наявності бойового досвіду та факту отримання поранення під час виконання службово-бойових завдань. Такий підхід дозволив

зосередитися саме на тій категорії військовослужбовців, для яких травматичний досвід є суттєвим чинником впливу на психологічне функціонування.

Вибірка була однорідною за статевою ознакою, що обумовлено специфікою військової служби та складом контингенту, який перебував на лікуванні або реабілітації у зазначеній установі. Це забезпечило можливість більш цілісного аналізу отриманих результатів без додаткового впливу гендерних відмінностей.

З метою розширення аналітичних можливостей дослідження та врахування індивідуальних особливостей досвіду респондентів було застосовано додаткове анкетування. Воно дозволило отримати соціально-демографічні та професійні характеристики учасників, які можуть мати значення для інтерпретації результатів.

Анкета включала такі показники: вік респондентів, тривалість військової служби, наявність бойового досвіду, тривалість перебування у зоні бойових дій, кількість ротацій, час, що минув після поранення, участь у реабілітаційних заходах.

Збір цих даних дозволив сформувати уявлення про життєвий і професійний контекст респондентів, що сприяло більш змістовному аналізу результатів емпіричного дослідження.

Узагальнену характеристику вибірки подано у таблиці.

Таблиця 2.2.

Основні характеристики вибірки

Показник	Характеристика
Кількість учасників	37 осіб
Стать	Чоловіча
Наявність бойового досвіду	Так
Наявність поранення	Так
База дослідження	ДУ «ТМО МВС України по Житомирській області»
Додатковий метод	Анкетування

Організація дослідження передбачала послідовне проходження кількох етапів.

На підготовчому етапі здійснювалося визначення вибірки, узгодження умов проведення дослідження та підготовка необхідного психодіагностичного інструментарію.

На діагностичному етапі проводилося анкетування, а також застосування психодіагностичних методик, спрямованих на оцінку компонентів психологічної стійкості.

На аналітичному етапі здійснювалася обробка та інтерпретація отриманих результатів.

Емпіричне дослідження проводилося з дотриманням етичних принципів психологічної роботи. Участь респондентів була добровільною. Усі учасники були поінформовані про мету дослідження, його зміст та умови участі. Конфіденційність отриманої інформації забезпечувалася на всіх етапах проведення дослідження.

Дослідження проводилося в умовах, що забезпечували можливість зосередженого виконання завдань та мінімізували вплив сторонніх факторів. Психодіагностичні процедури здійснювалися у стабільному середовищі, максимально наближеному до звичних умов перебування респондентів.

Таким чином, сформована вибірка, організаційні умови та послідовність етапів проведення дослідження забезпечили можливість отримання достовірних емпіричних даних щодо особливостей психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення.

2.3. Психодіагностичний інструментарій дослідження психологічної стійкості військовослужбовців

Відповідно до визначеної теоретичної моделі дослідження, психологічна стійкість військовослужбовців, які отримали поранення, розглядається як інтегративне утворення, що включає взаємопов’язані компоненти: стресостійкість, життєстійкість та резильєнтність. З метою їх емпіричного

вимірювання було обрано валідні психодіагностичні методики, які відповідають сучасним науковим підходам до оцінки адаптаційних ресурсів особистості.

Психодіагностичний інструментарій дослідження складався з: опитувальника сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale - PSS); методики дослідження життєстійкості (Hardiness Survey), шкали психологічної резильєнтності (Connor-Davidson Resilience Scale - CD-RISC).

Вибір саме цих методик обумовлений їх теоретичною відповідністю структурі психологічної стійкості, а також широким використанням у сучасних дослідженнях стресу та адаптації [37; 49; 38].

Опитувальник сприйнятого стресу (Perceived Stress Scale), розроблений С. Коеном, Т. Камарком та Р. Мермельштейном, використовується для оцінки суб'єктивного рівня стресу [37]. Методика дозволяє визначити, наскільки респонденти сприймають життєві обставини як напружені, неконтрольовані або перевантажуючі. Вона відображає не об'єктивну кількість стресових подій, а індивідуальне переживання ситуації, що є ключовим у межах транзакційної теорії стресу [46].

У даному дослідженні показники PSS використовуються як індикатор стресостійкості: нижчий рівень сприйнятого стресу свідчить про кращу здатність особистості витримувати психоемоційне навантаження.

Методика дозволяє отримати інтегральний показник суб'єктивного стресу, що відображає відчуття перевантаженості, втрату контролю над подіями, Непередбачуваність життєвих обставин.

Методика життєстійкості (Hardiness Survey), розроблена С. Мадді, використовується для оцінки особистісних установок, які визначають спосіб реагування на труднощі [49].

Життєстійкість у межах цієї концепції включає три основні компоненти:

залученість - прагнення брати активну участь у житті;

контроль - переконання у можливості впливати на події;

прийняття виклику - сприйняття труднощів як можливості розвитку.

Методика дозволяє оцінити рівень сформованості цих установок та визначити інтегральний показник життєстійкості.

У контексті даного дослідження життєстійкість розглядається як важливий ресурс адаптації, що сприяє збереженню активної позиції особистості у складних життєвих умовах.

Шкала Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) використовується для оцінки здатності особистості до відновлення після стресових або травматичних подій [38].

Методика дозволяє визначити рівень психологічної гнучкості та адаптаційних ресурсів, що забезпечують подолання складних життєвих ситуацій.

CD-RISC оцінює такі аспекти: здатність долати труднощі; адаптацію до змін; впевненість у власних силах; збереження внутрішньої рівноваги.

У дослідженні показники резильєнтності використовуються для визначення потенціалу відновлення військовослужбовців після травматичного досвіду поранення.

Таблиця 2.3.

Психодіагностичний інструментарій дослідження

Компонент психологічної стійкості	Методика	Що вимірює
Стресостійкість	PSS	Рівень сприйнятого стресу
Життєстійкість	Hardiness Survey	Установки активного подолання
Резильєнтність	CD-RISC	Здатність до відновлення

Застосування зазначених методик забезпечило можливість комплексної оцінки психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення, та створило основу для подальшого аналізу їх адаптаційного потенціалу.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було визначено організаційні та методологічні засади емпіричного дослідження психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення.

Обґрунтовано, що дослідження ґрунтується на сучасних теоретичних підходах до вивчення адаптації особистості в умовах стресу та травматичного досвіду, зокрема ресурсному, транзакційному та резильєнтнісному підходах. Психологічна стійкість розглядається як багатовимірне утворення, що включає стресостійкість, життєстійкість і резильєнтність.

Описано характеристику вибірки, до якої увійшли 37 військовослужбовців чоловічої статі, які мають досвід участі у бойових діях та перенесли поранення. Дослідження проводилося на базі Державної установи «Територіальне медичне об’єднання МВС України по Житомирській області» (м. Житомир). Для отримання додаткової інформації про респондентів застосовано анкетування, що дозволило врахувати соціально-демографічні та професійні характеристики учасників.

Визначено етапи проведення дослідження, які включали підготовчий, діагностичний та аналітичний етапи. Особливістю дослідження є використання одноразового вимірювання, що спрямоване на визначення актуального рівня психологічної стійкості військовослужбовців.

Психодіагностичний інструментарій дослідження представлений трьома методиками: PSS, Hardiness Survey та CD-RISC, які дозволяють комплексно оцінити ключові компоненти психологічної стійкості.

Таким чином, організація дослідження, характеристика вибірки та застосований психодіагностичний інструментарій забезпечили можливість отримання валідних емпіричних даних щодо особливостей психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення.

РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СТІЙКОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ОТРИМАЛИ ПОРАНЕННЯ

3.1. Особливості рівня стресостійкості військовослужбовців, що отримали поранення

Дослідження рівня стресостійкості військовослужбовців, які отримали поранення, здійснювалося за допомогою опитувальника сприйнятого стресу (PSS). Отримані результати дозволили оцінити суб'єктивний рівень переживання напруження, втрати контролю над ситуацією та відчуття перевантаженості.

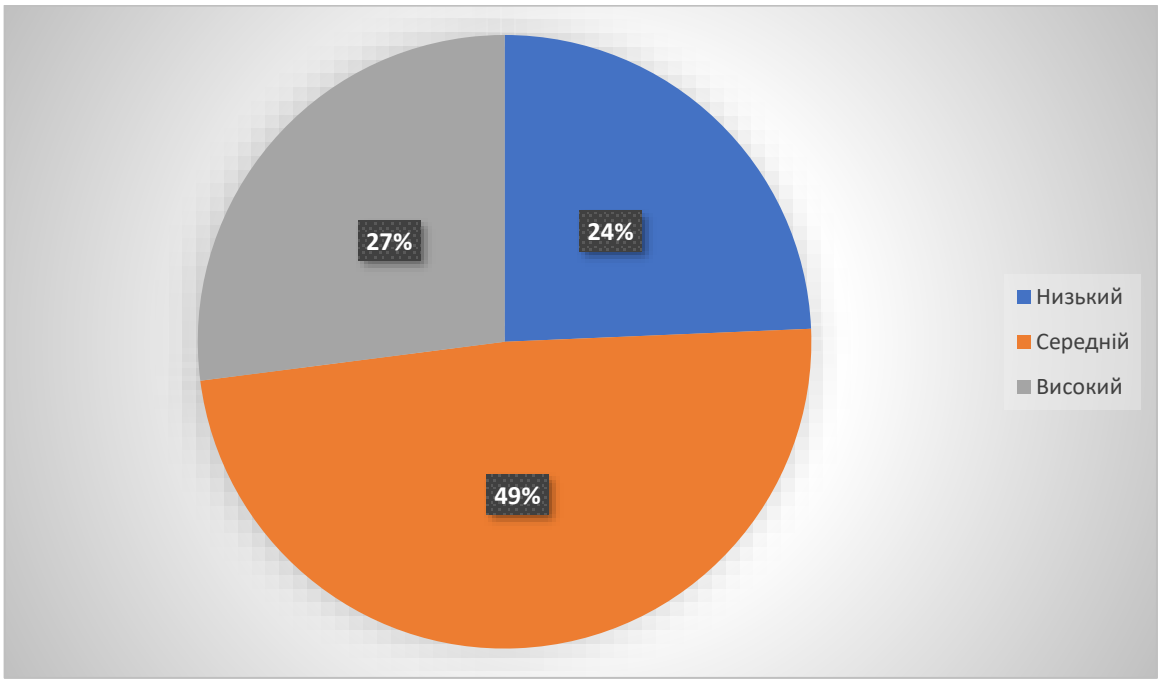

Рис. 3.1. Частотний розподіл респондентів за рівнем сприйнятого стресу (PSS)

Аналіз показників свідчить про наявність варіативності рівня стресостійкості серед респондентів. З метою узагальнення результатів було здійснено розподіл учасників за рівнями сприйнятого стресу.

Таблиця 3.1.

Розподіл респондентів за рівнем сприйнятого стресу (PSS)

Рівень стресу	Кількість осіб	%
Низький	9	24%
Середній	18	49%
Високий	10	27%

Як видно з таблиці, найбільша частка респондентів характеризується середнім рівнем сприйнятого стресу (49%). Це свідчить про те, що значна частина військовослужбовців перебуває у стані помірного психологічного напруження, що може бути зумовлено як наслідками поранення, так і загальним бойовим досідом.

Високий рівень стресу зафіксовано у 27% респондентів. Ця група характеризується підвищеним відчуттям непередбачуваності ситуацій, труднощами у контролі життєвих обставин, відчуттям перевантаженості.

З огляду на специфіку вибірки, такі показники можуть бути пов’язані з тривалим перебуванням у зоні бойових дій, нещодавнім отриманням поранення, досвідом інтенсивних бойових ситуацій.

Водночас 24% респондентів демонструють низький рівень сприйнятого стресу, що може свідчити про наявність сформованих механізмів психологічної регуляції або більш тривалий період адаптації після поранення.

Для поглиблення аналізу результати було співвіднесено з показниками бойового досвіду, отриманими під час анкетування.

Було встановлено, що військовослужбовці з більш тривалим перебуванням у зоні бойових дій частіше демонструють середній рівень стресу, високий рівень стресу частіше спостерігається у осіб з меншою кількістю ротацій, що може бути пов’язано з недостатнім досвідом адаптації до бойових умов, низький рівень стресу частіше зустрічається серед респондентів, які пройшли реабілітаційні заходи.

Це дозволяє припустити, що бойовий досвід може виступати як фактор не лише травматизації, але й адаптації.

Узагальнені тенденції наведено у таблиці.

Таблиця 3.2.

Особливості рівня стресу залежно від бойового досвіду

Характеристика досвіду	Переважаючий рівень стресу
Тривалий бойовий досвід	Середній
Обмежений досвід	Високий
Участь у реабілітації	Низький

Отримані результати свідчать про те, що переживання стресу у військовослужбовців після поранення не є однорідним і залежить від індивідуального досвіду.

Таким чином, можна зробити висновок, що більшість респондентів демонструють помірний рівень психологічного напруження, що відповідає стану адаптації до складних життєвих умов, тоді як частина військовослужбовців потребує додаткової психологічної підтримки.

3.2. Особливості життєстійкості військовослужбовців, що отримали поранення

Дослідження життєстійкості військовослужбовців, які отримали поранення, здійснювалося за допомогою методики Hardiness Survey (С. Мадді), що дозволяє оцінити сформованість особистісних установок, які визначають стиль реагування на стресові події [49]. Життєстійкість розглядається як внутрішній ресурс, що забезпечує активну адаптацію до складних життєвих обставин та включає три ключові компоненти: залученість, контроль і прийняття виклику.

Отримані результати свідчать про нерівномірність сформованості життєстійкості серед військовослужбовців, які пережили поранення.

Таблиця 3.3.

Розподіл респондентів за рівнем життєстійкості

Рівень життєстійкості	Кількість осіб	%
Низький	8	22%
Середній	20	54%

Високий	9	24%

Переважання середнього рівня життєстійкості (54%) свідчить про наявність базового адаптаційного потенціалу у більшості досліджуваних. Однак, з урахуванням результатів попереднього підрозділу щодо рівня стресостійкості, можна простежити важливу закономірність: саме респонденти із середнім рівнем сприйнятого стресу найчастіше демонструють середній рівень життєстійкості.

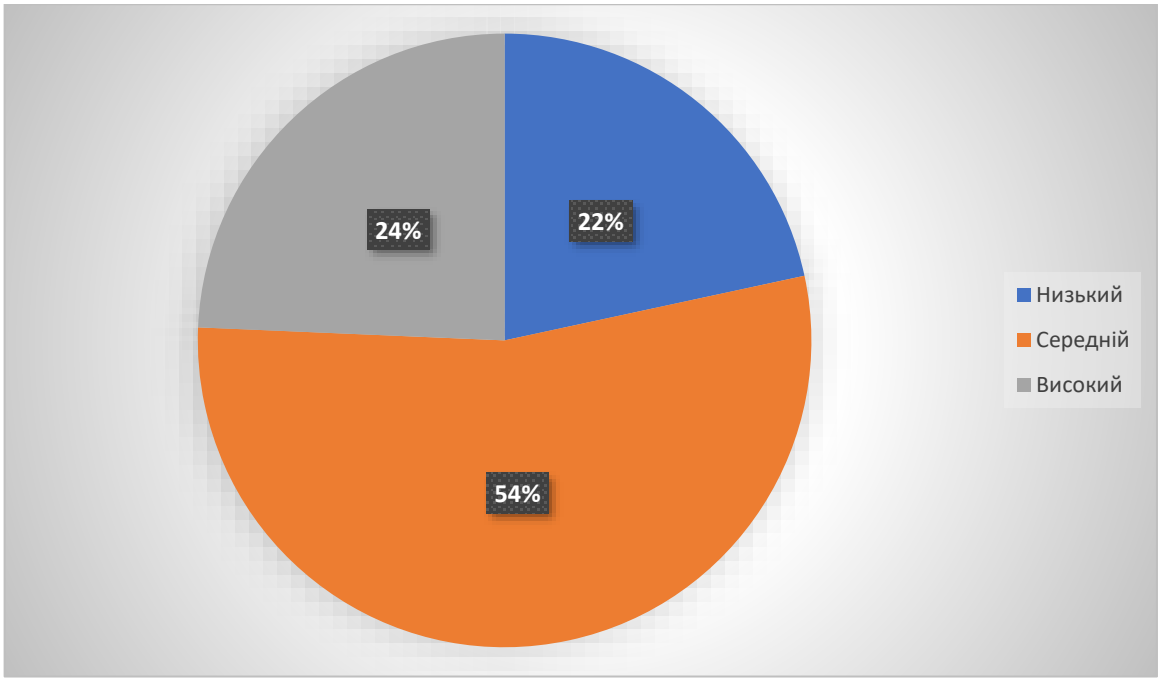

Рис. 3.2. Частотний розподіл респондентів за рівнем життєстійкості

Це вказує на стан часткової адаптації - військовослужбовці вже не перебувають у стані гострої дезорганізації, але ще не досягли стабільного психологічного функціонування.

Аналіз структурних компонентів життєстійкості дозволив виявити більш тонкі закономірності.

Таблиця 3.4.

Вираженість компонентів життєстійкості

Компонент	Високий	Середній	Низький
Залученість	27%	49%	24%
Контроль	19%	46%	35%
Прийняття виклику	22%	54%	24%

Найбільш уразливим компонентом життєстійкості виявився **контроль**. У 35% респондентів він має низький рівень вираженості.

Ця тенденція узгоджується з результатами дослідження стресостійкості, де частина респондентів демонструвала підвищене відчуття непередбачуваності та втрати контролю над подіями. Таким чином, можна говорити про системний взаємозв'язок високий рівень сприйнятого стресу супроводжується зниженням суб'єктивного контролю.

Особливо це характерно для військовослужбовців, які отримали поранення нещодавно або мають досвід інтенсивних бойових ситуацій.

Натомість компонент залученості виявився більш збереженим. Це свідчить про прагнення військовослужбовців залишатися включеними у життєві процеси навіть після травматичного досвіду. Така особливість може бути пов'язана з професійною ідентичністю та досвідом служби, який формує орієнтацію на активність.

Компонент прийняття виклику також демонструє переважно середній рівень. Це означає, що частина військовослужбовців здатна сприймати труднощі як потенційний досвід, однак ця установка ще не має стабільного характеру.

Співвіднесення результатів життєстійкості з бойовим досвідом дозволило виявити додаткові закономірності: військовослужбовці з більшим бойовим досвідом частіше зберігають активну життєву позицію; особи з меншим досвідом демонструють більшу вразливість щодо відчуття контролю; проходження реабілітаційних заходів сприяє більш конструктивному ставленню до труднощів.

Порівняння з результатами дослідження стресостійкості показує ще одну важливу закономірність: низький рівень сприйнятого стресу частіше поєднується з високим рівнем життєстійкості, тоді як високий рівень стресу супроводжується зниженням контролю та прийняття виклику.

Таблиця 3.5.

Особливості життєстійкості залежно від бойового досвіду

Характеристика досвіду	Типова тенденція
Тривалий бойовий досвід	Вищий рівень залученості
Менший досвід	Нижчий рівень контролю
Проходження реабілітації	Вищий рівень прийняття виклику

Це підтверджує взаємопов'язаний характер компонентів психологічної стійкості.

Отже, життєстійкість військовослужбовців після поранення має переважно середній рівень, що відображає стан часткової адаптації. Найбільш уразливим компонентом є суб'єктивний контроль, тоді як залученість залишається відносно стабільною.

3.3. Особливості психологічної резильєнтності військовослужбовців, що отримали поранення

Дослідження рівня психологічної резильєнтності військовослужбовців, які отримали поранення, здійснювалося за допомогою шкали Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), що дозволяє оцінити здатність особистості відновлюватися після травматичних подій та адаптуватися до змін [38].

Отримані результати свідчать про неоднорідність рівня резильєнтності серед респондентів.

Таблиця 3.6.

Розподіл респондентів за рівнем резильєнтності

Рівень резильєнтності	Кількість осіб	%
Низький	7	19%
Середній	21	57%
Високий	9	24%

Переважання середнього рівня резильєнтності (57%) свідчить про наявність базового потенціалу до психологічного відновлення у більшості

військовослужбовців. Однак, з урахуванням результатів попередніх підрозділів, можна простежити важливу закономірність: саме ті респонденти, які демонстрували середній рівень стресостійкості та життєстійкості, найчастіше належать і до групи із середнім рівнем резильєнтності.

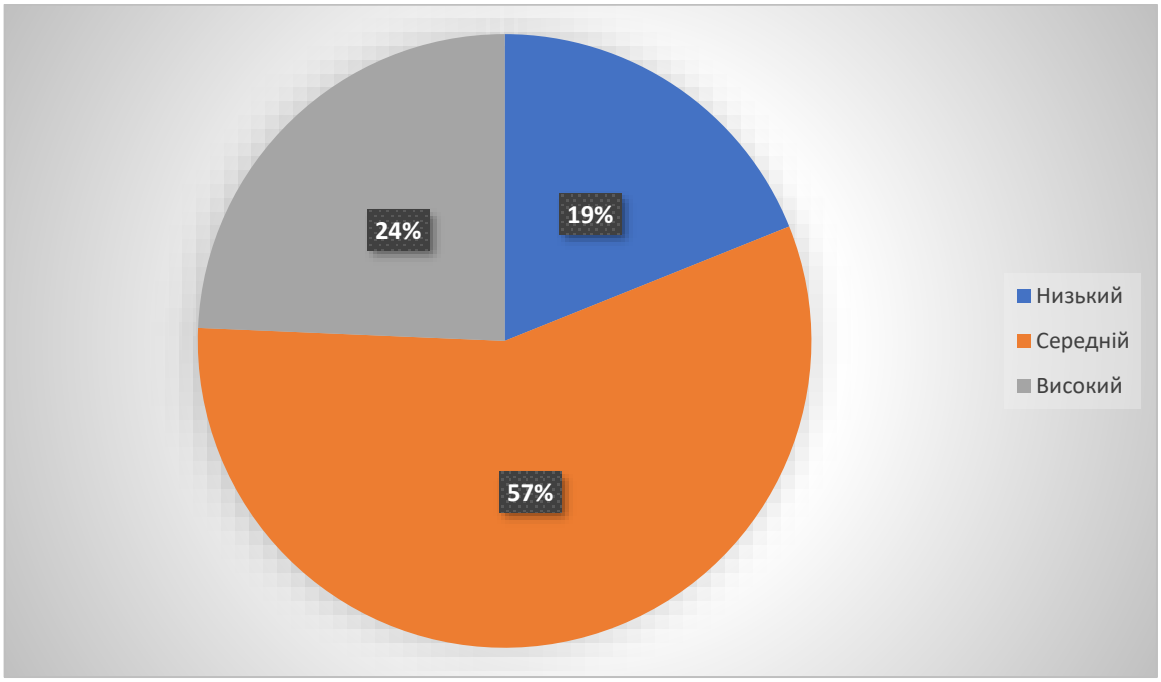

Рис 3.3. Частотний розподіл респондентів за рівнем резильєнтності

Це вказує на інтегративний характер психологічної стійкості: резильєнтність не функціонує ізольовано, а пов'язана з іншими адаптаційними характеристиками особистості.

Високий рівень резильєнтності зафіксовано у 24% військовослужбовців. Ця група характеризується здатністю зберігати внутрішню рівновагуЄ, гнучкістю у реагуванні на зміни, вірою у власні можливості подолання труднощів.

Цікаво, що більшість представників цієї групи також демонстрували низький або середній рівень сприйнятого стресу, середній або високий рівень життєстійкості.

Низький рівень резильєнтності (19%) спостерігається у частини респондентів, які раніше демонстрували високий рівень сприйнятого стресу, знижений рівень суб'єктивного контролю.

Таким чином, можна говорити про певну узгодженість між показниками різних компонентів психологічної стійкості.

Для більш глибокого аналізу було розглянуто взаємозв’язок резильєнтності з бойовим досвідом.

Таблиця 3.7.

Особливості резильєнтності залежно від бойового досвіду

Характеристика досвіду	Типова тенденція
Тривалий бойовий досвід	Вищий рівень резильєнтності
Обмежений досвід	Нижчий рівень резильєнтності
Реабілітація	Середній-високий рівень

Результати свідчать про те, що більш тривалий бойовий досвід може сприяти формуванню адаптаційних механізмів, що забезпечують здатність до психологічного відновлення.

Водночас важливою виявилася роль реабілітаційних заходів: військовослужбовці, які проходили психологічну або медико-психологічну підтримку, частіше демонстрували середній або високий рівень резильєнтності.

Співвіднесення отриманих результатів з показниками життєстійкості дозволяє зробити висновок про системний характер адаптації: вищий рівень залученості пов’язаний із більшою здатністю до відновлення, зниження суб’єктивного контролю супроводжується зменшенням резильєнтності, прийняття виклику корелює з готовністю до подолання труднощів.

Таким чином, резильєнтність виступає як динамічний компонент психологічної стійкості, що відображає не лише стан адаптації, але й потенціал подальшого відновлення.

3.4. Взаємозв’язки компонентів психологічної стійкості

Проведене емпіричне дослідження дозволило не лише визначити рівні окремих компонентів психологічної стійкості (стресостійкості, життєстійкості та резильєнтності), але й простежити їх системні взаємозв’язки. Отримані результати свідчать про те, що психологічна стійкість військовослужбовців, які

отримали поранення, має інтегративний характер і формується внаслідок взаємодії зазначених компонентів.

Аналіз результатів показав, що у більшості респондентів спостерігається узгодженість показників різних складових психологічної стійкості.

Зокрема, встановлено наступні тенденції: респонденти з низьким рівнем сприйнятого стресу переважно демонструють середній або високий рівень життєстійкості; військовослужбовці з високим рівнем стресу частіше характеризуються зниженим рівнем суб'єктивного контролю; високий рівень резильєнтності поєднується із середнім або високим рівнем життєстійкості.

Це дозволяє говорити про взаємозалежність компонентів психологічної стійкості.

Для систематизації результатів було здійснено узагальнення взаємозв'язків між досліджуваними показниками.

Таблиця 3.8.

Взаємозв'язки компонентів психологічної стійкості

Компонент	Пов'язаний показник	Виявлена тенденція
Високий рівень стресу	Контроль	Зниження
Низький рівень стресу	Життєстійкість	Підвищення
Висока життєстійкість	Резильєнтність	Підвищення
Низький контроль	Резильєнтність	Зниження

Отримані дані свідчать про те, що саме компонент контролю виступає ключовою ланкою у системі психологічної стійкості. Його зниження супроводжується: підвищенням рівня стресу, зменшенням життєстійкості, зниженням резильєнтності.

Водночас залученість виконує стабілізуючу функцію. Навіть за умов підвищеного стресу частина респондентів зберігає прагнення до активної участі у житті, що сприяє підтриманню адаптаційного потенціалу.

Зв’язок між життєстійкістю та резильєнтністю виявився особливо вираженим. Особи з високим рівнем прийняття виклику частіше демонструють здатність до відновлення після травматичного досвіду.

Важливу роль у формуванні зазначених взаємозв’язків відіграє бойовий досвід.

Таблиця 3.9.

Вплив бойового досвіду на взаємозв’язки компонентів

Характеристика досвіду	Типовий профіль
Тривалий досвід (від 1 року)	Середній стрес + вища життєстійкість
Обмежений досвід (до 1 року)	Вищий стрес + нижчий контроль
Реабілітація	Вища резильєнтність

Тривалий бойовий досвід сприяє формуванню адаптаційних механізмів;недостатній досвід асоціюється з підвищеним рівнем напруження, участь у реабілітаційних заходах позитивно впливає на здатність до відновлення.

Зіставлення всіх отриманих даних дозволяє описати типові профілі психологічної стійкості.

Таблиця 3.10.

Типові профілі психологічної стійкості

Профіль	Характеристика
Адаптивний	Низький стрес + високий контроль + висока резильєнтність
Помірно адаптивний	Середній стрес + середня життєстійкість
Вразливий	Високий стрес + низький контроль

Більшість респондентів належить до помірно адаптивного профілю, що узгоджується з попередніми результатами щодо переважання середнього рівня за всіма компонентами.

Таким чином, психологічна стійкість військовослужбовців після поранення формується як результат взаємодії стресостійкості, життєстійкості та резильєнтності. Центральну роль у цій системі відіграє суб'єктивний контроль, тоді як залученість виступає стабілізуючим фактором, а резильєнтність відображає потенціал відновлення.

3.5. Програма розвитку психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення

У сучасних умовах повномасштабної війни проблема психологічного відновлення військовослужбовців, які отримали поранення, набуває особливої актуальності. Поранення є не лише фізичною травмою, але й значущою психотравмуючою подією, що змінює звичну картину світу, систему життєвих орієнтирів і уявлення про власні можливості. Воно часто супроводжується переживанням втрати контролю, невизначеності щодо майбутнього, зниженням самооцінки та труднощами адаптації до нових життєвих умов.

Пережитий бойовий досвід у поєднанні з фізичними наслідками поранення може спричиняти підвищений рівень стресу, емоційну нестабільність, труднощі у прийнятті змін та зниження здатності до психологічного відновлення. Навіть за наявності збережених ресурсів особистості військовослужбовці можуть відчувати внутрішню напругу, втрату відчуття впливу на власне життя та труднощі у відновленні життєвих перспектив.

Результати проведеного дослідження засвідчили, що більшість військовослужбовців після поранення мають середній рівень стресостійкості, життєстійкості та резильєнтності. Це свідчить про наявність адаптаційного потенціалу, який може бути розвинений за умови цілеспрямованої психологічної підтримки. Водночас виявлені труднощі у сфері суб'єктивного контролю,

підвищений рівень сприйнятого стресу та варіативність здатності до психологічного відновлення підкреслюють необхідність системної роботи з цими компонентами.

Психологічна стійкість у післятравматичний період не є стабільною характеристикою, а виступає динамічним ресурсом, що потребує розвитку. Саме тому важливим є створення спеціалізованих програм, спрямованих на зниження психоемоційного напруження, відновлення відчуття контролю, формування адаптивного ставлення до змін та розвиток здатності до подолання наслідків травматичного досвіду.

У цьому контексті розробка програми розвитку психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення, є науково обґрунтованою та соціально значущою. Вона дозволяє перейти від діагностичного виявлення труднощів до цілеспрямованої роботи з особистісними ресурсами, сприяє процесу психологічної реабілітації та підвищує здатність військовослужбовців до адаптації в нових життєвих умовах.

Таким чином, актуальність програми визначається необхідністю підтримки психологічного функціонування поранених військовослужбовців, розвитку їх внутрішніх ресурсів і сприяння відновленню життєвої стійкості в умовах тривалих воєнних викликів.

І. Напрями індивідуальної психологічної роботи. Індивідуальна терапія є важливим елементом психологічної підтримки військовослужбовців після поранення, оскільки дозволяє враховувати унікальність їхнього травматичного досвіду, життєвого контексту та рівня адаптації.

1. Робота з травматичним досвідом. Бойове поранення виступає не лише фізичною травмою, але й потужною психотравмуючою подією, яка може порушувати цілісність життєвого досвіду, викликати почуття вразливості та втрати безпеки.

Опрацювання травматичного досвіду є важливим, оскільки неінтегровані переживання підтримують високий рівень стресу, травматичні спогади можуть

викликати відчуття втрати контролю, уникання досвіду гальмує адаптаційні процеси.

Індивідуальна терапія спрямована на поступову інтеграцію травматичного досвіду у життєву історію особистості, що дозволяє знизити емоційне напруження та відновити відчуття цілісності.

2. Відновлення суб'єктивного контролю. Дослідження показало, що саме компонент контролю є найбільш уразливим у структурі життєстійкості. Переживання поранення часто супроводжується відчуттям безсилля та залежності від зовнішніх обставин.

Відновлення суб'єктивного контролю є важливим, оскільки відчуття впливу на життя знижує рівень стресу, контроль пов'язаний із активною адаптацією його дефіцит сприяє розвитку пасивної позиції. Терапевтична робота спрямована на формування переконання у можливості впливати на власні рішення, поведінку та життєві перспективи.

3. Формування адаптивного ставлення до змін. Поранення часто змінює життєві плани, рольову структуру та професійну ідентичність військовослужбовця. Це може викликати опір змінам або сприйняття їх як втрати.

Розвиток здатності приймати зміни є важливим, оскільки прийняття труднощів знижує психологічний опір, позитивне переосмислення досвіду сприяє відновленню, сприйняття труднощів як виклику пов'язане з життєстійкістю. Індивідуальна робота спрямована на формування більш гнучкого ставлення до змін та пошук нових смислів.

4. Розвиток резильєнтності. Резильєнтність забезпечує здатність особистості відновлюватися після стресових подій. Дослідження показало, що цей компонент у більшості військовослужбовців має середній рівень, що створює сприятливі умови для його розвитку.

Робота у цьому напрямку важлива, оскільки резильєнтність пов'язана зі здатністю адаптуватися, вона сприяє зниженню психологічної вразливості, розвиток резильєнтності підтримує довготривалу адаптацію.

Індивідуальна терапія може включати розвиток навичок емоційної регуляції, усвідомлення ресурсів та зміцнення внутрішньої стійкості.

ІІ. Програма групової роботи. Групова форма роботи має важливе значення для відновлення соціальної включеності та нормалізації переживань.

Мета програми: розвиток психологічної стійкості через зміцнення особистісних ресурсів та підтримку адаптаційних механізмів.

Основні напрямки групової роботи

1. Стабілізація психоемоційного стану. Цей етап спрямований на зниження рівня напруження, що було характерним для частини респондентів. Він є важливим, оскільки стабілізація створює основу для подальшої роботи, зниження напруження покращує адаптацію, емоційна рівновага сприяє відновленню контролю.

2. Розвиток суб’єктивного контролю. Групова робота дозволяє через взаємодію з іншими учасниками усвідомити власні можливості впливу на життя.

Це важливо, оскільки взаємна підтримка зміцнює віру у власні сили, спільний досвід нормалізує переживання, формування активної позиції сприяє адаптації.

3. Формування установки на подолання труднощів. У межах групи учасники можуть переосмислювати власний досвід. Це сприяє розвитку прийняття виклику, зменшенню відчуття безвиході, формуванню конструктивного бачення майбутнього.

4. Розвиток резильєнтності. Групова взаємодія створює умови для зміцнення адаптаційних ресурсів. Це важливо, оскільки підтримка підвищує психологічну гнучкість, обмін досвідом сприяє відновленню, соціальний контакт знижує ізоляцію. Таким чином, запропонована програма спрямована на розвиток ключових компонентів психологічної стійкості та враховує особливості адаптаційного профілю військовослужбовців після поранення.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі було здійснено аналіз та інтерпретацію результатів емпіричного дослідження психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення.

За результатами дослідження встановлено, що більшість респондентів демонструють середній рівень стресостійкості, життєстійкості та резильєнтності. Це свідчить про наявність базового адаптаційного потенціалу, однак водночас вказує на потребу у його цілеспрямованому розвитку.

Аналіз рівня стресостійкості показав, що значна частина військовослужбовців перебуває у стані помірного психологічного напруження, що пов’язано як із досвідом бойових дій, так і з наслідками поранення. Високий рівень сприйнятого стресу у частини респондентів супроводжується зниженням відчуття контролю та підвищеною емоційною вразливістю.

Дослідження життєстійкості дозволило виявити, що найбільш уразливим компонентом є суб’єктивний контроль, тоді як залученість залишається відносно збереженою. Це свідчить про прагнення військовослужбовців до активної участі у житті навіть за умов пережитої травматичної події, однак водночас вказує на труднощі у відчутті впливу на власні життєві обставини.

Результати оцінки резильєнтності показали, що більшість респондентів мають потенціал до психологічного відновлення, однак цей процес залежить від рівня життєстійкості та сприйнятого стресу. Вищий рівень резильєнтності пов’язаний із більшою залученістю та прийняттям змін, тоді як її зниження супроводжується підвищеним стресом і зменшенням контролю.

Встановлено системні взаємозв’язки між компонентами психологічної стійкості. Зокрема, зниження суб’єктивного контролю супроводжується підвищенням рівня стресу та зменшенням резильєнтності, тоді як більш розвинена життєстійкість сприяє здатності до психологічного відновлення.

Отримані результати стали підґрунтям для розробки програми розвитку психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення. Програма включає індивідуальну психологічну роботу та групову тренінгову підтримку, спрямовані на зниження рівня стресу, відновлення суб'єктивного контролю, формування адаптивного ставлення до змін і розвиток резильєнтності.

Таким чином, результати дослідження підтверджують необхідність комплексного підходу до розвитку психологічної стійкості військовослужбовців після поранення та можуть бути використані при організації психологічної допомоги у процесі їх реабілітації.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі здійснено теоретико-емпіричне дослідження особливостей психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення.

У процесі теоретичного аналізу встановлено, що психологічна стійкість є складним інтегративним утворенням, яке забезпечує здатність особистості зберігати функціональність в умовах стресу та відновлюватися після травматичних подій. Її структура включає взаємопов'язані компоненти: стресостійкість, життєстійкість та резильєнтність. Показано, що бойове поранення виступає не лише фізичною травмою, але й значущою психотравмуючою подією, яка впливає на емоційне, когнітивне та поведінкове функціонування військовослужбовця.

Емпіричне дослідження, проведене на вибірці з 37 військовослужбовців, які отримали поранення, дозволило визначити особливості прояву компонентів психологічної стійкості.

Встановлено, що більшість респондентів характеризуються середнім рівнем стресостійкості, що свідчить про наявність адаптаційного потенціалу, але водночас вказує на збереження певного рівня психоемоційного напруження.

Дослідження життєстійкості показало, що найбільш уразливим її компонентом є суб'єктивний контроль, тоді як залученість залишається відносно збереженою. Це означає, що військовослужбовці прагнуть до активної участі у житті, однак можуть відчувати труднощі у відчутті впливу на власні життєві обставини після поранення.

Результати оцінки резильєнтності свідчать про наявність потенціалу до психологічного відновлення у більшості респондентів. Водночас встановлено, що її рівень тісно пов'язаний із показниками життєстійкості та рівнем сприйнятого стресу.

Виявлено взаємозв'язки між компонентами психологічної стійкості: підвищений рівень стресу супроводжується зниженням суб'єктивного контролю

та резильєнтності, тоді як більш розвинена життєстійкість сприяє здатності до адаптації та відновлення.

На основі отриманих результатів було розроблено програму розвитку психологічної стійкості військовослужбовців, яка включає індивідуальні та групові форми роботи. Програма спрямована на зниження рівня психоемоційного напруження, відновлення відчуття контролю, формування адаптивного ставлення до змін, розвиток здатності до психологічного відновлення.

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що психологічна стійкість військовослужбовців після поранення має ресурсний характер і може бути цілеспрямовано розвинена за допомогою психологічних інтервенцій.

Практична значущість роботи полягає у можливості використання отриманих результатів та розробленої програми у діяльності психологів, які працюють у сфері реабілітації військовослужбовців.

Перспективи подальших досліджень можуть бути пов’язані з оцінкою ефективності запропонованої програми розвитку психологічної стійкості та вивченням динаміки адаптації військовослужбовців у довготривалій перспективі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаменко Л. С. Актуальні підходи до проблеми дослідження психічної резильєнтності. Вісник Національного університету оборони України. 2020. Т. 58, № 5. С. 5-13. DOI: 10.33099/2617-6858-2020-58-5-5-13.
2. Ассонов Д., Хаустова О. Розвиток концепції резилієнсу в науковій літературі протягом останніх років. Психосоматична медицина та загальна практика. 2019. Т. 4, № 4. e0404219.
3. Глущук А., Кандибал А., Оданельчук Н. Посттравматичний стресовий розлад як наслідок війни у військовослужбовців та цивільних. Вісник Національного університету оборони України. 2024. Т. 82, № 6. С. 19-25. DOI: 10.33099/2617-6858-2024-82-6-19-25.
4. Грицевич Т. Л., Мацевко Т. М., Неурова А. Б., Романишин А. М. Психологія бою. Львів : Астролябія, 2022. 336 с.
5. Дикун В. Г., Мороз В. М., Стасюк В. В. Методологія дослідження морально-психологічного стану особового складу військ (сил) : навч.-метод. посіб. Київ : 7БЦ, 2023. 383 с.
6. Дмитришин С. Резильєнтність особистості: сутність феномену та методи діагностики. Вісник Львівського університету. Серія: Психологічні науки. 2024. Вип. 20. С. 67-74.
7. Дубина В. В. Психологічна готовність військовослужбовця як об’єкт психологічного забезпечення бойової діяльності. Науково-педагогічний вісник. 2019. № 18. С. 43-47.
8. Життєстійкість і резильєнтність людини в сучасному світі : монографія. Київ, 2025.
9. Каламаж Р. В. Когнітивно-стильовий вимір у психологічних дослідженнях. Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія: Психологія і педагогіка. 2012. Вип. 20. С. 32-40.
10. Капосльоз Г. Психологічна готовність військовослужбовців до бойової діяльності: системний підхід щодо діагностування, формування та

підтримання станів. Вісник Національного університету оборони України. 2023. Вип. 2, № 72. С. 47-57.

11. Кісарчук З. Г. (ред.) та ін. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу : монографія. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2020. 178 с.
12. Клочков В. В. Особливості формування психологічної стійкості майбутніх офіцерів Збройних Сил України. Вісник Національного університету оборони України. 2022. Т. 70, № 6. С. 67-77. DOI: https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-70-6-67-77
13. Когут О. О. Психологія стресостійкості особистості : монографія. Кривий Ріг : ДЮІ МВС України, 2021. 435 с.
14. Кокун О. М. Всеукраїнське опитування «Твоя життєстійкість в умовах війни»: препринт (червень-липень 2022 р.). Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022.
15. Кокун О. М. та ін. Формування психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до виконання завдань за призначенням під час бойового злагодження : метод. посіб. Київ : 7БЦ, 2021. 170 с.
16. Кокун О. М., Клочков В. В., Мороз В. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців в умовах бойових дій : методичний посібник. Київ : «Центр учбової літератури», 2023. 146 с. ISBN 978-611-01-2925-1.
17. Кокун О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник : практичний посібник. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 25 с. ISBN 978-617-7745-24-1.
18. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Олійник В. О. Посттравматичне зростання військовослужбовців-учасників бойових дій. Частина 1. Теоретичні основи : методичний посібник. Київ : «Центр учбової літератури», 2024. 152 с. ISBN 978-611-01-3247-3.

19. Креденцер О., Сергієнко Д. Резильєнтність як чинник суб'єктивного благополуччя психологів в умовах війни. Організаційна психологія. Економічна психологія. 2024. Т. 32, № 2. С. 85-95. DOI: 10.31108/2.2024.2.32.7.
20. Лисюк С. Г. Забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців до екстремальних ситуацій професійної діяльності : автореф. дис. … канд. психол. наук : 19.00.09. Хмельницький, 2011. 18 с.
21. Мась Н. М., Сафін О. Д. Вплив соціально-психологічних характеристик особистості військовослужбовця на його уявлення про ризик і психологічну готовність до нього. Вісник КНУ. Серія: Військовоспеціальні науки. 2022. Вип. 2, № 50. С. 50-53.
22. Мороз В. М. Огляд досвіду формування і забезпечення психологічної стійкості військовослужбовців армії США. Вісник Національного університету оборони України. 2022. № 3(67). С. 80-88.
23. Організація психологічної підготовки у Збройних Силах України : навч.-метод. посіб. / В. Клочков. Київ : НДЦ ГП ЗС України, 2023. 325 с.
24. Осьодло В. І., Грилюк С. М., Тютюнник Л. Л. Сучасний стан і перспективи психологічного забезпечення в Збройних Силах України. Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права. 2021. № 1. С. 89-98.
25. Павлушенко С. М. Аналіз наукових підходів до визначення психологічного змісту феномена психологічної стійкості. Вісник Національного університету оборони України. 2025. Т. 85, № 3. С. 161-166. DOI: 10.33099/2617-6858-25-85-3-161-166.
26. Самойленко О., Лисак П. Психологічна готовність особистості як предмет наукового дослідження. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: психологічні науки. 2019. Вип. 13, № 2. С. 232-243.
27. Словник української мови : в 11 т. / за ред. І. К. Білодіда. Київ : Наукова думка, 1970-1980.

28. Стасюк В. В. Психологічне забезпечення діяльності військ (сил) : підручник. Київ : НУОУ, 2014. 504 с.
29. Томчук М. Методологічні засади дослідження та формування психологічної готовності особистості до діяльності. Психологія і суспільство. 2010. № 4. С. 41-46.
30. Трофімова Д. О. Вплив війни на психологічний стан громадян України (за даними хвиль опитування; порівняння соціальних груп). Габітус. 2024.
31. Чорний В. С. Військова організація України: становлення та перспективи розвитку : монографія. Ніжин : ТОВ «Видавництво “Аспект-Поліграф”», 2009. 368 с.
32. Шебанова В. І., Нікітенко Г. Особливості мотивації військовослужбовців до військово-професійної діяльності. Інсайт: психологічні виміри суспільства. 2019. № 2. С. 31-36.
33. Ягупов В. В. Військова психологія: методологія, теорія та практика : підручник. Київ : Psyhobook, 2023. 517 с.
34. Allport G. W. Personality: A Psychological Interpretation. New York: Holt, 1937.
35. American Psychological Association. Clinical Practice Guideline for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) in Adults. Washington, DC: APA, 2017.
36. Bonanno G. A. Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? American Psychologist. 2004.
37. Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R. A global measure of perceived stress. Journal of Health and Social Behavior. 1983.
38. Connor K. M., Davidson J. R. T. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Depression and Anxiety. 2003.

39. Fletcher D., Sarkar M. Psychological resilience: A review and critique of definitions, concepts, and theory. Psychology of Sport and Exercise. 2012.
40. Florian V., Mikulincer M. (та ін.). Does hardiness contribute to mental health during a stressful real-life situation? Journal of Personality and Social Psychology. 1995. Vol. 68(4). P. 687-695.
41. Gross J. J. The emerging field of emotion regulation: An integrative review. Review of General Psychology. 1998.
42. Herman J. L. Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence-From Domestic Abuse to Political Terror. New York: Basic Books, 1992.
43. Hobfoll S. E. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. American Psychologist. 1989.
44. Karatzias T. (та ін.). PTSD and Complex PTSD (ICD-11). Journal of Trauma & Dissociation. 2018.
45. Klochkov V. et al. Psychological resilience in Ukrainian soldiers. Neuroscience Applied. 2025.
46. Lazarus R. S., Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. New York: Springer Publishing Company, 1984.
47. Luthar S. S., Cicchetti D., Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. Child Development. 2000.
48. Maddi S. R., Khoshaba D. M. Hardiness and mental health. Journal of Personality Assessment. 1994.
49. Maddi S. R. Hardiness: Turning Stressful Circumstances into Resilient Growth. Cham: Springer, 2013.
50. Sinclair R. R., Britt T. W. (eds.). Building Psychological Resilience in Military Personnel: Theory and Practice. Washington, 2013.
51. Southwick S. M., Charney D. S. Resilience: The Science of Mastering Life's Challenges. Cambridge: Cambridge University Press, 2018.
52. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. Journal of Traumatic Stress. 1996.

53. U.S. Department of Veterans Affairs & U.S. Department of Defense. VA/DoD Clinical Practice Guideline for the Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder. 2023.
54. van der Kolk B. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York: Viking, 2014.

ДОДАТКИ

Додаток А

Тренінгова програма розвитку психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення

Програма розроблена на основі результатів емпіричного дослідження та спрямована на системний розвиток психологічної стійкості через вплив на її ключові компоненти: зниження рівня сприйнятого стресу, відновлення суб'єктивного контролю, посилення життєстійкості (залученість, контроль, прийняття виклику) і розвиток резильєнтності як здатності до відновлення. Особливий акцент програми зроблено на посиленні компонента контролю, оскільки саме він виявився найбільш уразливим у структурі життєстійкості, а його зниження пов'язувалося з підвищенням сприйнятого стресу та нижчим рівнем резильєнтності.

Програма передбачає 6 групових зустрічей тривалістю 90 хвилин кожна (1-2 рази на тиждень). Формат групи: 8-12 учасників. Ведучий: психолог/психотерапевт з компетентністю у роботі з травмою.

Таблиця А1

Загальна структура тренінгу за заняттями (по днях)

День/заняття	Тематичний блок	Змістовий фокус (пояснювально)	Очікуваний проміжний результат (пояснювально)
1	Стабілізація та безпека	На першому занятті створюються правила психологічної безпеки й довіри, а також вводяться базові навички саморегуляції, необхідні для подальшої роботи з переживаннями та змінами після поранення.	Учасники отримують перший досвід зниження напруження "тут і тепер", починають усвідомлювати власні тілесні та емоційні сигнали стресу, а також формують відчуття контрольованості процесу в межах групи.
2	Стрес і реакції на травматичні події	На другому занятті учасники отримують психоедукацію про стрес і травматичні	Учасники краще розуміють природу своїх симптомів, зменшують напруження від

		реакції та вчаться розрізняти нормальні реакції психіки на ненормальні події, щоб зменшити самозвинувачення та тривогу.	“незрозумілих” станів і формують мову опису стресу, що підвищує керованість переживаннями.
3	Відновлення суб’єктивного контролю	Третє заняття спрямоване на відновлення відчуття впливу на власне життя через роботу з “колом контролю”, прийняттям рішень і плануванням малих кроків у щоденній поведінці.	Учасники починають відрізняти те, на що можуть впливати, від того, що не піддається контролю, та формують реалістичні стратегії дій, що знижує безпорадність і напруження.
4	Життєстійкість як активна позиція	Четверте заняття спрямоване на розвиток компонентів життєстійкості (залученість, прийняття виклику) через переосмислення труднощів, роботу зі смислами та тренування гнучкого мислення.	Учасники роблять перші кроки до переформатування сприйняття труднощів як досвіду, що може бути інтегрований, а не лише як втрати, і посилюють мотивацію до участі в житті.
5	Ресурси та підтримка	П’яте заняття присвячене виявленню внутрішніх і зовнішніх ресурсів, зміцненню опори на соціальну підтримку й формуванню “карти ресурсів” для відновлення та стабілізації.	Учасники підсилюють усвідомлення власних сильних сторін і джерел підтримки, що зменшує відчуття ізоляції та підвищує готовність звертатися по допомогу.
6	Резильєнтність і план відновлення	Шосте заняття інтегрує набуті навички в індивідуальний “план психологічної стійкості”, який описує ранні ознаки стресу, способи самодопомоги та дії у разі погіршення стану.	Учасники виходять із тренінгу з конкретним, персоналізованим планом відновлення та підтримки, що підсилює відчуття контролю й довготривалу резильєнтність.

Таблиця А2

ДЕНЬ 1 (90 хв). Стабілізація та психологічна безпека

Вправи заняття 1

Вправа	Мета (повне речення)	Інструкція (повне речення)	Орієнтовний час
"Контракт безпеки групи"	Мета вправи полягає у створенні зрозумілих правил взаємодії, які знижують тривогу учасників і забезпечують відчуття психологічної безпеки під час обговорення складних тем.	Ведучий пропонує сформулювати правила (конфіденційність, добровільність, "говорю про себе", повага, право мовчати), після чого група погоджується з ними та коротко обговорює, як кожне правило підтримує безпеку.	10 хв
"Сканування стану"	Мета вправи полягає в тому, щоб навчити учасників помічати власний рівень напруження та тілесні сигнали стресу, оскільки усвідомлення є першим кроком до саморегуляції.	Учасники із заплющеними або відкритими очима повільно переводять увагу від голови до стоп і фіксують, де в тілі є напруга, після чого коротко називають один тілесний сигнал і одну емоцію.	10 хв
"Шкала напруження 0-10"	Мета вправи полягає у швидкій оцінці інтенсивності напруження та формуванні навички відстежувати зміни стану протягом заняття.	Кожен учасник оцінює свій стан за шкалою від 0 до 10 і в одному реченні пояснює, що саме підвищує або знижує його напруження сьогодні.	10 хв
Дихальна техніка "4-4-6"	Мета вправи полягає у зниженні фізіологічного збудження та переключенні нервової системи в більш стабільний режим.	Ведучий навчає техніці: вдих 4 рахунки, затримка 4 рахунки, видих 6 рахунків; учасники виконують 6-8 циклів і фіксують, як змінюється стан.	10 хв
"Заземлення 5-4-3-2-1"	Мета вправи полягає у зниженні тривоги через повернення уваги в теперішній момент та посилення відчуття реальності й контрольованості.	Учасники називають 5 предметів, які бачать, 4 відчуття тіла, 3 звуки, 2 запахи та 1 смак або думку, що допомагає їм стабілізуватися.	10 хв

“Мій сигнал стресу”	Мета вправи полягає у формуванні індивідуальної карти ранніх ознак стресу, щоб учасник міг швидше реагувати на погіршення стану.	Кожен учасник записує 3 ранні ознаки стресу (тілесні, емоційні, поведінкові) і коротко ділиться однією ознакою, яку він найчастіше ігнорує.	15 хв
Підсумкове коло “Що беру з собою”	Мета вправи полягає у закріпленні нового досвіду та завершенні заняття в стані більшої визначеності.	Учасники по черзі завершують фразу: “Сьогодні я зрозумів(ла)…”, “Мені допомогло…”, “На тиждень беру практику…”.	15 хв

Таблиця А3

ДЕНЬ 2 (90 хв). Стрес і реакції на травматичні події

Вправи заняття 2

Вправа	Мета (повне речення)	Інструкція (повне речення)	Орієнтовний час
Психоедукація “Стрес і травма”	Мета полягає у нормалізації переживань і зменшенні самозвинувачення через пояснення, що багато реакцій є типовими для пережитої загрози життю.	Ведучий коротко пояснює, як працює стресова реакція (збудження, уникання, гіперпильність, виснаження), після чого учасники наводять по одному прикладу зі свого досвіду, який впізнали.	15 хв
“Мій профіль стресу”	Мета вправи полягає у тому, щоб учасник усвідомив, як саме стрес проявляється в його тілі, емоціях і поведінці, та перестав сприймати ці прояви як “слабкість”.	Учасники заповнюють коротку форму: “у тілі -…, в емоціях -…, у думках -…, у поведінці -…”, а потім у парах обговорюють, що з цього найбільше заважає у повсякденні.	20 хв
“Три тригери - три опори”	Мета вправи полягає у зв’язуванні тригерів із конкретними діями самодопомоги, щоб зменшити безпорадність під час загострення.	Кожен учасник називає 3 типові тригери та підбирає до кожного 1-2 “опори” (дихання, контакт із людиною, заземлення, коротка прогулянка), після чого група	20 хв

		доповнює перелік можливих опор.	
“Картка самодопомоги”	Мета вправи полягає у створенні простого письмового алгоритму, який учасник може використовувати у стресовій ситуації.	Учасники складають короткий план: “коли я помічаю…, я роблю…, я звертаюся до…, я нагадую собі…”, а потім забирають картку як індивідуальний інструмент.	20 хв
Підсумок “Що стало зрозуміліше”	Мета полягає у підкріпленні відчуття керованості станом та завершенні заняття зі зниженням напруження.	У колі кожен учасник називає один висновок про себе і один інструмент, який готовий застосовувати протягом тижня.	15 хв

Таблиця А4

ДЕНЬ 3 (90 хв). Відновлення суб’єктивного контролю

Вправи заняття 3

Вправа	Мета (повне речення)	Інструкція (повне речення)	Орієнтовний час
“Коло контролю”	Мета вправи полягає у відновленні відчуття впливу на життя шляхом чіткого розділення того, що учасник може контролювати, і того, що не залежить від нього.	Учасники малюють два кола (“контролюю” і “не контролюю”), записують приклади зі свого життя після поранення та обирають 1 пункт із внутрішнього кола, який готові змінювати вже цього тижня.	20 хв
“Повернення агентності”	Мета вправи полягає у тому, щоб учасник побачив власну активну роль у подоланні труднощів, навіть якщо ситуація має багато обмежень.	Ведучий пропонує згадати одну складну ситуацію після поранення і відповісти письмово на питання: “Що залежало від мене?”, “Що я зробив правильно?”, “Який наступний крок можливий?”.	20 хв
“Малі рішення - велике повернення”	Мета вправи полягає у формуванні стратегії малих щоденних рішень, які поступово	Учасники складають список з 10 невеликих рішень, які вони здатні приймати щодня (сон, рух,	20 хв

	відновлюють контроль та знижують стрес.	комунікація, режим), і обирають 2 рішення як “якорі тижня”.	
“Перешкода - ресурс - дія”	Мета вправи полягає у навчанні переходу від фіксації на проблемі до планування реалістичної дії та опори на ресурс.	Кожен учасник формулює одну перешкоду, визначає доступний ресурс (внутрішній чи зовнішній) і прописує конкретну дію на найближчі 48 годин.	20 хв
Підсумок “Мій крок контролю”	Мета полягає у завершенні заняття з чітким планом дії, який зміцнює відчуття керованості.	Учасники називають одну дію, яку зроблять протягом тижня, та один спосіб, яким відслідкують її виконання.	10 хв

Таблиця А5

ДЕНЬ 4 (90 хв). Прийняття виклику і життєстійкість

Вправи заняття 4

Вправа	Мета (повне речення)	Інструкція (повне речення)	Орієнтовний час
“Важке - це не кінець”	Мета вправи полягає у м’якому переосмисленні досвіду, щоб зменшити катастрофізацію та посилити компонент “прийняття виклику”.	Учасники обирають одну складну зміну після поранення і дописують три речення: “Це змінило…”, “Це навчило…”, “Це може відкрити…”, після чого обговорюють у трійках.	20 хв
“Залученість: що мене тримає в житті”	Мета вправи полягає у відновленні мотивації та включеності через усвідомлення того, що дає сенс і підтримує бажання діяти.	Учасники визначають 5 сфер, що можуть підтримувати залученість (родина, служба/місія, розвиток, спорт/реабілітація, дружба) і формулюють по одному реалістичному кроку в кожній сфері.	20 хв
“Переформулювання думок”	Мета вправи полягає у	Ведучий дає 5 прикладів типових	25 хв

	зниженні рівня стресу через зміну інтерпретацій, які підсилюють безпорадність.	автоматичних думок (“я нічого не можу”), а учасники тренуються замінювати їх на реалістичні альтернативи (“я не все можу, але можу…”).	
“Моя нова роль”	Мета вправи полягає у підтримці ідентичності та формуванні перспективи майбутнього, що є важливою умовою адаптації після поранення.	Учасники пишуть короткий опис “моєї ролі зараз” і “моєї ролі через рік”, а потім обговорюють, які кроки допоможуть перейти від першого до другого опису.	15 хв
Підсумок “Мій виклик тижня”	Мета полягає у закріпленні установки на розвиток через обрання посильного виклику.	Кожен учасник формулює один реалістичний виклик на тиждень, який не перевищує його ресурсів, і домовляється про спосіб самопідтримки.	10 хв

Таблиця А6

ДЕНЬ 5 (90 хв). Ресурси та підтримка

Вправи заняття 5

Вправа	Мета (повне речення)	Інструкція (повне речення)	Орієнтовний час
“Карта ресурсів”	Мета вправи полягає у виявленні внутрішніх і зовнішніх ресурсів, які реально доступні учаснику в період відновлення.	Учасники малюють “карту” з 4 секторів (тіло, емоції, думки, соціальна підтримка) і записують у кожному секторі 3 ресурси, які вже працюють або можуть бути відновлені.	25 хв
“Люди підтримки”	Мета вправи полягає у зниженні ізоляції через усвідомлення мережі підтримки та визначення конкретних форм допомоги.	Учасники визначають 3-5 людей, до яких можуть звернутися, і прописують, яку саме допомогу можуть попросити (побути поруч, підвезти, поговорити, допомогти з документами).	20 хв

“Мій ресурсний досвід”	Мета вправи полягає у поверненні віри у власні сили через пригадування ситуацій, коли учасник уже долав труднощі.	Кожен учасник описує один епізод подолання, виділяє в ньому свої сильні якості та формулює, як ці якості можуть допомогти зараз.	25 хв
“План відновлення 24 години”	Мета вправи полягає у переведенні ресурсів у конкретні дії, які підсилюють резильєнтність щоденно.	Учасники складають план “одного відновлювального дня” (сон, рух, контакт, харчування, відпочинок) і обирають 2 елементи, які спробують реалізувати завтра.	15 хв
Підсумок “Мій ресурс тижня”	Мета полягає у підкріпленні мотивації використовувати ресурси в реальному житті.	Кожен учасник називає один ресурс і пояснює, як саме він застосує його протягом тижня.	5 хв

Таблиця А7

ДЕНЬ 6 (90 хв). Резильєнтність і план стійкості

Вправи заняття 6

Вправа	Мета (повне речення)	Інструкція (повне речення)	Орієнтовний час
“Ознаки зриву і ознаки відновлення”	Мета вправи полягає у підвищенні самоспостереження та здатності вчасно помітити погіршення, щоб не доводити стан до виснаження.	Учасники складають два списки: 5 ознак погіршення стану і 5 ознак відновлення, після чого обговорюють, які ознаки з’являються у них найпершими.	20 хв
“План психологічної стійкості”	Мета вправи полягає у створенні індивідуального алгоритму дій у разі підвищення стресу, що підтримує відчуття контролю й резильєнтність.	Учасники заповнюють план із пунктів: “мій тригер”, “моя перша допомога”, “мій контакт підтримки”, “мій сигнал, що потрібен фахівець”, а ведучий допомагає зробити план реалістичним.	30 хв
“Тренування навички самодопомоги”	Мета вправи полягає у закріпленні обраного інструменту саморегуляції через повторення в безпечному середовищі.	Учасники обирають одну техніку (дихання, заземлення, коротка релаксація) і тренуються її виконувати під	20 хв

		керівництвом ведучого, відстежуючи зміни стану за шкалою 0-10.	
“Лист собі в майбутнє”	Мета вправи полягає у формуванні внутрішньої підтримки та закріпленні смислової перспективи, що є важливою частиною резильєнтності.	Учасники пишуть короткого листа собі, де нагадують про свої ресурси, опори та план відновлення, а також формулюють фразу-підтримку, яку можуть повторювати в складні моменти.	15 хв
Завершальне коло	Мета полягає у завершенні групового процесу, інтеграції досвіду та підкріпленні мотивації застосовувати навички в повсякденному житті.	Кожен учасник озвучує, що було для нього найбільш корисним, яку навичку він точно продовжить застосовувати, і що може бути його першим “кроком стійкості” вже завтра.	5 хв

Запропонована тренінгова програма має цільову спрямованість на розвиток психологічної стійкості військовослужбовців, які отримали поранення, та логічно випливає з результатів емпіричного дослідження. Вона структурує роботу від стабілізації та нормалізації стресових реакцій до відновлення суб’єктивного контролю, розвитку життєстійкості та формування індивідуального плану резильєнтності. Поєднання психоедукації, навичок саморегуляції, вправ на відновлення агентності та ресурсного підходу створює умови для підвищення адаптаційного потенціалу учасників і може бути рекомендоване як компонент психологічної підтримки в умовах реабілітаційних установ.