

**КИЇВСЬКИЙ ІНСТИТУТ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ ТА
ПСИХОТЕРАПІЇ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему:

**Психологічний дистрес у військовослужбовців: стресогенні чинники та
ресурси психологічної адаптації**

Здобувача (ки) 2 курсу КП-245 групи
Спеціальності 053 Психологія
Освітньо-професійна програма
Клінічна психологія
Оксани РЯБОШАПКИ
(прізвище та ініціали)

Керівники
Олена ІНЮТИНА, доктор філософії в галузі
психології,
Тарас КАРАМУШКА, к.психол.н., доц.
(прізвище та ініціали, вчене звання, науковий ступінь)

Робота рекомендована до захисту
рішенням кафедри клінічної психології та кафедри соціальної психології

Протокол № 11 від « 22 » червня 2026р.

Зав. кафедри клінічної психології _____ д.психол.н., с.н.с., Лисенко І.П.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Зав. кафедри соціальної психології _____ к.психол.н., доц., Трофімова Д.О.
підпис (наукова ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові)

Київ—2026

АНОТАЦІЯ

У даній магістерській роботі вивчається вплив предикторів виникнення симптомів такого важкого психоемоційного стану військових як психологічний дистрес під впливом стресових факторів боєвого досвіду, умов служби та наслідків військових дій, які становлять невід'ємну частину професійної діяльності. В теоретичній частині розглянуто існуючі теоретичні підходи таких понять як бойовий та оперативний стрес, і механізми виникнення емоційної реакції на дію тривалих екстремальних умов середовища, в якому перебувають військовослужбовці під час виконання боєвого завдання. В цій роботі наведено визначення ключових понять, що характеризують боєве середовище, фактори навантаження та умови служби, що модерують силу прояву психо-емоційної реакції.

За результатами емпіричного дослідження встановлено, що найбільш значущими предикторами психологічного дистресу військовослужбовців є несприятливі умови служби та недостатній рівень психологічних ресурсів. Виявлено статистично значущі зв'язки між показниками психологічного дистресу, резилієнтності та соціальної підтримки. Показано, що вищий рівень резилієнтності та підтримки з боку підрозділу і близького соціального оточення пов'язаний із нижчим рівнем психологічного дистресу. Отримані результати підтверджують важливу роль особистісних і соціальних ресурсів у психологічній адаптації військовослужбовців до умов військової служби.

Практичне значення роботи полягає у можливості використання отриманих результатів для розробки програм психологічної підтримки, профілактики психологічного дистресу та підвищення адаптаційних ресурсів військовослужбовців.

Ключові слова: психологічний дистрес, умови служби, бойовий досвід, військовослужбовці, бойовий стрес, резилієнтність, соціальна підтримка.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ЧИННИКІВ	
ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	15
1.1. Психологічний дистрес військових як предмет сучасних досліджень.....	15
1.2. Бойовий досвід, умови служби та наслідки бойових дій як чинники психологічного дистресу.....	21
1.3. Резилієнтність і соціальна підтримка як психологічні ресурси подолання дистресу у військовослужбовців.....	26
Висновки до розділу 1.....	33
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ОБҐРУНТУВАННЯ ЕМПІРИЧНОГО	
ДОСЛІДЖЕННЯ.....	35
2.1. Дизайн дослідження.....	35
2.2. Психодіагностичні методики	39
2.3. Характеристика вибірки	48
Висновки до розділу 2.....	52
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО	
ДИСТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	55
3.1. Описова статистика досліджуваних показників.....	55
3.2. Кореляційний аналіз взаємозв'язків між показниками психологічного дистресу, бойового досвіду та ресурсів психологічної адаптації.....	66
3.3. Регресійний аналіз предикторів психологічного дистресу.....	72
3.4. Порівняння отриманих результатів із даними сучасних досліджень.....	77
3.5. Практичні рекомендації.....	79
Висновки до розділу 3.....	82

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	85
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	89
ДОДАТКИ.....	97

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

CD-RISC-10 – Connor-Davidson Resilience Scale, коротка шкала психологічної резилієнтності

DASS-21 – Depression Anxiety Stress Scales-21, шкала оцінки депресії, тривоги та стресу

DRRI-2 – Deployment Risk and Resilience Inventory-2, опитувальник ризиків та ресурсів адаптації військовослужбовців

DSM-5 – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition

ICD-11 (МКХ-11) – Міжнародна класифікація хвороб 11-го перегляду

M – середнє арифметичне значення

Me – медіана

SD – стандартне відхилення

N – обсяг вибірки

p – рівень статистичної значущості

r_s – коефіцієнт рангової кореляції Спірмена

R^2 – коефіцієнт детермінації

VIF – Variance Inflation Factor, показник мультиколінеарності

ПТСР – посттравматичний стресовий розлад

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах сучасної війни в Україні проблема психологічного дистресу військовослужбовців набуває не просто актуальності, а практичної необхідності її глибокого осмислення. Професійна діяльність військовослужбовців сьогодні пов'язана з постійним перебуванням у ситуаціях підвищеного ризику, тривалим впливом бойових факторів і, зрештою, з безпосередньою загрозою життю. Це формує специфічний психоемоційний контекст, у якому навантаження не має короткочасного характеру, а накопичується з часом.

У таких умовах закономірно зростає ймовірність виникнення різних форм психологічного неблагополуччя. Найчастіше йдеться про підвищену тривожність, депресивні прояви, емоційне виснаження, а також поступове зниження здатності до адаптації. Водночас ці стани є результатом складної взаємодії як зовнішніх обставин, так і внутрішніх ресурсів особистості.

Психологічний дистрес доцільно розглядати як багатовимірне явище, що формується під впливом сукупності чинників. З одного боку, це умови проходження служби, інтенсивність і тривалість бойового досвіду, характер участі у бойових діях. З іншого – індивідуальні ресурси адаптації, серед яких особливе значення мають психологічна стійкість та соціальна підтримка. Саме вони можуть виступати своєрідними буферними (захисними) чинниками, що послаблюють вплив стресогенних факторів.

Попри значну кількість досліджень у військовій та клінічній психології, більшість з них зосереджена на окремих аспектах психічного неблагополуччя, передусім посттравматичному стресовому розладі. Водночас психологічний дистрес як інтегративний показник, що охоплює тривожні, депресивні та стресові прояви, досліджується менш системно, особливо у контексті одночасного впливу стресогенних чинників і ресурсів психологічної адаптації. Аналіз сучасних наукових досліджень свідчить про значну увагу до проблем

психічного здоров'я військовослужбовців. Дослідники активно вивчають стресові реакції, посттравматичні прояви, механізми адаптації та феномен резиліентності. Проте, незважаючи на наявність значного обсягу даних, питання комплексного аналізу психологічного дистресу з урахуванням одночасного впливу як стресогенних чинників, так і ресурсів адаптації залишається недостатньо розкритим. Саме це визначає актуальність даного дослідження.

Тому тема дослідження є не просто актуальною - вона невідкладна і потребує системного, науково обґрунтованого аналізу, щоб дати відповіді на питання, які сьогодні буквально визначають психологічну стійкість українського війська.[20]

Наукова новизна дослідження полягає у комплексному аналізі психологічного дистресу українських військовослужбовців в умовах повномасштабної війни з урахуванням не лише бойового досвіду та умов служби, а й таких ресурсів психологічної адаптації, як резиліентності та соціальної підтримки. На відміну від більшості зарубіжних досліджень, що фокусуються переважно на симптоматиці ПТСР у контексті локальних військових конфліктів, дане дослідження враховує специфіку тривалої повномасштабної війни, характерної для сучасного українського суспільства, де стресогенний вплив охоплює як військову, так і цивільну сфери життя військовослужбовця.

Ступінь наукової розробленості проблеми та теоретико-методологічна основа дослідження.

Проблема психологічного дистресу військовослужбовців активно досліджується у сучасній клінічній, військовій та травматерапевтичній психології. У зарубіжних дослідженнях значна увага приділяється вивченню психічних наслідків бойового досвіду, посттравматичного стресового розладу, моральної травми, порушень адаптації та факторів психологічної стійкості військовослужбовців. Суттєвий внесок у розвиток цього напрямку зробили С. Hoge, С. Castro, А. Adler, Р. Bliese, В. Litz, W. Nash, N. Greenberg, Z. Solomon, R. Dekel та інші дослідники [5; 18; 26; 27].

У сучасних дослідженнях психологічний дистрес дедалі частіше розглядається як інтегративний показник психоемоційного неблагополуччя, що включає симптоми депресії, тривоги та стресу. Теоретичне підґрунтя такого підходу представлено у роботах S. Lovibond і P. Lovibond [1], а також у сучасних психометричних дослідженнях структури шкали DASS-21 [2; 4].

Важливе місце у вивченні психічного здоров'я військовослужбовців займають дослідження бойового досвіду та умов проходження служби як чинників ризику психологічного неблагополуччя. Значний внесок у розробку цього напрямку зробили D. Vogt, D. King, L. King та інші автори, які розробили Deployment Risk and Resilience Inventory (DRRI, DRRI-2) як комплексний інструмент оцінювання бойових і службових стресорів та ресурсів адаптації [23].

Окремий напрям сучасних досліджень пов'язаний із вивченням резилієнтності та соціальної підтримки як ресурсів психологічної адаптації. Теоретичні засади дослідження резилієнтності представлені у роботах S. Southwick, G. Bonanno, R. Kalisch та інших авторів [34; 35]. Значення соціальної підтримки у процесі подолання психоемоційного напруження військовослужбовців висвітлюється у працях R. Pietrzak, T. Greene, A. Milgram та ін. [14; 33; 37].

У вітчизняній психології питання бойового стресу, психологічної стійкості, адаптації та психоемоційних станів військовослужбовців досліджуються у працях О. Кокуна, О. Блінова, В. Осьодла, О. Сафіна, О. Друзя та інших науковців [15; 16].

Попри значну кількість наукових праць, проблема психологічного дистресу військовослужбовців залишається недостатньо дослідженою саме в межах інтегративного підходу, який одночасно враховує вплив бойового досвіду, умов служби, наслідків бойових дій та ресурсів психологічної адаптації. Особливо актуальним це є в умовах повномасштабної війни в Україні, що визначає необхідність подальших емпіричних досліджень у цьому напрямі.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять:

- сучасні концепції психологічного дистресу та стресу;

- теорії психологічної адаптації та резилієнтності;
- сучасні підходи до вивчення бойового стресу та психічного здоров'я військовослужбовців;
- положення клінічної та військової психології щодо впливу стресогенних чинників військової діяльності на психоемоційний стан особистості.

Об'єктом дослідження є особливості психо-емоційного стану військовослужбовців під час військової служби.

Предметом дослідження визначено взаємозв'язок стресогенних чинників військової служби та ресурсів психологічної адаптації з рівнем психологічного дистресу у військовослужбовців.

Мета дослідження полягає у виявленні взаємозв'язку між стресогенними чинниками військової служби, ресурсами психологічної адаптації та рівнем психологічного дистресу у військовослужбовців.

Дослідницькі питання:

1. Передбачається, що рівень психологічного дистресу у військовослужбовців варіюється залежно від умов проходження служби;
2. Передбачається, що інтенсивність бойового досвіду пов'язана з підвищенням показників психологічного дистресу;
3. Передбачається, що окремі стресогенні чинники по-різному пов'язані з проявами психологічного дистресу;
4. Передбачається, що ресурси психологічної адаптації, зокрема резилієнтність, пов'язані зі зниженням рівня психологічного дистресу;
5. Передбачається, що соціальна підтримка пов'язана з нижчим рівнем психологічного дистресу та може виступати ресурсом психологічної адаптації військовослужбовців.

Збір емпіричних даних здійснювався у форматі онлайн-опитування з використанням платформи Google Forms. Такий спосіб організації дослідження дозволив залучити респондентів незалежно від їхнього місця перебування, а також забезпечити анонімність і більш відверті відповіді, що особливо важливо з огляду на чутливість досліджуваної теми.

Для оцінки рівня психологічного дистресу було використано опитувальник DASS-21 (Depression, Anxiety, Stress Scale), який охоплює три взаємопов'язані компоненти емоційного стану - депресію, тривожність і стрес. Це дало змогу не лише зафіксувати загальний рівень дистресу, а й побачити його структуру та можливі відмінності між окремими проявами.

Оцінка ресурсів психологічної адаптації здійснювалася за допомогою шкали стресостійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-10). Використання цього інструменту дозволило визначити рівень резилієнтності як здатності особистості зберігати психологічну рівновагу та ефективно функціонувати в умовах стресу.

Значну частину дослідження було зосереджено на аналізі службових і бойових чинників. Для цього застосовано опитувальник DRRI-2 (Deployment Risk and Resilience Inventory-2), який дає змогу комплексно оцінити як ризики, так і ресурси, пов'язані з військовою службою. У межах дослідження були використані окремі підшкали цього інструменту, зокрема ті, що стосуються умов служби, бойового досвіду та наслідків участі у бойових діях. Окремо враховувалися показники соціальної підтримки - як з боку сім'ї та друзів, так і всередині військового підрозділу, оскільки ці фактори можуть істотно впливати на рівень психологічного дистресу.

Поряд із психодіагностичними методиками було зібрано соціально-демографічну інформацію, яка дозволила детальніше охарактеризувати вибірку. Зокрема, враховувалися такі показники, як стать, вік, сімейний стан, наявність дітей, рівень освіти, військове звання, належність до підрозділу, стаж служби, поточне місце перебування, досвід участі у бойових діях та релігійність. Залучення цих даних створює можливість для більш глибокого аналізу результатів і врахування контексту, в якому формується психологічний стан військовослужбовців.

Завдання дослідження:

1. Визначити теоретичні підходи до вивчення психо-емоційних процесів і станів у військовослужбовців, що знаходяться в зоні боєвих дій. Проаналізувати

сучасні теоретичні підходи до вивчення дистресу, і класифікації стрес-факторів, що діють на військових, резилієнтності, впливу соціальної підтримки.

2. Емпірично дослідити особливості взаємозв'язку між умовами служби, інтенсивністю бойового навантаження та показниками психологічного дистресу військовослужбовців.

3. Інтерпретувати отримані результати емпіричного дослідження та надати рекомендації щодо можливих напрямів подальших досліджень, спрямованих на глибше вивчення чинників, що впливають на підвищення або зниження рівня дистресу військовослужбовців.

4. Розробити практичні рекомендації щодо психологічної профілактики та підтримки психологічної адаптації військовослужбовців з урахуванням виявлених чинників ризику та ресурсів психологічної адаптації.

Методи та методики дослідження.

Для реалізації поставлених завдань було використано комплекс теоретичних та емпіричних методів дослідження.

Теоретичні методи включали аналіз, узагальнення, систематизацію та порівняння сучасних наукових джерел з проблем психологічного дистресу, бойового стресу, психологічної адаптації, резилієнтності та соціальної підтримки військовослужбовців.

Емпіричне дослідження здійснювалося за допомогою психодіагностичних методик:

- шкали депресії, тривоги та стресу DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales) для оцінки рівня психологічного дистресу;
- шкали резилієнтності Коннора–Девідсона CD-RISC-10 (Connor-Davidson Resilience Scale);
- окремих підшкाल опитувальника Deployment Risk and Resilience Inventory-2 (DRRI-2), спрямованих на оцінювання бойового досвіду, умов служби та соціальної підтримки.

Для статистичної обробки результатів використовувалися методи описової статистики, аналіз внутрішньої узгодженості шкал (α -Кронбаха), кореляційний та регресійний аналізи.

Дизайн дослідження.

Дослідження має кореляційний крос-секційний дизайн і спрямоване на виявлення взаємозв'язків між показниками психологічного дистресу військовослужбовців, бойового досвіду, умов служби та ресурсів психологічної адаптації.

Збір емпіричних даних здійснювався в одному часовому зрізі за допомогою анонімного онлайн-опитування з використанням платформи Google Forms. Такий формат дозволив залучити військовослужбовців із різних підрозділів та умов служби, забезпечивши добровільність участі та конфіденційність отриманих даних.

Логіка дослідження ґрунтується на припущенні, що психологічний дистрес формується під впливом сукупності стресогенних чинників військової діяльності, а його вираженість може модифікуватися ресурсами психологічної адаптації, зокрема резилієнтністю та соціальною підтримкою.

Характеристика вибірки.

У дослідженні взяли участь 73 військовослужбовця Сил оборони України, які проходять службу на різних посадах та в різних типах підрозділів. Вибірка є гетерогенною за соціально-демографічними характеристиками. Особлива увага під час організації дослідження приділялася етичним аспектам роботи з військовослужбовцями як потенційно вразливою групою респондентів. Перед проведенням дослідження респондентам було надано необхідні роз'яснення щодо процедури опитування, правил заповнення анкети, а також забезпечено інформування про добровільний характер участі та конфіденційність результатів. Респонденти мали можливість у будь-який момент припинити проходження опитування. Після завершення опитування респондентам надавалася коротка психоедукаційна інформація щодо можливих психоемоційних реакцій на стрес та бойовий досвід. З огляду на наявність в

анкеті чутливих питань, пов'язаних із переживанням бойових подій та психологічного дистресу, учасникам також надавалися контакти доступних служб психологічної підтримки й кризової допомоги.

Наукова новизна дослідження.

Наукова новизна дослідження полягає у комплексному аналізі психологічного дистресу військовослужбовців з урахуванням одночасного впливу бойового досвіду, умов проходження служби та ресурсів психологічної адаптації.

У роботі психологічний дистрес розглядається не лише як наслідок травматичного досвіду, а як інтегративний психоемоційний стан, пов'язаний із сукупністю стресогенних чинників військової діяльності та індивідуально-психологічних ресурсів особистості.

Дослідження також розширює сучасні уявлення про роль резилієнтності та соціальної підтримки як потенційних буферних чинників у процесі психологічної адаптації військовослужбовців в умовах війни.

Теоретична значущість роботи.

Теоретична значущість роботи полягає у поглибленні сучасних наукових уявлень про психологічний дистрес військовослужбовців та чинники його формування в умовах військової діяльності.

Отримані результати доповнюють сучасні підходи до вивчення взаємозв'язку бойового досвіду, умов служби, резилієнтності та соціальної підтримки у контексті психічного здоров'я військовослужбовців, а також можуть бути використані для подальшого розвитку досліджень у галузі клінічної та військової психології.

Практична значущість роботи.

Практична значущість дослідження полягає у можливості використання отриманих результатів у діяльності військових психологів, психотерапевтів, фахівців з психічного здоров'я та спеціалістів системи психологічного супроводу військовослужбовців.

Результати дослідження можуть бути використані під час розробки програм психологічної профілактики, психоедукації, підтримки психологічної стійкості та психологічної реабілітації військовослужбовців, а також у практиці психологічного консультування осіб із бойовим досвідом.

Структура роботи.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків.

У першому розділі представлено теоретичний аналіз сучасних підходів до вивчення психологічного дистресу військовослужбовців, бойового досвіду, умов служби, резилієнтності та соціальної підтримки.

Другий розділ присвячений організації та методичному обґрунтуванню емпіричного дослідження, характеристиці вибірки та психодіагностичного інструментарію.

У третьому розділі представлено результати емпіричного дослідження, їх статистичний аналіз, інтерпретацію та практичні рекомендації.

Загальний обсяг роботи становить 99 сторінок. Список використаних джерел налічує 59 найменувань.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ЧИННИКІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

В умовах військової служби психіка військовослужбовця постійно перебуває під дією таких чинників, як вітальні загрози, бойові дії, втрати побратимів, тривале очікування небезпеки, постійна мобілізація всіх ресурсів організму. Це створює середовище екстремальних умов, у якому емоційний дистрес стає майже закономірною реакцією на надмірне навантаження. Тому емоційний дистрес військовослужбовців – комплексне і багатовимірне явище.

Поняття «психологічний дистрес» в його сучасному визначенні, в якому його розуміють у клінічній психології та військовій психології, існує не так давно. На сьогодні науковці визначають емоційний дистрес як складне негативне емоційне переживання, що виникає у відповідь на надмірні або тривалі стресори й проявляється тривогою, внутрішньою напругою, депресивним афектом, дратівливістю, гіперактивацією та іншими формами емоційної дезадаптації. Необхідність розуміння цього феномену виникло в ранніх фізіологічних спостереженнях 19 століття, і тільки в сучасному науковому світі уявлення про дистрес трансформувалось до багатовимірних моделей психічного функціонування [1].

1.1. Психологічний дистрес військовослужбовців як предмет сучасних досліджень

Формування уявлень про психологічний дистрес відбувалося в руслі розвитку загальної теорії стресу, проте з часом це поняття набуло власного змістового навантаження і стало самостійним об'єктом дослідження. У класичних підходах стрес розглядався як універсальна реакція організму на вимоги середовища, а дистрес - як його несприятливий варіант, пов'язаний із виснаженням адаптаційних можливостей. Водночас подальший розвиток

наукової думки показав, що таке трактування є недостатнім для пояснення психічних процесів у складних умовах. Поступово дистрес почали розуміти як багаторівневий психоемоційний стан, у якому переплітаються переживання, оцінка ситуації та поведінкові реакції.

У сучасних дослідженнях дистрес здебільшого інтерпретується як інтегративне явище, що охоплює симптоми тривоги, депресії та підвищеного напруження. Такий підхід знайшов відображення у трикомпонентній моделі, реалізованій у шкалі DASS-21 [1], валідність і надійність якої підтверджені у сучасних дослідженнях [2,4]. Її використання дозволяє не лише фіксувати загальний рівень психоемоційного неблагополуччя, а й аналізувати співвідношення окремих складових, що особливо важливо в умовах, де психічні стани є нестабільними і чутливими до впливу зовнішніх чинників.

Поряд із розглядом психологічного дистресу як інтегративного показника симптомів тривоги, депресії та стресу, сучасні дослідження військового персоналу підкреслюють, що ці прояви мають тенденцію до співіснування та формують єдиний профіль психоемоційного неблагополуччя. Зокрема, встановлено, що симптоми депресії, тривоги та посттравматичного стресу перебувають у взаємозв'язку з поведінковими та соматичними характеристиками, що відображає комплексний характер психологічного дистресу у військовослужбовців [10].

Перенесення аналізу дистресу у військовий контекст надає цьому поняттю більш конкретного змісту. Військова служба, особливо в умовах бойових дій, пов'язана з постійним впливом інтенсивних стресорів: загрозою життю, невизначеністю, фізичним виснаженням, необхідністю діяти швидко і відповідально. У таких умовах дистрес виникає не як короточасна реакція, а як процес, що поступово формується, змінюється і може закріплюватися.

Цей процес підтверджується результатами емпіричних досліджень. Встановлено, що військовослужбовці з бойовим досвідом демонструють вищі показники тривоги, депресії та посттравматичних симптомів порівняно з особами без досвіду перебування у зоні бойових дій [5].

За даними дослідження С. Ногге та співавт., після участі у бойових діях в Іраку симптоми психічних порушень виявлялися у 15–17% військовослужбовців [5]. Подальші дослідження також показують, що подібні психоемоційні порушення є поширеними серед військовослужбовців і можуть негативно впливати на їхнє функціонування [6].

Більш узагальнене бачення проблеми представлено у мета-аналітичних роботах, де встановлено, що інтенсивність бойового досвіду виступає одним із ключових факторів ризику розвитку дистресу [7]. Водночас підкреслюється, що цей вплив не є однозначним: на нього впливають індивідуальні характеристики особистості, попередній досвід та соціальне середовище.

Сучасні дослідження дозволяють глибше зрозуміти часову динаміку цього явища. Показано, що психоемоційні порушення можуть зберігатися і після завершення бойових дій, іноді набуваючи тривалого або навіть хронічного характеру [8, 9]. Таким чином, дистрес розглядається не як ізольована реакція, а як процес, що розгортається у часі та залежить від комплексу взаємопов'язаних чинників.

У сучасних емпіричних дослідженнях психологічний дистрес військовослужбовців розглядається як комплексний показник психоемоційного неблагополуччя, що включає симптоми тривоги та депресії. Зокрема, за даними нещодавнього дослідження, проведеного на вибірці військового персоналу, встановлено помірний рівень вираженості цих показників, що свідчить про наявність стійкого психоемоційного навантаження [3]. Описові статистичні характеристики відповідних показників наведено в табл. 1.1.

Отримані результати підтверджують, що психологічний дистрес у військовому середовищі має не лише ситуативний, але й відносно стабільний характер, що обґрунтовує доцільність його розгляду як інтегративного показника у межах даного дослідження.

Таблиця 1.1

Рівень вираженості депресивних симптомів у військовослужбовців [3].

Показник	М, середнє значення показника	SD, стандартне відхилення
Депресивні симптоми (Т1- перший етап дослідження)	1,74	2,89
Депресивні симптоми (Т2- другий етап дослідження)	1,71	2,87

У вітчизняних дослідженнях також наголошується на високому рівні психоемоційного напруження серед військовослужбовців, які перебувають у зоні бойових дій. Встановлено, що дистрес проявляється у формі тривожних, депресивних і стресових реакцій, інтенсивність яких варіюється залежно від умов служби та індивідуальних ресурсів особистості [15, 16, 17]. Це свідчить про те, що переживання дистресу не є однорідним і може змінюватися залежно від конкретних обставин.

Окремий напрям досліджень пов'язаний із вивченням віддалених наслідків бойового досвіду. Показано, що пережиті травматичні події можуть впливати на психоемоційний стан навіть через значний час після їх завершення, зумовлюючи збереження симптомів дистресу [18]. У дослідженнях ізраїльських ветеранів було встановлено, що симптоми посттравматичного стресу можуть зберігатися через 20 і більше років після участі у бойових діях, причому близько 17–20% ветеранів демонстрували клінічно значущі PTSD-симптоми навіть у віддаленому періоді [18]. Крім того, встановлено, що рівень психологічного дистресу прямо пов'язаний із масштабом та інтенсивністю пережитих травматичних подій [19]. Дані дослідження встановили, що в осіб із високим рівнем травматичної експозиції показники тривоги та депресії були статистично

значуще вищими ($p < 0,05$) порівняно з респондентами, які мали нижчий рівень впливу травматичних подій [19].

Узагальнюючи наведені підходи, можна зазначити, що психологічний дистрес військовослужбовців є складним і багатокомпонентним явищем, яке формується під впливом різних чинників і змінюється у часі. Водночас аналіз наукових робіт показує, що значна частина досліджень зосереджена на окремих аспектах психічного неблагополуччя, передусім посттравматичному стресі. Менш дослідженим залишається комплексний підхід до вивчення дистресу як інтегративного показника, особливо у взаємозв'язку з умовами служби, наслідками бойових дій та психологічними ресурсами.

Необхідно зазначити, що важливо враховувати не лише загальні підходи до розуміння психологічного дистресу, а й статистичні дані, які демонструють масштаб проблеми у військовому середовищі. У дослідженні військовослужбовців, які пережили критичні військові інциденти під час розгортання, протягом року після подій частіше фіксувалися психічні розлади порівняно з військовими без такого досвіду: посттравматичний стресовий розлад - 6,4% проти 1,1%, депресивні розлади - 7,0% проти 1,1%, тривожні розлади - 15,9% проти 2,8% [20].

Ці дані показують, що бойовий досвід і критичні інциденти не лише підвищують ризик окремих симптомів, а й пов'язані з ширшим спектром психоемоційних порушень. Водночас огляд поширеності бойового PTSD серед ветеранів різних воєн засвідчує значну варіативність показників: від приблизно 2% до 17%, залежно від вибірки, країни, типу військової операції та методів діагностики [6]. Саме ця варіативність підкреслює необхідність аналізувати не лише сам факт участі в бойових діях, а й конкретні умови служби, інтенсивність бойового досвіду та наявність психологічних ресурсів.

Окремий масив даних представлений у військово-медичних звітах США. За даними моніторингу психічного здоров'я активного складу Збройних сил США, у 2019-2023 роках 541 672 військовослужбовці отримали принаймні один

діагноз психічного розладу [21]. У подальшому звіті за 2020-2024 роки зазначено, що таких випадків було вже 560 035, а частота тривожних розладів демонструвала поступове зростання протягом усього періоду спостереження [22]. Ці показники не можна механічно переносити на український контекст, однак вони засвідчують загальну тенденцію: психоемоційні порушення у військових є не маргінальною, а системною проблемою, що потребує постійного дослідницького та практичного супроводу.

Аналіз наявних досліджень дозволяє виокремити кілька недостатньо опрацьованих аспектів. По-перше, значна частина міжнародних робіт зосереджена переважно на PTSD як провідному наслідку бойового досвіду, тоді як психологічний дистрес як ширший інтегральний показник, що охоплює депресивні, тривожні та стресові прояви, досліджується менш системно. По-друге, у багатьох роботах бойовий досвід аналізується окремо від повсякденних умов служби, хоча саме поєднання гострих бойових подій і хронічних організаційно-побутових стресорів може визначати рівень психоемоційного виснаження. По-третє, недостатньо розкритою залишається роль таких психологічних ресурсів як резилієнтності, підтримки сім'ї, друзів і підрозділу - у зв'язку між бойовими і службовими чинниками та рівнем дистресу. Саме визначає доцільність власного емпіричного дослідження, у якому психологічний дистрес розглядається не ізольовано, а в системі взаємозв'язків між бойовим досвідом, умовами служби, наслідками бойових дій і ресурсними змінними.

Таким чином, можна зробити висновок, що наявні теоретичні та емпіричні дані дозволяють розглядати психологічний дистрес як динамічний процес, що виникає внаслідок взаємодії зовнішніх і внутрішніх чинників. Саме ця складність і багатовимірність зумовлюють необхідність подальших досліджень, спрямованих на більш цілісне розуміння механізмів його формування у військовослужбовців.

1.2. Бойовий досвід, умови служби та наслідки бойових дій як чинники психологічного дистресу

Психологічний дистрес військовослужбовців не виникає ізольовано або під впливом одного чинника. Його формування доцільно розглядати як результат взаємодії декількох груп стресогенних впливів, серед яких особливе значення мають бойовий досвід, умови проходження служби та наслідки участі у бойових діях. Такий підхід дозволяє відійти від спрощених пояснювальних моделей і розглядати дистрес як процес, що розгортається у часі під впливом як гострих, так і хронічних факторів.

Бойовий досвід традиційно посідає центральне місце серед чинників ризику. Це не випадково: саме він пов'язаний із безпосереднім переживанням екстремальних ситуацій, які виходять за межі звичного життєвого досвіду. Водночас сучасні дослідження показують, що його вплив не є однозначним або однаковим для всіх військовослужбовців. Вирішальним виявляється не лише факт участі у бойових діях, а специфіка пережитих подій і їх суб'єктивна значущість. Найбільш травматичними вважаються ситуації прямої загрози життю, участі у бойових зіткненнях, поранення, а також спостереження за загибеллю чи пораненням інших осіб. Саме ці переживання мають найбільш виражений зв'язок із розвитком симптомів тривоги, депресії та посттравматичного стресу [7; 24]. Хуе та співавтори у метааналітичному дослідженні повідомляють, що поширеність PTSD серед військовослужбовців із високим рівнем бойової експозиції була у 2–3 рази вищою порівняно з особами з нижчим рівнем бойового навантаження [7]. У дослідженні Kline та співавтори також було встановлено, що інтенсивність бойового досвіду статистично значуще асоціювалася з вищими показниками депресії, тривоги та симптомів посттравматичного стресу ($p < 0,05$) [24].

Емпіричні дані підтверджують цю залежність на рівні конкретних показників. Зокрема, встановлено, що серед військовослужбовців, які пережили критичні бойові інциденти, протягом року після подій частота психічних

розладів значно перевищує аналогічні показники у тих, хто не мав подібного досвіду: рівень посттравматичного стресового розладу сягає 6,4% проти 1,1%, депресивних розладів – 7,0% проти 1,1%, тривожних розладів – 15,9% проти 2,8% [20] (див. *рис. 1.1*).

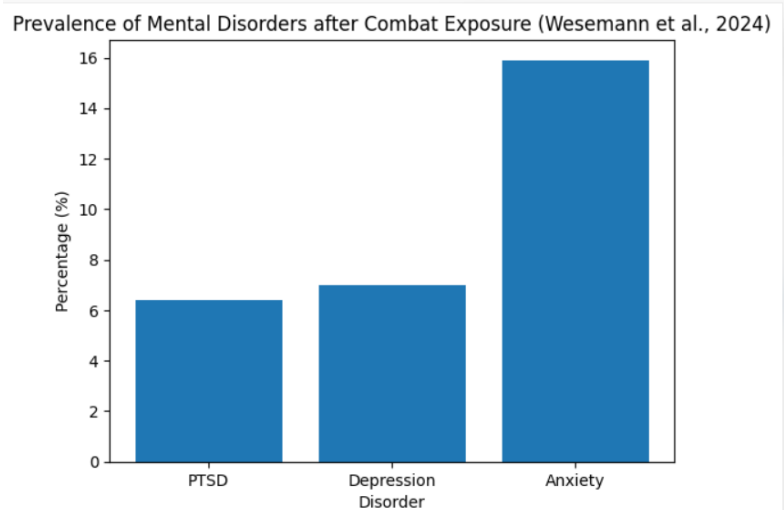


Рис. 1.1. Діаграма поширеності психічних розладів серед військовослужбовців після впливу бойових подій

Як видно з діаграми, найбільш поширеними є тривожні розлади, що свідчить про високий рівень психоемоційного напруження після пережитого бойового досвіду. Важливо, що ці показники не лише відображають наявність окремих симптомів, а вказують на системні порушення психоемоційного функціонування.

Водночас результати досліджень показують, що наслідки бойового досвіду не обмежуються окремими психічними розладами. Зокрема, у військовослужбовців після розгортання формується взаємопов'язана структура посттравматичних і депресивних симптомів, що посилює загальний рівень психологічного неблагополуччя [25]. Разом із тим це дослідження переважно зосереджується на симптоматичному рівні, залишаючи поза увагою контекстуальні чинники військової діяльності. Зокрема, недостатньо враховується вплив умов служби та організаційного середовища, що обмежує

можливості комплексного пояснення механізмів формування психологічного дистресу.

Важливо також відмітити, наявні дані свідчать про те, що вплив бойового досвіду не обмежується безпосереднім періодом участі у бойових діях. Він може зберігатися тривалий час і проявлятися у вигляді підвищеного рівня дистресу навіть після завершення служби [26].

Окрему увагу в сучасних дослідженнях привертає феномен моральної травматизації. Йдеться про ситуації, в яких військовослужбовець змушений діяти всупереч власним моральним переконанням або стає свідком подій, що суперечать його ціннісній системі. Такі переживання не завжди супроводжуються безпосередньою фізичною загрозою, проте можуть мати глибокі психологічні наслідки. Доведено, що моральна травма здатна посилювати прояви психологічного дистресу, ускладнювати процес адаптації та знижувати ефективність подальшого відновлення [27, 28]. Це свідчить про те, що бойовий досвід має не лише ситуаційний, але й екзистенційний вимір.

Разом із тим зосередження виключно на бойових подіях не дозволяє повною мірою пояснити механізми формування психологічного дистресу. У цьому контексті дедалі більшої уваги набувають умови служби як фактори тривалого впливу. Вони включають організаційні, побутові та психофізіологічні характеристики військової діяльності: режим служби, тривалість перебування у зоні бойових дій, рівень навантаження, доступ до ресурсів, якість відпочинку та сну, а також ступінь невизначеності щодо майбутнього. На відміну від бойових подій, ці фактори не мають яскраво вираженого травматичного характеру, однак їх тривалий вплив призводить до поступового виснаження психологічних ресурсів.

Результати досліджень, у яких застосовується опитувальник Deployment Risk and Resilience Inventory (DRRI), дозволяють більш диференційовано оцінити роль цих факторів [23]. Показано, що несприятливі умови служби, такі як: тривале перебування у стані підвищеної готовності, нестача відпочинку та низький рівень організаційної підтримки, – пов'язані з підвищенням рівня

тривоги, емоційного виснаження та загального психоемоційного напруження. Важливо, що зазначені фактори не лише супроводжують бойовий досвід, а й можуть виступати самостійними предикторами психологічного дистресу навіть за відносно невисокої інтенсивності бойових дій [29]. У цьому контексті умови служби доцільно розглядати як середовище, в якому відбувається поступове накопичення стресу та виснаження адаптаційних ресурсів особистості.

Не менш важливими є наслідки бойових дій, які проявляються вже після завершення активної фази служби. Вони охоплюють як психоемоційні, так і соціально-поведінкові зміни. Дослідження показують, що значна частина військовослужбовців продовжує відчувати симптоми психологічного дистресу після повернення до мирного життя [18]. При цьому рівень поширеності посттравматичного стресового розладу серед ветеранів варіює у межах від 2% до 17% [10], що свідчить про складність і неоднорідність цього явища.

Під час служби значну роль починають відігравати і фактори соціальної адаптації. Труднощі реінтеграції, порушення міжособистісних зв'язків, зниження соціальної активності можуть підтримувати або навіть посилювати дистрес. Встановлено, що проблеми у сфері соціального функціонування тісно пов'язані з рівнем психоемоційного неблагополуччя [30]. Систематичні огляди підтверджують, що навіть за відсутності гострих симптомів частина військовослужбовців зберігає прояви дистресу різної інтенсивності у довготривалій перспективі [31, 32].

У вітчизняному науковому дискурсі також наголошується на комплексному характері впливу зазначених чинників. Показано, що поєднання інтенсивного бойового досвіду, несприятливих умов служби та обмежених можливостей адаптації суттєво підвищує рівень психоемоційного напруження у військовослужбовців [15, 16]. Водночас реакція на ці фактори не є однаковою: вона варіюється залежно від індивідуальних характеристик, попереднього досвіду та соціального контексту. У вітчизняних дослідженнях також підкреслюється значущість стресогенних факторів бойового середовища, зокрема інтенсивності бойових дій, умов служби та тривалості перебування у

зоні бойових дій, які у поєднанні визначають рівень психоемоційного напруження військовослужбовців [33]. Зокрема, О. Блінов зазначає, що військовослужбовці з тривалішим перебуванням у зоні бойових дій демонструють вищі показники емоційного виснаження, тривожності та психоемоційного напруження [33].

Сучасні узагальнюючі дослідження дозволяють розглядати психологічний дистрес як результат взаємодії факторів ризику та ресурсів адаптації [34]. Грін та співавтори встановили, що високий рівень соціальної підтримки та психологічної стійкості асоціюється зі статистично значущим зниженням вираженості симптомів дистресу та посттравматичного стресу у військовослужбовців ($p < 0,05$) [34].

Узагальнюючи наведені дані, можна стверджувати, що бойовий досвід, умови служби та наслідки бойових дій утворюють взаємопов'язану систему чинників, які визначають рівень і динаміку психологічного дистресу. Водночас аналіз наукових досліджень виявляє низку обмежень. Значна частина робіт зосереджена на окремих аспектах, переважно посттравматичному стресі, тоді як дистрес як інтегративний показник досліджується менш системно. Крім того, недостатньо уваги приділяється взаємозв'язку між різними групами чинників у межах єдиної моделі, а також ролі психологічних ресурсів у модифікації їхнього впливу.

Дослідження останніх років демонструють, що несприятливі наслідки для психічного здоров'я військовослужбовців зумовлюються не окремими чинниками, а їх поєднанням. До них належать індивідуальні характеристики, специфіка бойового досвіду, умови проходження служби та поведінкові особливості. Такий підхід дозволяє перейти від фрагментарного аналізу до розуміння психологічного дистресу як результату взаємодії кількох рівнів впливу [11]. Попри це, більшість досліджень не пропонує чіткої моделі, яка б інтегрувала зазначені чинники в єдину систему. Це ускладнює інтерпретацію їхнього поєднаного впливу та залишає відкритим питання про механізми їх взаємодії.

1.3. Резилієнтність і соціальна підтримка як психологічні ресурси подолання дистресу у військовослужбовців

Після аналізу стресогенних чинників військової діяльності важливо розглянути не лише те, що підвищує ризик психологічного дистресу, а й те, що може послаблювати його прояви. У цьому контексті особливого значення набувають психологічні ресурси, як внутрішні й зовнішні чинники, які допомагають людині зберігати відносну психоемоційну рівновагу в умовах тривалого або інтенсивного стресу. Для військовослужбовців такими ресурсами насамперед є резилієнтність і соціальна підтримка.

Резилієнтність у сучасній психології розглядається як здатність особистості підтримувати або відновлювати психологічну рівновагу після впливу стресових чи травматичних подій. Важливо, що йдеться не про незмінну рису характеру, а про динамічний процес адаптації, який залежить від особистісних характеристик, попереднього досвіду, умов середовища та доступної підтримки [35]. Для військовослужбовців це має особливе значення, оскільки їхня психологічна стійкість формується не в абстрактних умовах, а в реальному контексті бойових завдань, фізичного виснаження, загрози життю та невизначеності.

Механізми резилієнтності пов'язані з тим, як людина оцінює стресову ситуацію, регулює емоції та обирає способи подолання труднощів. У сучасних моделях підкреслюється роль когнітивної переоцінки, емоційної регуляції та адаптивних копінг-стратегій [36]. Іншими словами, резилієнтність не означає відсутність страху, тривоги або виснаження. Вона радше проявляється у здатності не втрачати функціональність, знаходити доступні способи саморегуляції та поступово відновлювати психологічний баланс після стресового впливу.

У цьому контексті важливе значення має концепція когнітивної оцінки, відповідно до якої ключовим механізмом резилієнтності є здатність індивіда

інтерпретувати стресові події у менш загрозливий спосіб. Зокрема, підкреслюється роль так званого «позитивного стилю оцінки», який дозволяє знижувати інтенсивність негативних емоційних реакцій та сприяє більш ефективній адаптації [36]. Такий підхід дозволяє розглядати резилієнтність не лише як результат, а як процес психологічної регуляції.

Емпіричні дослідження підтверджують, що резилієнтність пов'язана з кращими показниками психічного здоров'я у військових. Зокрема, показано, що вищий рівень психологічної стійкості асоціюється з нижчими проявами тривоги, депресивності та посттравматичних реакцій. Сильним боком таких досліджень є те, що вони дозволяють перейти від загального опису резилієнтності до аналізу конкретних психологічних механізмів. Водночас їхнім обмеженням часто є кореляційний дизайн: він показує зв'язок між змінними, але не завжди дозволяє точно визначити, чи саме резилієнтність знижує дистрес, чи менш виражений дистрес підтримує вищу суб'єктивну стійкість.

У дослідженнях, присвячених військовому персоналу, дедалі частіше робиться спроба пояснити, через які саме процеси резилієнтність пов'язана з психічним здоров'ям. Зокрема, показано, що цей зв'язок може опосередковуватися копінг-стратегіями та особливостями психологічної регуляції [37]. Перевагою такого підходу є увага до механізмів, а не лише до статистичного зв'язку між показниками. Водночас для нашої теми залишається важливим питання, як ці механізми працюють саме у поєднанні з бойовим досвідом, умовами служби та наслідками бойових дій.

Емпіричні дані показують, що резилієнтність у військовому середовищі пов'язана зі зниженням вираженості депресивних проявів, що дозволяє розглядати її як один із ключових ресурсів психологічної адаптації. Водночас цей зв'язок не є лінійним і може опосередковуватися іншими психологічними процесами, зокрема особливостями сприйняття стресу та стратегіями його подолання [12]. Orak та співавтори встановили, що вищий рівень резилієнтності статистично значуще асоціювався зі нижчими показниками депресії, тривоги та психологічного дистресу у

військовослужбовців ($p < 0,05$), причому найбільш виражений зв'язок спостерігався щодо депресивних симптомів [12]. При цьому у значній частині досліджень резилієнтність аналізується ізольовано, без урахування специфіки військового середовища та умов служби, що обмежує розуміння її ролі як динамічного процесу адаптації.

Разом із тим ці дослідження здебільшого не враховують вплив зовнішніх ресурсів, зокрема соціальної підтримки, що унеможлиблює аналіз їх спільної дії. Дослідження, присвячені військовослужбовцям після завершення бойових місій, показують, що поєднання високого рівня резилієнтності та наявності соціальної підтримки пов'язане зі зниженням симптомів травматичного стресу та депресії [14]. Pietrzak з дослідниками повідомляють, що ветерани з високим рівнем соціальної підтримки демонстрували статистично значуще нижчі показники ПТСР та депресії ($p < 0,01$) порівняно з респондентами з низьким рівнем підтримки [14].

Однак більшість зазначених робіт фокусується на періоді після розгортання, залишаючи поза увагою вплив зазначених ресурсів у процесі активної служби, що обмежує розуміння їхньої ролі в динаміці формування дистресу.

У вітчизняних дослідженнях резилієнтність військовослужбовців також розглядається як багатокомпонентна характеристика, що включає когнітивні, емоційні та поведінкові складові саморегуляції [15]. Цінність такого підходу полягає в тому, що психологічна стійкість аналізується у зв'язку з реальними умовами військової діяльності. Водночас у наявних роботах не завжди достатньо розкрито, як саме резилієнтність взаємодіє з іншими ресурсами, зокрема із соціальною підтримкою.

Соціальна підтримка є зовнішнім ресурсом, який доповнює індивідуальну стійкість. Її можна визначити як емоційну, інформаційну та практичну допомогу, яку людина отримує від значущого соціального оточення. У військовому контексті важливо розрізняти підтримку сім'ї та друзів і підтримку підрозділу, оскільки ці джерела виконують різні функції. Сім'я і

близькі люди частіше забезпечують емоційну стабілізацію, тоді як підрозділ створює відчуття згуртованості, взаємної довіри та спільної відповідальності.

Дослідження соціальної підтримки показують, що її наявність пов'язана з нижчим рівнем психологічного дистресу та кращою адаптацією після впливу стресових подій [34, 38]. Водночас частина таких робіт має обмеження: підтримка часто розглядається як загальний показник, без чіткого поділу на сімейну, дружню та професійну. Для військових це принципово важливо, оскільки підтримка підрозділу може мати інший психологічний ефект, ніж підтримка цивільного оточення.

Емпіричні дослідження підтверджують, що психологічні ресурси відіграють важливу роль у зниженні рівня дистресу у військовослужбовців. Зокрема, у лонгітюдному дослідженні встановлено, що резилієнтність і соціальна підтримка пов'язані зі зменшенням вираженості депресивних симптомів, причому цей вплив зберігається у часі [3]. Це свідчить про те, що зазначені ресурси можуть визначати не лише поточний психоемоційний стан, але й його динаміку. Взаємозв'язки між зазначеними змінними можуть бути проілюстровані за допомогою відповідної моделі (див. *рис. 1.2*).

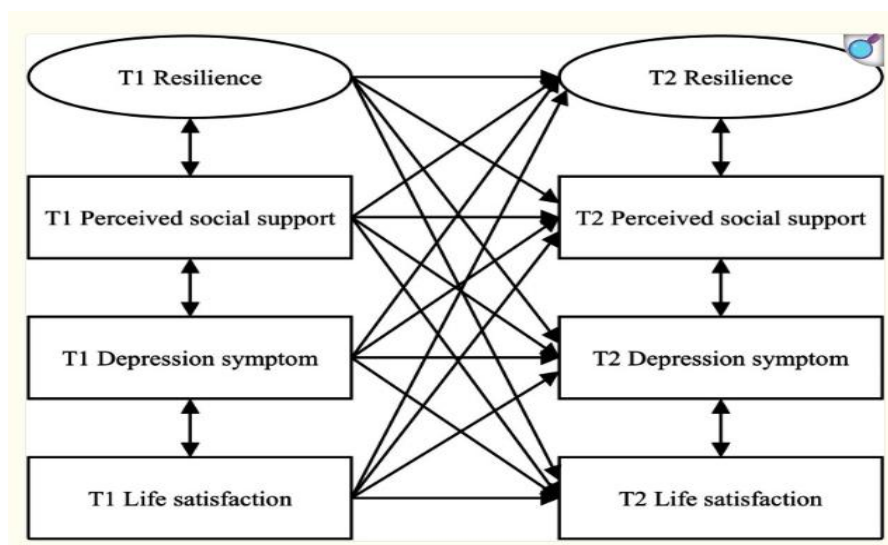


Рис. 1.2. Модель взаємозв'язку резилієнтності, соціальної підтримки та показників психічного здоров'я у військовослужбовців з часом (за даними Liu та ін., 2024)

Аналіз представленої моделі дозволяє більш глибоко зрозуміти механізми взаємодії психологічних ресурсів і показників психоемоційного стану. Насамперед звертає на себе увагу наявність стабілізаційних зв'язків між показниками у різні моменти часу (T1 і T2), що свідчить про відносну стійкість як психологічних ресурсів, так і показників дистресу.

Водночас модель демонструє, що резилієнтність і соціальна підтримка не лише співіснують із показниками психічного здоров'я, а й впливають на їх подальшу динаміку. Зокрема, більш високий рівень психологічних ресурсів на початковому етапі пов'язаний зі зниженням вираженості депресивних симптомів у майбутньому, що підтверджує їхню буферну функцію.

Окремо варто відзначити взаємний характер зв'язків між показниками психічного стану. Депресивні симптоми і задоволеність життям впливають один на одного у часовій перспективі, що свідчить про складну, взаємозумовлену структуру психоемоційного функціонування.

Таким чином, представлена модель підтверджує доцільність розгляду психологічного дистресу не як ізольованого явища, а як результату взаємодії низки факторів, серед яких ключову роль відіграють резилієнтність і соціальна підтримка як ресурси психологічної адаптації.

Узагальнення сучасних теоретичних і емпіричних підходів дозволяє розглядати психологічний дистрес військовослужбовців як результат взаємодії стресогенних чинників та ресурсів психологічної адаптації. Відповідно до сучасних концепцій резилієнтності, ключову роль у цьому процесі відіграють механізми когнітивної оцінки, які визначають, яким чином індивід інтерпретує стресові події та регулює емоційні реакції [36]. Це дозволяє розглядати резилієнтність не як статичну характеристику, а як динамічний процес психологічної регуляції.

Емпіричні дані підтверджують, що психологічні ресурси, зокрема резилієнтність і соціальна підтримка, пов'язані зі зниженням рівня дистресу та визначають його динаміку у часі. Зокрема, у лонгітюдних дослідженнях

показано, що більш високий рівень цих ресурсів асоціюється зі зменшенням вираженості депресивних симптомів у подальшому, тоді як сам рівень дистресу може залишатися відносно стабільним [3].

Таким чином, психологічні ресурси виступають не лише супутніми характеристиками, а й механізмами, через які здійснюється модифікація впливу стресогенних чинників. Це дозволяє розглядати дистрес як інтегративний показник, що формується у межах динамічної системи взаємопов'язаних факторів, де резилієнтність і соціальна підтримка виконують функцію буферів, що знижують інтенсивність негативних психоемоційних реакцій.

Таблиця 1.2

Інтегративна модель взаємодії стресогенних чинників і психологічних ресурсів у формуванні дистресу

Компонент	Зміст	Функція у моделі
Стресогенні чинники	Бойовий досвід, умови служби, наслідки бойових дій	Формують рівень психоемоційного навантаження
Когнітивна оцінка	Інтерпретація стресових подій	Визначає інтенсивність емоційної реакції
Резилієнтність	Здатність до психологічної регуляції	Знижує вплив стресу
Соціальна підтримка	Допомога з боку оточення	Посилює адаптацію
Психологічний дистрес	Тривога, депресія, стрес	Результуючий стан
Динамика у часі	Зміни показників (T1–T2)	Відображає стабільність або змінність

Представлена структура відображає системний характер взаємодії між стресогенними чинниками та психологічними ресурсами і дозволяє

концептуалізувати механізми формування психологічного дистресу у військовослужбовців.

Отже, резилієнтність і соціальна підтримка доцільно розглядати не як ізольовані характеристики, а як взаємопов'язані психологічні ресурси. Резилієнтність забезпечує внутрішню регуляцію стресу, тоді як соціальна підтримка створює зовнішні умови для відновлення та зниження психоемоційного напруження. У межах цього дослідження вони розглядаються як ресурсні змінні, що модифікують зв'язок між стресогенними чинниками військової діяльності та рівнем психологічного дистресу.

Узагальнюючи наведений аналіз сучасних досліджень можна сказати, що психологічний дистрес у військовослужбовців здебільшого розглядається або як сукупність симптомів, або як наслідок впливу окремих факторів. Водночас їх комплексна взаємодія у межах єдиної моделі залишається недостатньо дослідженою. Це стосується як поєднання бойового досвіду та умов служби, так і їх взаємозв'язку з ресурсами психологічної адаптації. З огляду на це, виникає необхідність дослідження психологічного дистресу як результату взаємодії факторів ризику та буферних механізмів, зокрема резилієнтності та соціальної підтримки.

Висновки до розділу 1

У результаті теоретичного аналізу було встановлено, що психологічний дистрес військовослужбовців доцільно інтерпретувати як багатовимірний психоемоційний стан, який проявляється у взаємопов'язаних симптомах тривоги, депресії та стресу. Його специфіка в умовах військової діяльності зумовлена тривалістю та інтенсивністю впливу стресогенних факторів, а також їх кумулятивним характером, що сприяє формуванню відносно стійких форм психоемоційного неблагополуччя.

Проведений аналіз сучасних наукових джерел засвідчив, що психологічний дистрес не може бути зведений до впливу окремого чинника, а формується як результат складної взаємодії кількох груп стресогенних впливів. До них належать бойовий досвід, умови проходження служби та наслідки участі у бойових діях. При цьому визначальне значення мають не лише екстремальні події, пов'язані із безпосередньою загрозою життю, але й хронічні організаційні та психофізіологічні навантаження, що поступово виснажують адаптаційні ресурси особистості.

Водночас встановлено, що у значній частині досліджень зазначені чинники аналізуються фрагментарно як ізольовані предиктори психічних порушень або в межах окремих нозологічних категорій, передусім посттравматичного стресового розладу. Такий підхід обмежує можливості цілісного розуміння психологічного дистресу як інтегративного показника психоемоційного функціонування військовослужбовців.

Окрему групу становлять дослідження, присвячені ресурсам психологічної адаптації. Показано, що резилієнтність і соціальна підтримка виконують компенсаторну функцію, послаблюючи негативний вплив стресогенних факторів і сприяючи зниженню рівня дистресу. Разом із тим більшість робіт характеризується тенденцією до ізольованого аналізу цих ресурсів, без урахування їх взаємодії між собою та з умовами військової діяльності, а також без достатнього розкриття механізмів їх впливу.

Критичний аналіз наукових джерел дозволив виокремити низку проблемних аспектів. По-перше, психологічний дистрес рідко розглядається як цілісна інтегративна конструкція у системі взаємозв'язків між різними групами чинників. По-друге, недостатньо досліджено поєднаний вплив бойового досвіду та умов служби, які в реальних умовах функціонують як взаємопов'язані компоненти єдиного стресогенного середовища. По-третє, обмежено розкрито роль резилієнтності та соціальної підтримки як ресурсних змінних. Таким чином, є доцільним перехід від фрагментарного до інтегративного підходу у вивченні психологічного дистресу військовослужбовців. В подальшому в роботі психологічний дистрес у військовослужбовців буде розглядатися як результат взаємодії стресогенних чинників військової діяльності та ресурсів психологічної адаптації, що визначає логіку побудови емпіричної частини роботи та обґрунтовує вибір відповідних психодіагностичних інструментів.

РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ОБҐРУНТУВАННЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Дослідження психологічного дистресу у військовослужбовців, а також чинників його формування та ресурсів психологічної адаптації потребує використання комплексного підходу, що враховує багатовимірність досліджуваного феномену. У межах даної роботи було застосовано емпіричне дослідження як ключовий етап наукового аналізу, спрямований на виявлення взаємозв'язків між показниками психологічного дистресу, бойового досвіду, умов служби, психологічної стійкості та соціальної підтримки.

Методологічною основою дослідження виступає інтегративний підхід, який поєднує положення клінічної психології, психології стресу та адаптації, а також сучасні уявлення про резилієнтність як ресурс подолання травматичного досвіду. Такий підхід дозволяє розглядати психологічний дистрес не як ізольоване явище, а як результат взаємодії зовнішніх стресогенних чинників (зокрема бойового досвіду та умов служби) та внутрішніх ресурсів особистості.

Збір емпіричних даних здійснювався за допомогою онлайн-опитування (Google Forms), що забезпечило доступність дослідження для респондентів та можливість охоплення військовослужбовців з різним досвідом служби. Участь у дослідженні була добровільною та анонімною, що відповідає етичним принципам психологічних досліджень.

Таким чином, обраний методичний інструментарій дозволяє комплексно дослідити психологічний дистрес у військовослужбовців, виявити його основні детермінанти та визначити роль ресурсів психологічної адаптації у процесі подолання стресу.

2.1 Дизайн дослідження

Емпіричне дослідження має кореляційний крос-секційний характер і спрямоване на виявлення взаємозв'язків між психологічним дистресом

військовослужбовців, стресогенними чинниками військової діяльності та ресурсами психологічної адаптації.

Логіка дослідження ґрунтується на припущенні, що психологічний дистрес не є ізольованим явищем, а формується під впливом сукупності факторів, серед яких ключову роль відіграють бойовий досвід і умови проходження служби. Водночас передбачається, що цей вплив не є прямолінійним, оскільки може модифікуватися індивідуальними та соціальними ресурсами, зокрема резилієнтністю та соціальною підтримкою.

У межах дослідження виокремлено такі змінні:

- залежна змінна: психологічний дистрес, що операціоналізується через показники депресії, тривоги та стресу;
- незалежні змінні: бойовий досвід та умови військової служби;
- ресурсні змінні: резилієнтність та соціальна підтримка.

Відповідно до мети дослідження було сформульовано основне дослідницьке припущення: психологічний дистрес військовослужбовців пов'язаний із сукупністю стресогенних чинників військової діяльності, зокрема бойовим досвідом, умовами служби та наслідками бойових дій, а також із такими ресурсами психологічної адаптації як резилієнтність та соціальна підтримка.

Основне припущення полягає в тому, що вищий рівень бойового досвіду та несприятливих умов служби асоціюється з вищими показниками психологічного дистресу у військовослужбовців.

Додаткові дослідницькі припущення конкретизують основну логіку дослідження:

1. Вищі показники бойового досвіду пов'язані з вищими рівнями стресу, тривоги та депресивних проявів.
2. Несприятливі умови проходження служби асоціюються з підвищенням загального рівня психологічного дистресу.
3. Вищий рівень резилієнтності пов'язаний із нижчими показниками психологічного дистресу.

4. Соціальна підтримка з боку сім'ї, друзів та військового підрозділу може виступати ресурсним чинником, що пов'язаний зі зниженням рівня стресу, тривоги та депресивних проявів.

5. Між групами військовослужбовців із різним рівнем бойового досвіду можуть існувати відмінності за показниками психологічного дистресу.

Збір емпіричних даних здійснювався за допомогою онлайн-опитування з використанням платформи Google Forms. Участь у дослідженні була добровільною та анонімною, що дозволило забезпечити більшу відкритість респондентів і зменшити вплив соціально бажаних відповідей.

Дизайн дослідження було розроблено як одномоментне крос-секційне опитування, під час якого дані від військовослужбовців збиралися в одному часовому зрізі без подальшого відстеження динаміки їхнього стану. Такий підхід є доцільним у роботі з вибіркою діючих військових, оскільки умови служби, ротації та оперативні завдання часто не дозволяють проводити лонгітюдні спостереження. Одномоментний дизайн дає можливість отримати достовірну картину того, як саме пережиті умови служби та бойові події пов'язані з психологічним дистресом на теперішній момент. Подібний формат широко застосовується у сучасній військовій психології, оскільки дозволяє поєднати реалістичність умов збору даних з достатньою точністю вимірювань.

Для проведення дослідження методологічно виправданим стало використання кореляційного аналізу для обробки отриманих даних з огляду на те, що завданням роботи є не встановлення причинно-наслідкових закономірностей, а передусім виявлення можливих зв'язків між умовами служби, особливостями бойового досвіду та рівнем психологічного дистресу. Головною метою стало виявлення того, які фактори військової діяльності можуть виступати предикторами підвищеного дистресу та чи вирізняються окремі компоненти бойового досвіду як більш чутливі до психологічних наслідків.

Дослідження проводилося як онлайн-опитування із застосуванням платформи Google Forms. Розсилка анкети здійснювалася через особисті

контакти та інтернет-спільноти військовослужбовців. Перед початком відповіді учасники отримували інформацію про мету дослідження та підтверджували усвідомлену добровільну згоду: участь була анонімною і добровільною. Інструктаж полягав у прочитанні інформованої згоди та поясненнях, що анкета займе приблизно 30-40 хвилин. Такий формат дозволив охопити респондентів із різних підрозділів та умов служби, зберігаючи їхню анонімність і можливість брати участь у зручний час. До дослідження були залучені військовослужбовці Сил оборони України, які проходять службу на різних посадах і виконують завдання у різних типах підрозділів. Критеріями включення були: вік від 18 років, проходження військової служби на момент дослідження, здатність самостійно заповнити анкету та підтвердження інформованої згоди. Респонденти представляли як бойові, так і забезпечувальні підрозділи, що забезпечило достатню варіативність у рівні пережитих стресорів.

Для статистичної обробки емпіричних даних було використано методи описової та інферентної статистики. Первинна підготовка бази даних, кодування відповідей, перевірка коректності введення даних та формування інтегральних показників здійснювалися за допомогою Microsoft Excel. Подальша статистична обробка проводилася з використанням програм Jamovi та Microsoft Excel.

На першому етапі аналізу застосовувалися методи описової статистики: визначення середніх значень, стандартних відхилень, мінімальних і максимальних показників, а також частотного розподілу відповідей. Для перевірки внутрішньої узгодженості використаних психодіагностичних шкал було розраховано коефіцієнт α Кронбаха.

Перед вибором статистичних критеріїв здійснювалася перевірка характеру розподілу отриманих показників. Залежно від відповідності даних нормальному розподілу для подальшого аналізу використовувалися параметричні або непараметричні критерії.

Для виявлення взаємозв'язків між показниками психологічного дистресу, бойового досвіду, умов служби, резилієнтності та соціальної підтримки застосовувався кореляційний аналіз Спірмена. Для порівняння двох незалежних

груп використовувалися t-критерій Стюдента або критерій Манна–Уїтні. У випадку порівняння більше ніж двох груп застосовувався критерій Краскела–Уолліса.

Результати вважалися статистично значущими за умови рівня значущості $p \leq 0,05$.

Окрему увагу під час проведення дослідження було приділено етичним питанням, оскільки частина запитань стосувалася досвіду бойових зіткнень, зокрема ситуацій, пов'язаних із пораненням чи загибеллю людей, участю в застосуванні зброї або діях у стані прямої загрози. Такі питання можуть бути психологічно чутливими та викликати у військовослужбовців небажані емоційні реакції, тому респонденти отримували попередження про можливий характер змісту анкети ще до початку її заповнення. Усі відповіді збиралися повністю анонімно: не фіксувалися жодні персональні дані, IP-адреси чи будь-які інші ідентифікатори, що дозволяло гарантувати абсолютну конфіденційність навіть у разі відповідей на питання про досвід застосування смертельної сили чи участь у бойових діях. Учасникам також наголошувалося, що вони можуть пропустити будь-яке питання, якщо вважають його емоційно важким або таким, що виходить за межі їхнього особистого комфорту. Таким чином, дослідження проводилося з дотриманням базових принципів психологічної етики - добровільності, поваги до особистої межі, недопущення шкоди та забезпечення максимальної психологічної безпеки.

2.2. Психодіагностичні методики

У межах емпіричного дослідження було використано комплекс психодіагностичних методик, який дає змогу охопити як актуальний емоційний стан військовослужбовців, так і контекст їхнього бойового досвіду та особистісні ресурси психологічної адаптації.

Відповідно до поставлених завдань було обрано наступні психодіагностичні методики:

1. Шкала депресії, тривожності та стресу DASS-21.
2. Окремі підшкали опитувальника Deployment Risk and Resilience Inventory-2 (DRRI-2).
3. Шкала стресостійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-10).

Такий набір інструментів є методично виправданим, оскільки дозволяє окремо аналізувати симптомний рівень психологічного дистресу, інтенсивність воєнно-службових стресорів, наявність міжособистісної підтримки та вираженість резилієнтності як внутрішнього адаптаційного ресурсу.

Психологічний дистрес військовослужбовців є результатом взаємодії принаймні трьох пластів змінних: по-перше, актуального емоційного стану, який уже має симптомний вимір; по-друге, індивідуальних ресурсів адаптації; по-третє, специфічних умов служби, бойового досвіду та післябойового середовища. Відповідно, DASS-21 було використано як інструмент оцінки поточного рівня депресії, тривоги й стресу; CD-RISC-10 як шкалу резилієнтності; DRRI/DRRI-2 - як модульну систему вимірювання службових, бойових і постслужбових чинників ризику та стійкості. Така конфігурація методик дозволяє перейти від опису окремих симптомів до пояснювальної моделі, в якій видно і стресогенне навантаження, і ресурси, що можуть модифікувати його вплив [23, 46].

Шкала DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scales, short form) є короткою версією повного опитувальника DASS і складається з 21 пункту, тобто трьох субшкал по 7 тверджень кожна: депресія, тривожність і стрес. Інструкція орієнтує респондента на переживання за останній тиждень; відповіді подаються у чотирибальній системі частоти/вираженості симптомів. Бали підсумовуються в межах кожної субшкали, а за потреби співвіднесення з класичними нормами DASS-42 їх традиційно подвоюють; водночас сумарний показник DASS-21 у сучасній літературі часто розглядають і як індикатор загального психологічного дистресу. Для нашого дослідження це принципово важливо: інструмент дає

змогу одночасно отримати як диференційовані показники депресії, тривоги і стресу, так і інтегральне уявлення про рівень психоемоційного неблагополуччя [1, 44].

Психометрично DASS-21 є одним із найкраще вивчених коротких інструментів такого типу. У великій неклінічній вибірці Henry і Crawford (2005) показали, що внутрішня узгодженість субшкал є високою: $\alpha = 0,88$ для депресії, $\alpha = 0,82$ для тривоги, $\alpha = 0,90$ для стресу і $\alpha = 0,93$ для загальної шкали. Автори також довели, що оптимальною для DASS-21 є модель, у якій поряд із трьома специфічними факторами присутній і загальний фактор психологічного дистресу. Це особливо цінно для магістерської роботи, де дистрес виступає не лише як сума окремих симптомів, а як узагальнений стан. що ж звернутися до класичних клінічних [1]. для повної версії DASS, то бачимо дуже добру внутрішню узгодженість і прийнятну часову стабільність: $\alpha = 0,96, 0,89$ і $0,93$ для депресії, тривоги та стресу відповідно, а test–retest кореляції за двотижневий інтервал становили $0,71\text{--}0,81$. Отже, навіть з урахуванням того, що коротка версія менш об'ємна, її психометричні властивості залишаються достатньо сильними для дослідницького використання [44]. Щодо українського контексту, слід розрізняти власне переклад, адаптацію і повноцінну стандартизацію. Українську версію DASS-21 підготували Інна Галецька, Марина Кліманська та Марія Перун; інформація про цей переклад розміщена на офіційному сайті DASS, а короткий довідник UA-TEST/START (версія 2025 року) вже містить первинні психометричні показники української форми. У цій публікації наведено α Кронбаха для шкали депресії $0,849$, для тривоги $0,839$, для стресу $0,875$, а для загального показника DASS-21 – $0,926$; підтверджувальний факторний аналіз після модифікацій засвідчив прийнятний–добрий фіт моделі ($CFI = 0,926$; $SRMR = 0,053$; $RMSEA = 0,065$) на вибірці 235 осіб. Водночас підкреслю: у відкритому пошуку не вдалося виявити окремої рецензованої статті з повною процедурою української стандартизації DASS-21 на широкій військовій вибірці. Тому на сьогодні правильніше говорити про наявну адаптовану українську форму з

добрими первинними психометричними характеристиками, але ще не про завершену національну стандартизацію у вузькому психометричному сенсі [43].

Шкала Connor-Davidson Resilience Scale у короткій 10-пунктовій версії (CD-RISC-10) була обрана для оцінки резилієнтності – тобто здатності зберігати або відновлювати психологічну стійкість під впливом стресу. Первинно Connor і Davidson (2003) створили 25-пунктову шкалу, показавши для повної версії $\alpha = 0,89$ та test–retest надійність на рівні $ICC = 0,87$. Однак подальший психометричний аналіз продемонстрував, що саме 10-пунктовий варіант є більш чистим факторно: було отримано одновимірну модель з добрими показниками узгодженості, де $\alpha = 0,85$. Кожен пункт оцінюється за п’ятибальною шкалою від 0 до 4, а загальний бал формується шляхом сумування відповідей; отже, теоретичний діапазон CD-RISC-10 становить від 0 до 40, причому вищі значення відображають вищу резилієнтність. Для даного дослідження ця методика зручна ще й практично: вона коротка, не перевантажує респондента, але водночас охоплює ключові аспекти адаптаційної гнучкості – здатність адаптуватися до змін, витримувати тиск, відновлюватися після труднощів і не втрачати цілеспрямованості [40, 44].

Для України найважливішим джерелом залишається робота Н. Школіної, І. Шаповал, І. Орлової, І. Кедик та М. Станіславчук [45, 46], у якій було здійснено переклад, кроскультурну адаптацію й валідизацію україномовної версії CD-RISC-10 у пацієнтів з анкілозивним спондилітом. Автори працювали відповідно до міжнародних рекомендацій з адаптації самооцінювальних опитувальників; test–retest проводили через два тижні, а відтворюваність підтвердили показником $ICC = 0,871$. За даними таблиці надійності, α -Кронбаха становила 0,733 при першому й 0,755 при повторному вимірюванні. Це не рекордно високі коефіцієнти, але для короткої шкали й невеликої клінічної вибірки вони залишаються прийнятними; головне що інструмент показав відтворюваність і придатність до наукового використання. У 2025 році А. Стаднік і Ю. Мельник підготували методичний посібник з україномовної версії CD-RISC, однак цей текст слід розуміти радше як інструктивно-методичний ресурс, а не як окреме

масштабне психометричне дослідження. Тому для військової вибірки нашого дослідження використання CD-RISC-10 є методично виправданим, але інтерпретацію українських норм слід здійснювати обережно, пам'ятаючи, що національна валідація поки що спирається не на військовий, а на клінічний ревматологічний контингент [45, 46].

Третім компонентом батареї є **Deployment Risk and Resilience Inventory** – у початковій версії DRRI та в оновленій DRRI-2. Це набір окремих шкал, які можна використовувати модульно. Саме ця особливість робить інструмент особливо придатним для військових досліджень: він дозволяє не зводити бойовий досвід до одного сумарного бала, а розкласти його на змістовно різні чинники. Оригінальна система DRRI охоплювала 14 факторів до-, під час- і післяслужбового періоду. Наступна версія опитувальника DRRI-2 розширила цю логіку до 17 окремих шкал, зокрема: стресові фактори до служби, дитячий сімейний досвід, умови служби, бойовий досвід, наслідки бойових дій, вплив ядерних, біологічних або хімічних агентів, загрози під час служби, підготовленість, підтримка сім'ї та друзів, підтримка підрозділу, загальні домагання, сексуальні домагання, занепокоєння щодо життєвих негараздів, сімейні стресові фактори, стресові фактори після служби, соціальна підтримка після служби та сімейна ситуація після служби. Принциповий момент полягає в тому, що ці шкали не сумуються в єдиний показник «досвіду служби»: кожна інтерпретується окремо, а формати відповідей варіюють від дихотомічних до 4- і 5-бальних шкал Лайкерта, із реверсом окремих пунктів там, де це передбачено мануалом. Для нашого дослідження такий підхід є суттєвою перевагою, бо він дає змогу співвіднести рівень дистресу не абстрактно, а з конкретними класами військових стресорів: прямим бойовим впливом, умовами служби, сімейними ускладненнями, підтримкою підрозділу й постслужбовими труднощами [23, 47].

Психометрична історія DRRI-2 досить переконлива, хоча вона й складніша, ніж у коротких одномірних шкал. У мануалі до оригінального DRRI для поштової вибірки ветеранів війни в Перській затоці наведено такі α -Кронбаха: стресові фактори до служби – 0,75; дитячий сімейний досвід – 0,92;

підготовленість – 0,87; умови служби – 0,89; занепокоєння щодо життєвих негараздів – 0,89; підтримка під час служби – 0,94; загальні домагання – 0,92; сексуальні домагання – 0,86; загрози під час служби – 0,89; бойовий досвід – 0,85; наслідки бойових дій – 0,89; вплив ядерних, біологічних або хімічних агентів – 0,82; соціальна підтримка після служби – 0,87; стресові фактори після служби – 0,72. Уже тут видно важливу закономірність: нижчі α отримують не «погані» шкали, а насамперед ті, що описують дискретні, не обов'язково взаємопов'язані події, тобто мають радше індикаторний, ніж латентно-однорідний характер. У французько-канадській валідації [48] внутрішня узгодженість і test–retest теж виявилися добрими; у доступному текстовому витягу відкрито подано, зокрема, такі значення: стресові фактори до служби – 0,76/0,78; дитячий сімейний досвід – 0,94/0,96; підготовленість – 0,87/0,87; умови служби – 0,87/0,88; занепокоєння щодо життєвих негараздів – 0,90/0,88; підтримка під час служби – 0,90/0,91; загальні домагання – 0,90/0,90; сексуальні домагання – 0,72/0,71; а кореляції test–retest коливалися від 0,69 до 0,93. Це підтверджує, що навіть при культурній адаптації структура інструменту зберігає прийнятну надійність [48].

Для DRRI-2 найвагомішим джерелом є мануал, створені на двох національних вибірках OEF/OIF ветеранів [23, 47]. Для фінальної 17-шкальної версії в Phase III отримано такі α : стресові фактори до служби – 0,79; дитячий сімейний досвід – 0,95; умови служби – 0,90; бойовий досвід – 0,91; наслідки бойових дій – 0,92; вплив ядерних, біологічних або хімічних агентів – 0,80; загрози під час служби – 0,91; підготовленість – 0,91; підтримка сім'ї та друзів – 0,92; підтримка підрозділу – 0,96; загальні домагання – 0,93; сексуальні домагання – 0,86; занепокоєння щодо життєвих негараздів – 0,89; сімейні стресові фактори – 0,76; стресові фактори після служби – 0,70; соціальна підтримка після служби – 0,90; сімейна ситуація після служби – 0,96. Автори окремо наголошують, що середнє α для шкал, де очікується висока латентна однорідність, становило 0,93, тоді як нижчі коефіцієнти (0,70-0,80) були характерні саме для багатокomпонентних шкал стресорів, які об'єднують відносно незалежні події та переживання. Усе це добре узгоджується з теорією

побудови багатовимірних військових інструментів і робить DRRI-2 надзвичайно корисним для досліджень, де важливо не лише зафіксувати інтенсивність бойового досвіду, а й описати його [47]. Поза оригінальними мануалами, новіші роботи теж свідчать на користь валідності DRRI-2, хоча часто вони використовують лише окремі модулі.

У дослідженні, проведеному на вибірці звільнених ізраїльських військовослужбовців після проходження обов'язкової служби, показники внутрішньої узгодженості латентних змінних DRRI-2 коливалися від 0,47 до 0,95, а коефіцієнти test–retest – від 0,61 до 0,94; середнє значення α Кронбаха на першому етапі вимірювання становило 0,82. Отримані результати свідчать про загалом добру стабільність та прийнятну надійність інструменту навіть у межах іншого культурного й військового контексту [51].

У дослідженні Webermann et al. (2023), присвяченому аналізу окремих модулів DRRI-2, для субшкали підтримки підрозділу (unit support) було отримано дуже високий показник внутрішньої узгодженості ($\alpha = 0,95$). Це підтверджує високу латентну однорідність шкали та її придатність для автономного використання у дослідженнях соціальної підтримки в умовах військової служби [52].

Таким чином, міжнародні дослідження підтверджують, що DRRI-2 є не лише багатовимірною комплексною батареєю для оцінювання військового досвіду, а й гнучкою системою окремих валідних модулів, які можуть застосовуватися автономно залежно від завдань конкретного дослідження. Для українського контексту ключовим, хоча й поки що не повністю відкритим, джерелом є дисертація Ш. Казімова *Adapting and Validating the Deployment Risk and Resilience Inventory-2 for Use in Ukraine* [50]. У доступному анотаційному описі прямо зазначено, що дані дослідження Ш. Казімова продемонстрували високу внутрішню узгодженість шкал, а діапазон коефіцієнтів α -Кронбаха, отриманих у вибірці військовослужбовців, коливався від 0,57 до 0,96, що свідчить про надійність інструменту в українському контексті [50]. Це свідчить,

що адаптована українська версія DRRI-2 продемонструвала від прийнятної до дуже високої внутрішньої узгодженості в межах окремих модулів.

Етичні та організаційні аспекти використання методик також були враховані. DASS є опитувальником публічного доступу, а офіційний український переклад оприлюднений на сайті розробників. Шкали DRRI-2 створені Національним центром з вивчення ПТСР США і доступні для завантаження разом із керівництвом; у посібнику окремо наголошено, що через чутливий зміст респондентам, за можливості, слід забезпечувати анонімність, а в інших випадках - максимальну приватність і конфіденційність. Для CD-RISC принципово важливо використовувати лише авторизовані версії. Офіційний сайт прямо вказує, що саме 25-, 10- і 2-пунктова форми є дозволені до застосування. Оскільки всі три інструменти належать до опитувальників самозвіту, їхнє онлайн-адміністрування є методично допустимим за умови стандартизованої інструкції, добровільної інформованої згоди, відсутності надлишкового збору персональних даних та можливості відмовитися від участі на будь-якому етапі.

Для перевірки надійності використаних психодіагностичних методик у межах даного дослідження було здійснено аналіз внутрішньої узгодженості шкал за допомогою коефіцієнта α Кронбаха, який було розраховано в програмі Jamovi (див Табл. 2.1) Значення α Кронбаха $\geq 0,70$ розглядалися як показники прийнятної внутрішньої узгодженості шкал.

Таблиця 2.1

Показники внутрішньої узгодженості психодіагностичних методик у досліджуваній вибірці

Шкала	α Кронбаха
DASS Depression	0,860
DASS Anxiety	0,868
DASS Stress	0,848

Шкала	α Кронбаха
DASS-21 Total	0,944
CD-RISC-10	0,919
DRRI-2: умови служби (Deployment Conditions)	0,936
DRRI-2: бойовий досвід (Combat Experiences)	0,941
DRRI-2: наслідки бойових дій (Post-Battle Experiences)	0,923
DRRI-2: підтримка сім'ї та друзів (Family/Friends Support)	0,939
DRRI-2: підтримка підрозділу (Unit Support)	0,958

Отримані результати засвідчили високий та дуже високий рівень внутрішньої узгодженості використаних психодіагностичних методик. Для інтегрального показника психологічного дистресу DASS-21 коефіцієнт α Кронбаха становив 0,944, що свідчить про дуже високу внутрішню узгодженість шкали. Для субшкали депресії показник α становив 0,860, для субшкали тривоги – 0,868, для субшкали стресу – 0,848.

Для шкал опитувальника DRRI-2 також було отримано високі показники внутрішньої узгодженості. Зокрема, для шкали бойового досвіду коефіцієнт α Кронбаха становив 0,941, для шкали умов служби – 0,936, для шкали наслідків бойових дій – 0,923, для шкали підтримки сім'ї та друзів – 0,939, а для шкали підтримки підрозділу – 0,958.

Шкала психологічної резилієнтності CD-RISC-10 продемонструвала високий рівень внутрішньої узгодженості ($\alpha = 0,919$), що узгоджується з результатами сучасних міжнародних досліджень.

Таким чином, використані у дослідженні методики характеризуються належними психометричними властивостями, високою внутрішньою узгодженістю та можуть бути використані для подальшого статистичного аналізу емпіричних даних.

2.3. Характеристика вибірки

Вибір саме цього набору методик впливає з логіки дослідницької моделі. Змінна-наслідок у роботі, психологічний дистрес, операціоналізується через DASS-21, оскільки цей інструмент дає не лише загальний показник емоційного неблагополуччя, а й дозволяє окремо побачити внесок депресивної, тривожної та стресової симптоматики. Ресурсний блок представляє CD-RISC-10: коротка форма резилієнтності не дублює жодну з клінічних шкал і водночас є репрезентативною в дослідженнях адаптації до хронічного або травматичного стресу. DRRI-2 вводить у дизайн саме ту контекстну чутливість, якої зазвичай бракує універсальним опитувальникам: він дає змогу розрізнити хронічні несприятливі умови служби, прямий бойовий контакт і за потреби контакт із наслідками бойових дій. У роботі з військовими вибірками надмірно довга батарея швидко збільшує кількість формальних або поверхових відповідей, тоді як короткі, добре валідизовані інструменти, які за умови правильної комбінаторики часто дають якісніші дані. Саме тому у дослідженні доцільно поєднати один стислий скринер дистресу, одну коротку шкалу резилієнтності та модульні шкали DRRI-2, які можна добирати вибірково, не втрачаючи змістової точності. Для вивчення дистресу у конкретному військовому середовищі, така побудова виглядає методично найбільш виправданою.

У дослідженні взяли участь 73 респонденти - військовослужбовці, а також особи з досвідом проходження військової служби.

За статевою ознакою вибірка очікувано є переважно чоловічою: 82,2% становлять чоловіки і 17,8% - жінки. Такий розподіл, загалом, відображає реальну гендерну структуру військового середовища, що важливо враховувати при інтерпретації отриманих результатів. (див. *Рис.2.1*). Ці вікові групи характеризуються найбільшою службовою активністю та найвищою ймовірністю участі у різних видах бойових і забезпечувальних завдань.

Віковий склад респондентів виявився доволі різноманітним, хоча найбільше представлені особи молодого та середнього дорослого віку. Так,

42,5% учасників належать до групи 25-34 роки, ще 30,1% - до групи 35-44 роки, а 19,2% - до категорії 18-24 роки. Частка респондентів старшого віку є відносно невеликою. У цілому це дозволяє говорити про вибірку як таку, що охоплює активну, працездатну частину військового контингенту. (див. *Рис.2.2*).



Рис. 2.1. Розподіл респондентів за статтю

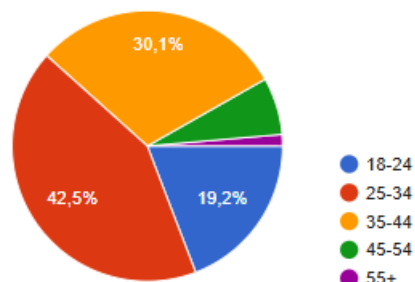


Рис. 2.2. Розподіл респондентів за віком

За сімейним станом найбільшу групу становлять неодружені респонденти (46,6%). Дещо менша частка перебуває у шлюбі (35,6%), ще 16,4% - розлучені; випадки вдовства представлені поодинокі (див. *Рис.2.3*). Водночас більшість опитаних (61,6%) не мають дітей, тоді як 38,4% зазначили їх наявність (див. *Рис.2.4*). Ці характеристики можуть мати значення у контексті переживання стресу та доступності соціальної підтримки.



Рис 2.3. Діаграма розподілу вибірки за сімейним станом

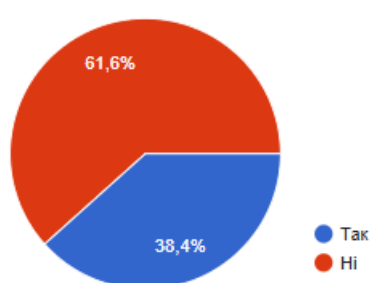


Рис. 2.4. Розподіл вибірки за наявністю дітей

Освітній рівень респондентів можна охарактеризувати як достатньо високий і водночас неоднорідний. Майже однакова частка має вищу освіту (42,5%) і професійно-технічну (42,5%), тоді як 12,3% мають середню освіту. Інші варіанти представлені мінімально. Такий розподіл свідчить про різний освітній досвід учасників, що потенційно може впливати на способи психологічної адаптації (див. *Рис.2.5*).

Рівень релігійності, який розглядався як додатковий ресурсний чинник, продемонстрував, що більшість респондентів визначають себе як нерелігійні або помірно релігійні, тоді як частка глибоко релігійних військових була мінімальною. Оскільки релігійна ідентичність та духовні практики здатні знижувати інтенсивність емоційного напруження та підвищувати стійкість до травматичного стресу, включення цього показника є методологічно важливим. Розподіл респондентів за рівнем релігійності подано у вигляді кругової діаграми (див. *Рис.2.6*).



Рис 2.5. Розподіл респондентів за освітнім рівнем

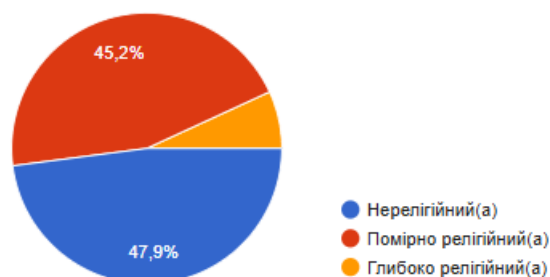


Рис. 2.6. Розподіл вибірки за релігійністю

Щодо військового статусу, то у вибірці переважає рядовий склад (45,8%), тоді як 29,2% становлять представники сержантського рівня і 13,9% офіцерського. Інші категорії охоплюють 11,1% респондентів. Таким чином, вибірка включає представників різних рівнів військової ієрархії, що розширює можливості аналізу.

Стаж військової служби також варіюється. Найбільшу частку складають респонденти зі стажем 1–3 роки (52,1%). Водночас 19,2% мають стаж менше року, ще 19,2% від 4 до 7 років, і 9,6% - понад 7 років. Це дозволяє охопити як відносно нових військовослужбовців, так і осіб із більш тривалим досвідом.

Особливу увагу привертає розподіл за поточним статусом служби. Частина респондентів перебуває безпосередньо на передовій (38,4%), ще 42,5% - у зоні бойових дій поза лінією прямого зіткнення, а 13,7% - у тилкових підрозділах. Інші варіанти представлені незначною мірою. Така структура дозволяє врахувати різний рівень інтенсивності бойового навантаження.

Важливо, що майже половина респондентів (49,3%) мають досвід безпосередньої участі у бойових діях із прямим вогневим контактом. Ще 45,2% перебували у зоні бойових дій, хоча без прямого контакту. Особи без бойового досвіду представлені мінімально, що свідчить про високу релевантність вибірки до досліджуваної проблематики.

За типом підрозділу понад половина респондентів (52,1%) належать до бойових підрозділів. Водночас 23,3% представляють підрозділи забезпечення, 11% - медичні підрозділи, інші категорії охоплюють незначну частку вибірки. Рівень релігійності та духовної підтримки розподілився відносно рівномірно: 47,9% респондентів вважають себе нерелігійними, 45,2% - помірно релігійними, тоді як глибока релігійність зустрічається рідко. Цей аспект може розглядатися як один із потенційних ресурсів психологічної адаптації.

Отже, сформована вибірка є достатньо різномірною і охоплює різні аспекти військового досвіду - від умов служби до рівня залученості у бойові дії. Це створює підґрунтя для більш глибокого аналізу психологічного дистресу у військовослужбовців у контексті як стресогенних чинників, так і ресурсів адаптації.

Так як у дослідженні взяли участь військовослужбовці з різним досвідом проходження служби та рівнем залученості до бойових дій. Аналіз первинних результатів засвідчив неоднорідність вибірки за показниками психологічного дистресу та психологічної стійкості.

Попередній розподіл результатів показав, що значна частина респондентів демонструє підвищені показники стресу, тривоги та депресивних проявів. Водночас у частини досліджуваних спостерігаються достатньо високі показники резилієнтності, що може розглядатися як потенційний психологічний ресурс адаптації в умовах військової служби.

Отримані результати свідчать про наявність варіативності психологічних показників у межах досліджуваної вибірки, що дозволяє проводити подальший кореляційний та порівняльний статистичний аналіз.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було обґрунтовано методологічні засади та організацію емпіричного дослідження психологічного дистресу у військовослужбовців. Відповідно до поставленої мети та дослідницьких припущень обрано кореляційний крос-секційний дизайн, який дозволяє аналізувати взаємозв'язки між показниками психологічного дистресу, бойового досвіду, умов служби та ресурсів психологічної адаптації в умовах реального військового середовища.

Методологічною основою дослідження виступив інтегративний підхід, відповідно до якого психологічний дистрес розглядається як результат взаємодії стресогенних чинників військової діяльності та внутрішніх і зовнішніх ресурсів адаптації. Така логіка дозволила перейти від ізольованого аналізу окремих симптомів або факторів ризику до більш комплексного розуміння психоемоційного стану військовослужбовців.

У межах дослідження було сформовано систему змінних, що включала показники психологічного дистресу як залежну змінну, бойовий досвід і умови служби як основні стресогенні фактори, а також резилієнтність і соціальну підтримку як ресурсні змінні. Подібна структура дослідження відповідає сучасним підходам у клінічній та військовій психології, де психоемоційне

неблагополуччя розглядається у контексті взаємодії факторів ризику та буферних механізмів психологічної адаптації.

Для збору емпіричних даних було використано комплекс психодіагностичних методик, які мають належні психометричні характеристики та широко застосовуються у міжнародних дослідженнях психічного здоров'я військовослужбовців. Використання DASS-21 дозволило оцінити інтегральний рівень психологічного дистресу та його окремі компоненти – депресію, тривогу і стрес. Шкала CD-RISC-10 була використана для оцінки резилієнтності як внутрішнього ресурсу психологічної стійкості, тоді як окремі підшкали DRRI-2 забезпечили можливість диференційованого аналізу бойового досвіду, умов служби та соціальної підтримки.

Окрему увагу було приділено психометричному обґрунтуванню використаних інструментів. Аналіз наукових джерел засвідчив їхню достатню внутрішню узгодженість, валідність та придатність до використання у дослідженнях військових вибірок. Водночас було враховано специфіку українського контексту та наявні обмеження щодо повної стандартизації окремих адаптованих версій методик.

Емпірична вибірка охопила 73 військовослужбовців та осіб із досвідом проходження військової служби. Вибірка характеризується достатньою соціально-демографічною та службовою неоднорідністю, що забезпечує варіативність досліджуваних показників і створює можливість для подальшого аналізу зв'язків між рівнем психологічного дистресу та особливостями військового досвіду. До дослідження були залучені військовослужбовці з різним рівнем залученості до бойових дій, різним стажем служби, типами підрозділів та умовами проходження служби, що підвищує змістову релевантність отриманих даних.

Організація дослідження здійснювалася з дотриманням основних етичних принципів психологічної науки: добровільності участі, анонімності, конфіденційності та забезпечення психологічної безпеки респондентів.

Особливе значення це мало з огляду на чутливість тематики бойового досвіду та психоемоційних переживань військовослужбовців.

Таким чином, сформована методологічна та методична база дослідження створює достатні підстави для подальшого статистичного аналізу отриманих результатів. Це дозволяє перейти до емпіричного вивчення взаємозв'язків між психологічним дистресом, бойовим досвідом, умовами служби та ресурсами психологічної адаптації, що становить зміст наступного розділу роботи.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЧИННИКІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДИСТРЕСУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1 Описова статистика досліджуваних показників

Після перевірки психометричних характеристик використаних методик було здійснено аналіз описових статистичних показників основних змінних дослідження. Для кожного показника було визначено середнє значення, стандартне відхилення, мінімальні та максимальні значення, що дозволило оцінити загальні тенденції розподілу психологічного дистресу, бойового досвіду, умов служби, соціальної підтримки та психологічної резилієнтності у вибірці військовослужбовців.

Попередній аналіз внутрішньої узгодженості використаних психодіагностичних методик засвідчив належні психометричні характеристики шкал у досліджуваній вибірці (див. підрозділ 2.2).

Результати описового статистичного аналізу наведені у таблиці 3.1.

Аналіз описових статистик показав, що рівень психологічного дистресу у вибірці військовослужбовців був неоднорідним. У більшості респондентів показники депресії та тривоги перебували у низькому або помірному діапазоні, однак у частини учасників дослідження спостерігалися значно вищі значення, що може свідчити про наявність виражених проявів психологічного неблагополуччя та емоційного виснаження.

За шкалою депресії DASS-21 середнє значення становило $M = 4,34$ при $SD = 3,76$, медіана дорівнювала 3, мінімальне значення – 0, максимальне – 17. Гістограма розподілу демонструє правосторонню асиметрію: більшість респондентів мали низькі або помірні значення за шкалою депресії, однак у вибірці наявні окремі підвищені показники (див. *Рис. 3.1*). Діаграма розмаху також відображає наявність одиничного викиду (див. *Рис. 3.2*). Графік нормальності розподілу свідчить про відхилення емпіричних значень від теоретичної лінії нормального розподілу (див. *Рис. 3.*). Критерій Шапіро-Уїлка

підтвердив статистично значуще відхилення від нормального розподілу ($W = 0,905$; $p < 0,001$).

Таблиця 3.1.

Описові статистики основних змінних дослідження

Показник	N	M	Me	SD	Min	Max	Skewness	Kurtosis	Shapiro-Wilk W	p
DASS_Depression	73	4,34	3	3,76	0	17	0,925	0,529	0,905	<0,001
DASS_Anxiety	73	3,23	2	3,63	0	18	1,560	2,850	0,821	<0,001
DASS_Stress	73	6,60	6	3,90	0	20	0,546	0,766	0,968	0,063
DASS_Total	73	14,2	12	10,6	0	55	1,150	1,860	0,917	<0,001
CDRISC_Total	73	25,4	25	7,04	12	40	0,216	-0,551	0,976	0,187
DRRI_DC_total	73	31,2	32	11,2	0	51	-0,640	0,108	0,965	0,041
DRRI_CE_total	73	23,1	22	15,6	0	75	0,802	0,622	0,950	0,006
DRRI_PB_total	73	24,5	25	11,2	2	52	-0,107	-0,610	0,979	0,270
DRRI_FS_total	73	24,1	26	6,58	6	32	-0,779	-0,284	0,910	<0,001
DRRI_US_total	73	34,6	36	9,65	3	48	-0,703	0,477	0,950	0,006

Примітка. У таблицях використано такі позначення змінних: DASS_Total – загальний показник психологічного дистресу; CDRISC_Total – загальний показник психологічної резилієнтності; DRRI_CE_total – бойовий досвід; DRRI_DC_total – умови служби; DRRI_PB_total – наслідки бойових дій; DRRI_FS_total – підтримка сім'ї та друзів; DRRI_US_total – підтримка підрозділу.

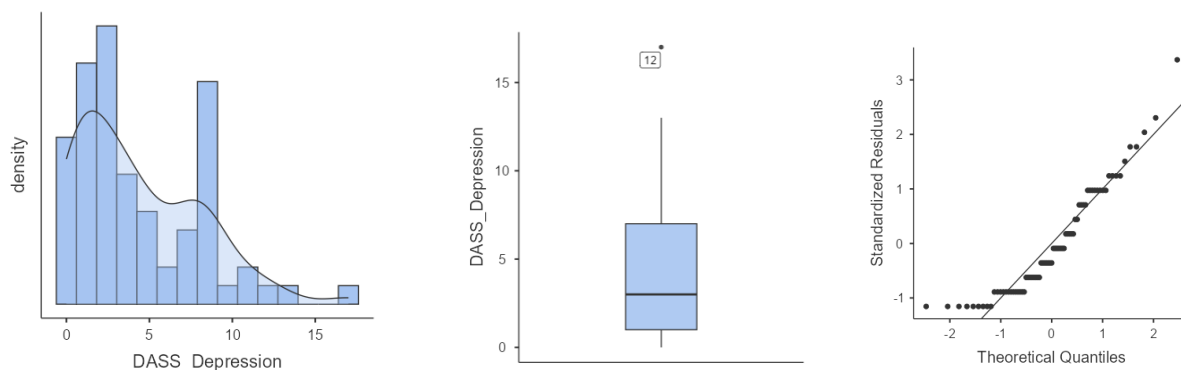


Рис. 3.1. Гістограма розподілу показника депресії, діаграма розмаху показника депресії та графік нормальності розподілу показника депресії (DASS_Depression)

За шкалою тривоги DASS-21 середнє значення становило $M = 3,23$ при $SD = 3,63$, медіана – 2, діапазон значень – від 0 до 18. Гістограма розподілу свідчить про виражену правосторонню асиметрію: основна частина респондентів має низькі значення тривоги, проте в окремих учасників зафіксовано значно вищі показники (див. *Рис. 3.2*). Діаграма розмаху демонструє поодинокі викиди (див. *Рис. 3.2*), а графік нормальності розподілу підтверджує відхилення розподілу від нормального (див. *Рис. 3.2*). Показник Шапіро-Уїлка також підтвердив ненормальний розподіл цієї змінної ($W = 0,821$; $p < 0,001$).

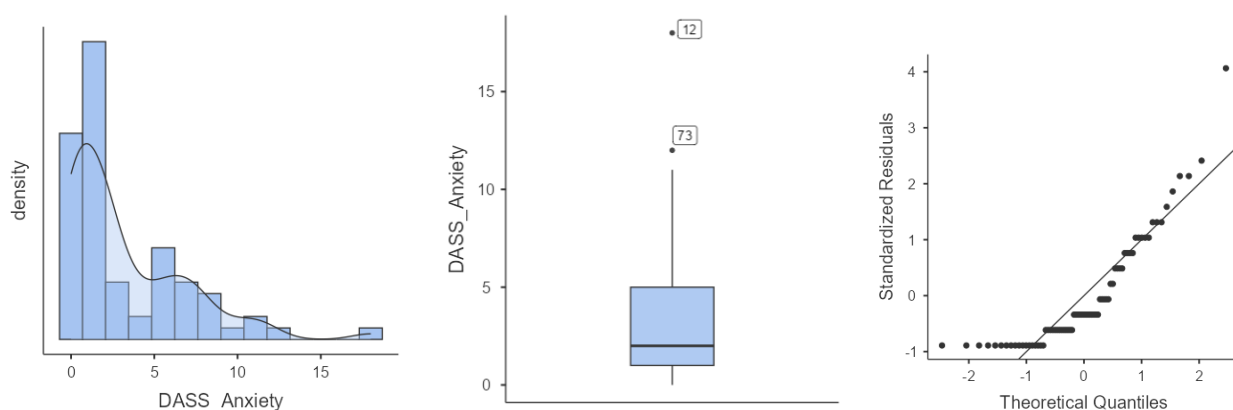


Рис. 3.2. Гістограма розподілу, діаграма розмаху та графік нормальності розподілу показника тривоги (DASS_Anxiety)

Показник стресу за DASS-21 мав найвище середнє значення серед трьох компонентів психологічного дистресу: $M = 6,60$ при $SD = 3,90$, медіана – 6, мінімальне значення – 0, максимальне – 20. Гістограма розподілу демонструє більш рівномірний характер розподілу показника стресу (див. *Рис. 3.3*). Діаграма розмаху містить окремий викид (див. *Рис. 3.3*), однак графік нормальності розподілу свідчить про відносно незначні відхилення від теоретичної лінії нормального розподілу (див. *Рис. 3.3*). Критерій Шапіро-Уїлка не виявив статистично значущого відхилення від нормального розподілу ($W = 0,968$; $p = 0,063$), що дозволяє розглядати цей показник як відносно наближений до нормального розподілу.

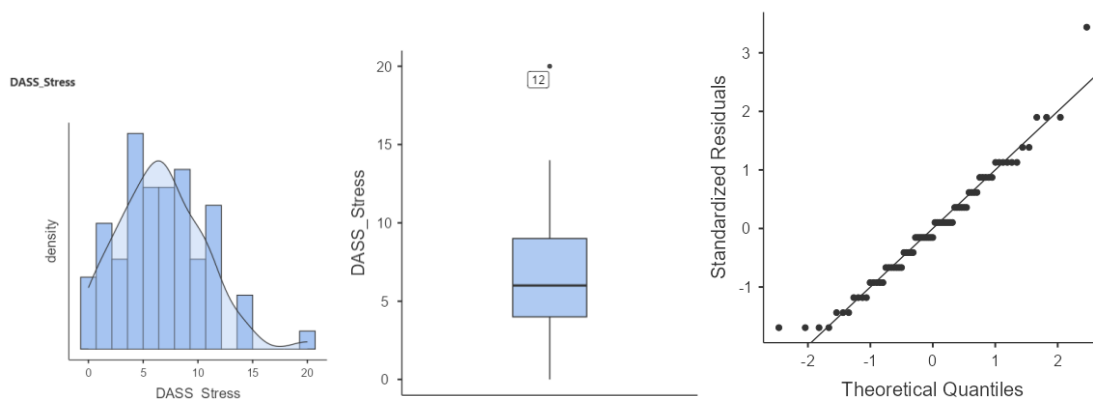


Рис. 3.3. Гістограма розподілу, діаграма розмаху та графік нормальності розподілу показника стресу (DASS_Stress)

Інтегральний показник психологічного дистресу DASS_Total становив $M = 14,2$ при $SD = 10,6$, медіана – 12, діапазон значень – від 0 до 55. Гістограма розподілу демонструє правосторонню асиметрію: більшість респондентів мають низькі та помірні показники дистресу, проте у частини вибірки виявлено високі значення (див. *Рис. 3.4*). Діаграма розмаху також демонструє окремий високий показник (див. *Рис. 3.4*). Графік нормальності розподілу підтверджує відхилення від нормального закону розподілу (див. *Рис. 3.4*). Критерій Шапіро-Уїлка засвідчив статистично значуще відхилення від нормального розподілу ($W = 0,917$; $p < 0,001$).

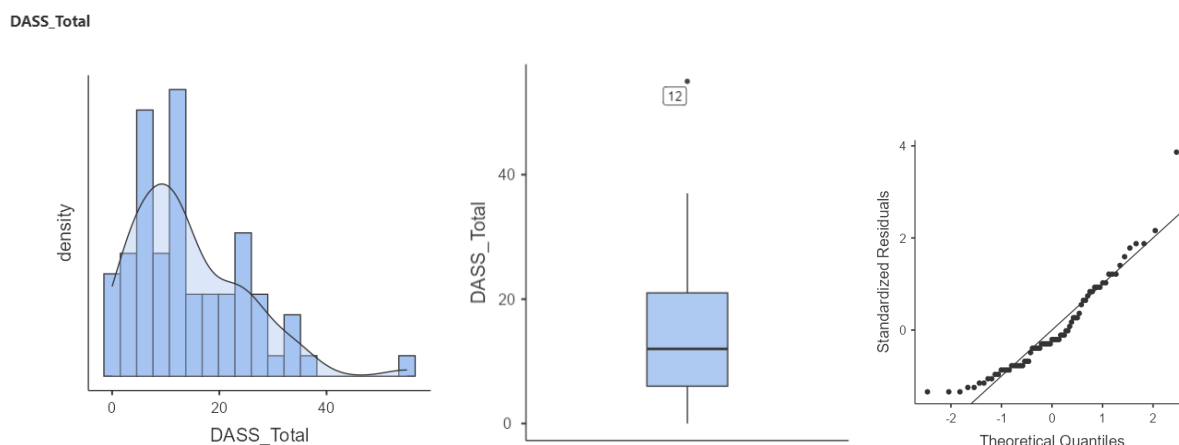


Рис. 3.4. Гістограма розподілу, діаграма розмаху та графік нормальності розподілу інтегрального показника психологічного дистресу (DASS_Total)

Показники психологічної резиліентності характеризувалися відносно рівномірним розподілом. Показник середнього значення психологічної резиліентності CD-RISC-10 становив $M = 25,4$ при $SD = 7,04$, медіана – 25, мінімальне значення – 12, максимальне – 40. Це може свідчити про наявність у значної частини військовослужбовців достатніх ресурсів психологічної адаптації та здатності зберігати психологічну стійкість у складних умовах служби. Водночас помітна варіативність показників резиліентності вказує на те, що рівень адаптаційних ресурсів у респондентів суттєво відрізняється, а отже частина учасників може бути більш вразливою до негативного впливу стресогенних чинників. Гістограма розподілу має відносно симетричний вигляд без вираженої асиметрії (див. Рис. 3.5). Діаграма розмаху не демонструє виражених викидів (див. Рис. 3.5), а графік нормальності розподілу підтверджує достатню наближеність показника до нормального розподілу (див. Рис. 3.5). За критерієм Шапіро-Уїлка розподіл не відрізняється від нормального ($W = 0,976$; $p = 0,187$).

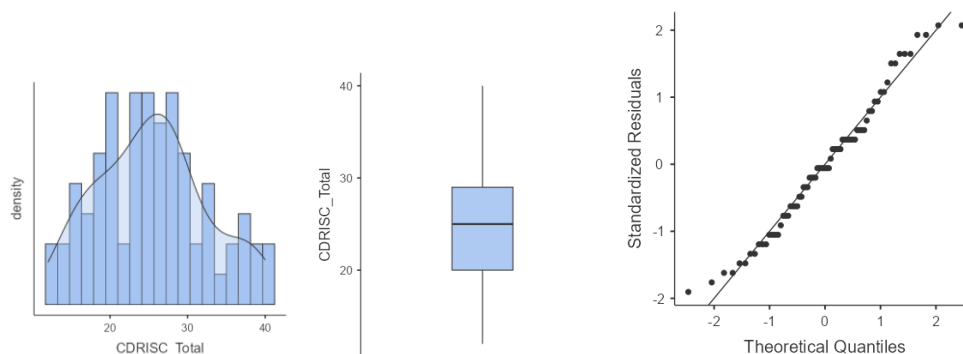


Рис. 3.5. Гістограма розподілу, діаграма розмаху та графік нормальності розподілу показника психологічної резилієнтності (CDRISC_Total)

Показник бойового досвіду DRRI_CE_total мав $M = 23,1$ при $SD = 15,6$, медіану – 22, мінімальне значення – 0 та максимальне – 75. Високе стандартне відхилення і широкий діапазон значень свідчать про значну неоднорідність вибірки за рівнем інтенсивності бойового досвіду. Гістограма розподілу демонструє правосторонню асиметрію (див. Рис. 3.6). Діаграма розмаху відображає наявність окремих високих значень (див. Рис. 3.6), а графік нормальності розподілу демонструє помітне відхилення від нормального розподілу (див. Рис. 3.6). Критерій Шапіро-Уїлка підтвердив статистично значуще відхилення від нормального розподілу ($W = 0,950$; $p = 0,006$).

Широкий діапазон значень показника бойового досвіду (DRRI_CE_total) (від 0 до 75) свідчить про різний рівень залученості військовослужбовців до безпосередніх бойових дій та пережитих бойових ситуацій. Високе стандартне відхилення за цією шкалою також підтверджує суттєві відмінності між учасниками дослідження за інтенсивністю бойового досвіду.

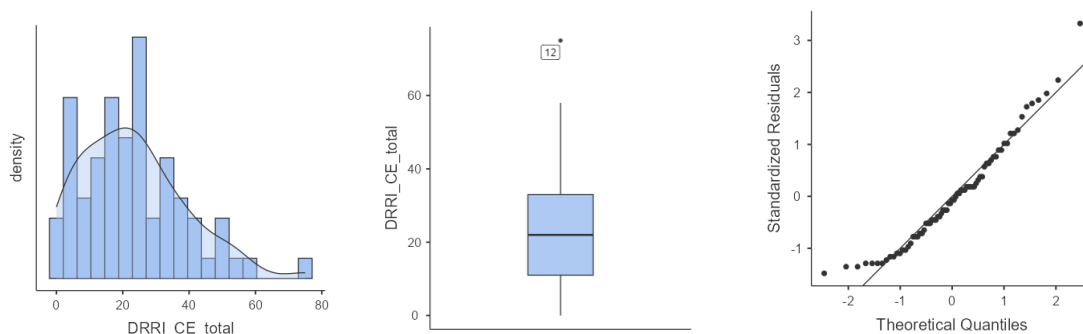


Рис. 3.6. Гістограма розподілу, діаграма розмаху та графік нормальності розподілу показника боевого досвіду за DRRI-2 (DRRI_CE_total)

Подібна варіативність спостерігалася і щодо умов служби (DRRI_DC_total), де частина військовослужбовців оцінювала умови служби як значно більш напружені та несприятливі. Це може бути пов'язано з різними умовами виконання службових завдань, тривалістю перебування у зоні бойових дій, рівнем фізичного навантаження, порушенням режиму сну та відпочинку, а також загальною організацією служби.

За шкалою умов служби DRRI_DC_total середнє значення становило $M = 31,2$ при $SD = 11,2$, медіана – 32, діапазон значень – від 0 до 51. Гістограма розподілу демонструє зміщення розподілу в бік вищих значень, що може свідчити про достатньо високий рівень напруженості умов служби у значної частини респондентів; діаграма розмаху демонструє кілька низьких значень, які відрізняються від основної маси даних; графік нормальності розподілу також свідчить про певне відхилення від нормального закону розподілу (див. Рис. 3.7). Критерій Шапіро-Уїлка відобразив статистично значуще відхилення від нормального розподілу ($W = 0,965$; $p = 0,041$).

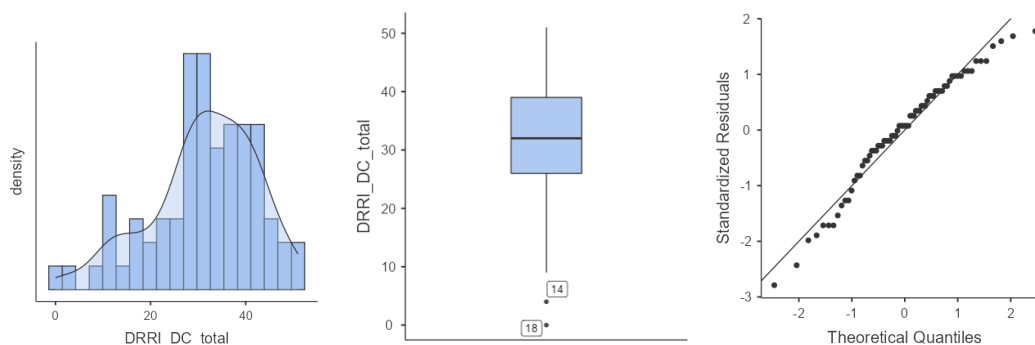


Рис. 3.7. Гістограма розподілу, діаграма розмаху та графік нормальності розподілу показника умов служби за DRRI-2 (DRRI_DC_total)

За шкалою наслідків бойових дій DRRI_PB_total середнє значення становило $M = 24,5$ при $SD = 11,2$, медіана – 25, мінімальне значення – 2, максимальне – 52. Гістограма розподілу має відносно рівномірний вигляд; діаграма розмаху не демонструє виражених аномальних значень, а графік нормальності розподілу свідчить про достатню наближеність показника до нормального розподілу (див. Рис. 3.8). Критерій Шапіро-Уїлка також не виявив статистично значущого відхилення від нормального розподілу ($W = 0,979$; $p = 0,270$). Широкий діапазон значень показника DRRI_PB_total може свідчити про різний рівень психологічного впливу пережитого бойового досвіду на респондентів. Для частини військовослужбовців бойовий досвід міг мати більш виражені психологічні наслідки, пов'язані зі стресом, емоційним виснаженням або труднощами психологічної адаптації.

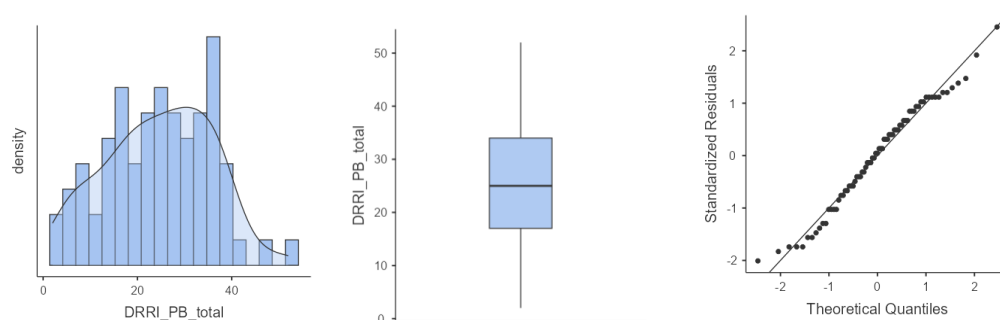


Рис. 3.8. Гістограма розподілу, діаграма розмаху та графік нормальності розподілу показника наслідків бойових дій за DRRI-2 (DRRI_PB_total)

Показники бойового досвіду, умов служби та наслідків бойових дій демонструють значну варіативність, що вказує на різний рівень інтенсивності пережитого військового досвіду серед респондентів.

Отримані результати можуть свідчити про те, що переживання наслідків бойових дій у вибірці є досить поширеним явищем, однак ступінь їх психологічного впливу суттєво відрізняється між окремими військовослужбовцями. Така варіативність може бути пов'язана як з інтенсивністю пережитого бойового досвіду, так і з індивідуальними психологічними ресурсами, рівнем соціальної підтримки та особливостями адаптації до умов військової служби.

Показник підтримки сім'ї та друзів (DRRI_FS_total) становив $M = 24,1$ при $SD = 6,58$, медіана – 26, мінімальне значення – 6, максимальне – 32. Гістограма розподілу демонструє лівосторонню асиметрію, тобто більшість респондентів мали відносно високі показники соціальної підтримки (див. *Рис. 3.9*). Це може свідчити про те, що значна частина учасників дослідження відчуває емоційну залученість та підтримку з боку сім'ї, друзів або близького соціального оточення.

Водночас діаграма розмаху демонструє наявність окремих нижчих значень, що вказує на те, що частина військовослужбовців може відчувати недостатність або нестабільність соціальної підтримки. Графік нормальності розподілу також показує певне відхилення емпіричних значень від теоретичної лінії нормального розподілу. Це підтверджується результатами критерію Шапіро-Уїлка ($W = 0,910$; $p < 0,001$), який свідчить про статистично значуще відхилення розподілу від нормального. Отримані результати можуть вказувати на важливу роль соціального оточення у підтриманні психологічної адаптації військовослужбовців. Високі показники підтримки сім'ї та друзів можуть виступати одним із ресурсів психологічної стійкості та пом'якшувати негативний вплив стресогенних чинників військової служби.

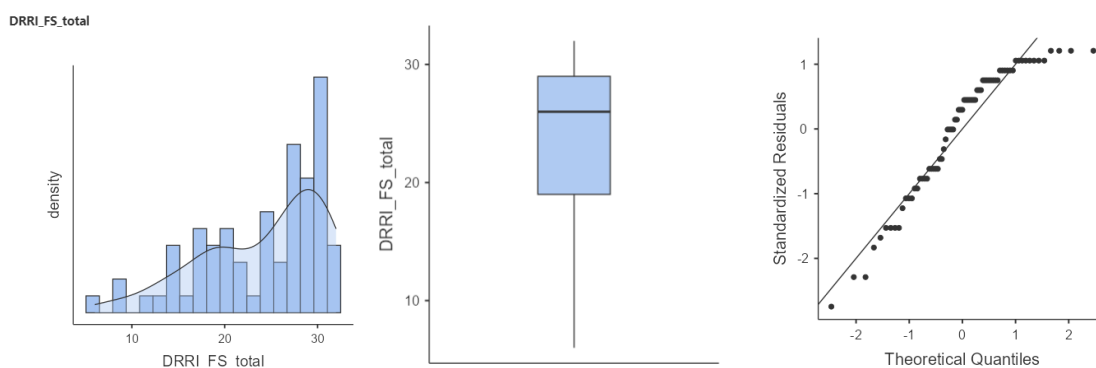


Рис. 3.9. Гістограма розподілу, діаграма розмаху та графік нормальності розподілу показника підтримки сім'ї та друзів за DRRI-2 (DRRI_FS_total)

За шкалою підтримки підрозділу (DRRI_US_total) середнє значення становило $M = 34,6$ при $SD = 9,65$, медіана – 36, а діапазон значень – від 3 до 48. Гістограма розподілу демонструє зміщення у бік високих значень, що свідчить про переважно високий рівень сприйнятої підтримки з боку підрозділу серед більшості респондентів.

Діаграма розмаху відображає окреме низьке значення, яке може свідчити про індивідуальний досвід недостатньої підтримки або труднощів міжособистісної взаємодії у військовому колективі. Графік нормальності розподілу демонструє певне відхилення від теоретичної лінії нормального розподілу, що також підтверджується результатами критерію Шапіро-Уїлка ($W = 0,950$; $p = 0,006$). Особливості розподілу показника підтримки підрозділу за DRRI-2 (DRRI_US_total) представлені на *Рис. 3.10*.

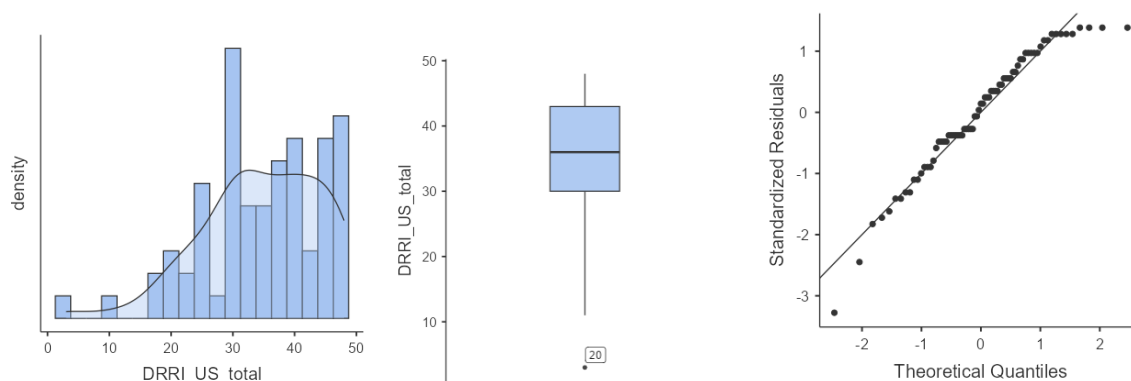


Рис. 3.10. Гістограма розподілу, діаграма розмаху та графік нормальності розподілу показника підтримки підрозділу за DRRI-2 (DRRI_US_total)

Загалом високі показники підтримки підрозділу можуть свідчити про важливу роль згуртованості військового колективу, взаємної довіри та підтримки між військовослужбовцями в умовах виконання службових та бойових завдань. Водночас наявність окремих низьких значень демонструє, що не всі респонденти однаковою мірою відчують підтримку у професійному середовищі, що потенційно може впливати на рівень їх психологічного дистресу та адаптації до умов служби.

Результати описової статистики свідчать про неоднорідність вибірки за більшістю досліджуваних показників. Психологічний дистрес у вибірці має переважно низько-помірний рівень, однак у частини респондентів простежуються підвищені значення депресії, тривоги, стресу та загального дистресу. Найбільш вираженим компонентом дистресу виявився стрес, що може відображати актуальне психоемоційне напруження, пов'язане з умовами військової служби.

Оскільки за більшістю шкал було виявлено статистично значущі відхилення від нормального розподілу, для подальшого аналізу взаємозв'язків між досліджуваними змінними доцільним є використання непараметричних методів статистичного аналізу, зокрема коефіцієнта рангової кореляції Спірмена.

3.2. Кореляційний аналіз взаємозв'язків між показниками психологічного дистресу, бойового досвіду та ресурсів психологічної адаптації.

Для перевірки дослідницьких припущень щодо взаємозв'язків між показниками психологічного дистресу, бойового досвіду, умов служби, резильєнтності та соціальної підтримки було проведено кореляційний аналіз. З огляду на те, що частина досліджуваних змінних мала відхилення від нормального розподілу, для аналізу використовувався коефіцієнт рангової кореляції Спірмена.

Кореляційний аналіз дозволяє оцінити силу та напрямок взаємозв'язків між змінними, а також визначити, які саме чинники найбільшою мірою пов'язані з рівнем психологічного дистресу у військовослужбовців.

У межах даного дослідження особливу увагу було приділено взаємозв'язкам між показниками психологічного дистресу (депресія, тривога, стрес та інтегральний показник DASS_Total), показниками бойового досвіду, умов служби та наслідками бойових дій за методикою DRRI-2, а також ресурсами психологічної адаптації (психологічною резилієнтністю та соціальною підтримкою).

Передбачалося, що більш інтенсивний бойовий досвід та більш несприятливі умови служби будуть пов'язані з вищим рівнем психологічного дистресу. Водночас очікувалося, що вищий рівень резилієнтності та соціальної підтримки буде асоційований із нижчим рівнем проявів дистресу.

Результати кореляційного аналізу показали наявність складної системи взаємозв'язків між показниками психологічного дистресу, умовами служби, бойовим досвідом, психологічною резилієнтністю та соціальною підтримкою (див. Табл. 3.2; *Рис. 3.11*). Отримані результати дозволяють глибше зрозуміти психологічні чинники, пов'язані з переживанням дистресу у військовослужбовців, а також роль ресурсів психологічної адаптації у складних умовах військової служби.

Таблиця 3.2

Кореляційні зв'язки між основними показниками дослідження

Correlation Matrix		DASS_Depression	DASS_Anxiety	DASS_Stress	DASS_Total	CDRISC_Total	DRRI_DC_total	DRRI_CE_total	DRRI_PB_total	DRRI_FS_total	DRRI_US_total
DASS_Depression	Spearman's rho	—									
	df	—									
	p-value	—									
DASS_Anxiety	Spearman's rho	0.734***	—								
	df	71	—								
	p-value	<.001	—								
DASS_Stress	Spearman's rho	0.784***	0.805***	—							
	df	71	71	—							
	p-value	<.001	<.001	—							
DASS_Total	Spearman's rho	0.913***	0.895***	0.941***	—						
	df	71	71	71	—						
	p-value	<.001	<.001	<.001	—						
CDRISC_Total	Spearman's rho	-0.514***	-0.542***	-0.588***	-0.580***	—					
	df	71	71	71	71	—					
	p-value	<.001	<.001	<.001	<.001	—					
DRRI_DC_total	Spearman's rho	0.322**	0.346**	0.431***	0.372**	-0.311**	—				
	df	71	71	71	71	71	—				
	p-value	0.005	0.003	<.001	0.001	0.007	—				
DRRI_CE_total	Spearman's rho	0.048	0.077	0.094	0.079	0.004	0.531***	—			
	df	71	71	71	71	71	71	—			
	p-value	0.686	0.516	0.430	0.505	0.975	<.001	—			
DRRI_PB_total	Spearman's rho	0.049	0.140	0.110	0.096	-0.044	0.569***	0.719***	—		
	df	71	71	71	71	71	71	71	—		
	p-value	0.681	0.236	0.354	0.420	0.713	<.001	<.001	—		
DRRI_FS_total	Spearman's rho	-0.219	-0.216	-0.276*	-0.248*	0.306**	-0.351**	-0.308**	-0.291*	—	
	df	71	71	71	71	71	71	71	71	—	
	p-value	0.062	0.066	0.018	0.035	0.008	0.002	0.008	0.013	—	
DRRI_US_total	Spearman's rho	-0.106	-0.089	-0.255*	-0.175	0.166	-0.074	-0.019	0.168	0.340**	—
	df	71	71	71	71	71	71	71	71	71	—
	p-value	0.374	0.453	0.030	0.138	0.162	0.532	0.871	0.157	0.003	—

Note. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

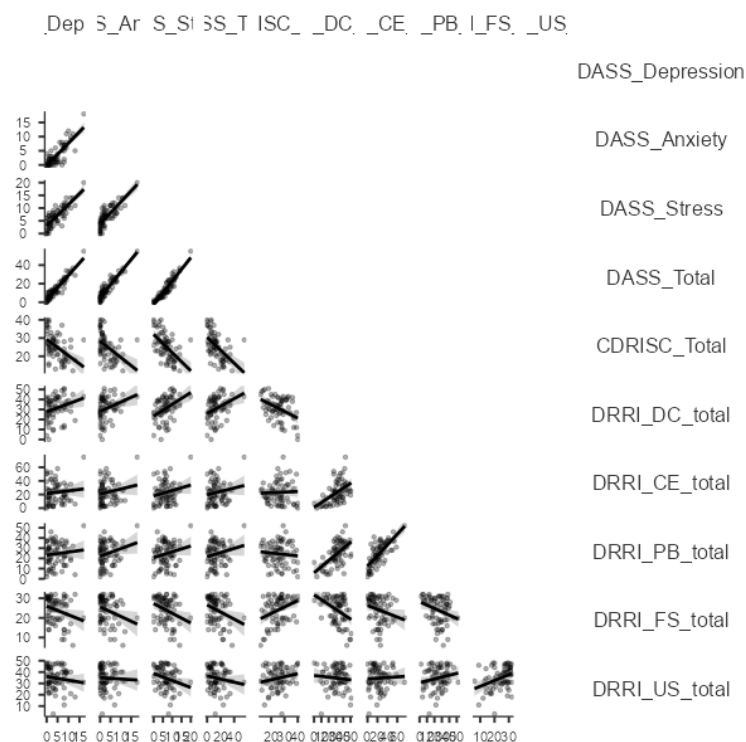


Рис. 3.11. Графічна матриця кореляцій між основними показниками дослідження

Інтерпретація сили кореляційних зв'язків здійснювалася відповідно до величини коефіцієнта рангової кореляції Спірмена (r_s).

Значення коефіцієнта інтерпретувалися наступним чином:

- 0,00-0,19 – як дуже слабкий зв'язок;
- 0,20-0,39 – як слабкий;
- 0,40-0,59 – як помірний;
- 0,60–0,79 – як сильний;
- 0,80-1,00 – як дуже сильний кореляційний зв'язок.

Позитивне значення коефіцієнта кореляції свідчить про прямий взаємозв'язок між змінними, тобто зі збільшенням одного показника зростає й інший. Від'ємне значення коефіцієнта вказує на обернений взаємозв'язок, за якого підвищення одного показника супроводжується зниженням іншого.

Перше дослідницьке питання стосувалося взаємозв'язку між умовами служби та рівнем психологічного дистресу у військовослужбовців. Результати кореляційного аналізу підтвердили наявність статистично значущих позитивних зв'язків між показником умов служби (DRRI_DC_total) та всіма компонентами психологічного дистресу: депресією ($r_s = 0,322$; $p = 0,005$), тривогою ($r_s = 0,346$; $p = 0,003$), стресом ($r_s = 0,431$; $p < 0,001$) та загальним показником психологічного дистресу ($r_s = 0,372$; $p = 0,001$).

Найбільш виражений зв'язок було виявлено між несприятливими умовами служби та рівнем стресу. Це може свідчити про те, що саме повсякденні умови військової служби (постійне психоемоційне напруження, фізичне перевантаження, порушення режиму сну та відпочинку, тривала невизначеність і високий рівень відповідальності) – безпосередньо впливають на емоційний стан військовослужбовців.

Позитивні зв'язки умов служби з показниками депресії та тривоги можуть вказувати на те, що тривале перебування у напруженому службовому середовищі поступово виснажує адаптаційні ресурси особистості та може сприяти формуванню емоційного виснаження, пригніченого настрою та підвищеної

тривожності. Таким чином, перше дослідницьке припущення щодо зв'язку між несприятливими умовами служби та підвищенням рівня психологічного дистресу було підтверджено.

Друге дослідницьке питання стосувалося взаємозв'язку між бойовим досвідом та показниками психологічного дистресу. Результати аналізу не виявили статистично значущих зв'язків між показником бойового досвіду (DRRI_CE_total) та депресією, тривогою, стресом або загальним показником психологічного дистресу ($p > 0,05$).

На перший погляд такий результат може виглядати неочікуваним, оскільки бойовий досвід традиційно розглядається як один із найбільш потужних стресогенних чинників. Водночас отримані результати можуть свідчити про складний та неоднозначний характер психологічного впливу бойових подій. Це може вказувати, що сам факт участі у бойових діях не є автоматичним предиктором психологічного неблагополуччя.

Водночас було виявлено сильний позитивний зв'язок між бойовим досвідом та наслідками бойових дій ($r_s = 0,719$; $p < 0,001$), а також помірний позитивний зв'язок між бойовим досвідом і умовами служби ($r_s = 0,531$; $p < 0,001$). Це може свідчити про те, що більш інтенсивний бойовий досвід супроводжується більш вираженим переживанням наслідків бойових дій та перебуванням у складніших і більш стресогенних умовах служби.

Доцільно також враховувати, що психологічний вплив бойового досвіду значною мірою залежить від індивідуальних особливостей військовослужбовців, рівня психологічної стійкості, наявності соціальної підтримки та особливостей осмислення пережитих подій. Це може пояснювати відсутність прямого статистично значущого зв'язку між бойовим досвідом та показниками психологічного дистресу у даній вибірці.

Третє дослідницьке питання стосувалося ролі психологічної резиліентності як ресурсу психологічної адаптації. Результати аналізу підтвердили наявність статистично значущих негативних зв'язків між показником резиліентності (CDRISC_Total) та всіма компонентами

психологічного дистресу: депресією ($r_s = -0,514$; $p < 0,001$), тривогою ($r_s = -0,542$; $p < 0,001$), стресом ($r_s = -0,588$; $p < 0,001$) та загальним показником психологічного дистресу ($r_s = -0,580$; $p < 0,001$).

Найбільш виражений негативний зв'язок було зафіксовано між резилієнтністю та рівнем стресу. Це може свідчити про те, що військовослужбовці з вищим рівнем психологічної стійкості краще справляються з емоційним навантаженням та меншою мірою демонструють прояви психоемоційного виснаження.

Отримані результати підтверджують важливу захисну функцію психологічної резилієнтності у процесі адаптації до екстремальних умов військової служби. Імовірно, вищий рівень резилієнтності пов'язаний із більшою здатністю до емоційної саморегуляції, збереження внутрішнього контролю у складних ситуаціях та ефективнішим використанням психологічних ресурсів адаптації.

Четверте дослідницьке питання стосувалося ролі соціальної підтримки у зниженні психологічного дистресу. Результати аналізу частково підтвердили це припущення. Показник підтримки сім'ї та друзів (DRRI_FS_total) мав статистично значущі негативні зв'язки зі стресом ($r_s = -0,276$; $p = 0,018$) та загальним психологічним дистресом ($r_s = -0,248$; $p = 0,035$).

Це може свідчити про те, що підтримка з боку близького соціального оточення виконує функцію емоційного ресурсу, який сприяє зниженню психоемоційного напруження та частково пом'якшує негативний вплив стресогенних чинників військової служби. Імовірно, можливість отримати емоційну підтримку, розуміння та відчуття психологічної близькості з боку сім'ї або друзів допомагає військовослужбовцям краще справлятися зі складними переживаннями.

Крім того, було виявлено позитивний зв'язок між підтримкою сім'ї та друзів і психологічною резилієнтністю ($r_s = 0,306$; $p = 0,008$). Це може свідчити про те, що соціальна підтримка не лише безпосередньо пов'язана зі зниженням

дистресу, а й може сприяти підтриманню психологічної стійкості та адаптаційних ресурсів особистості.

Показник підтримки підрозділу (DRRI_US_total) мав статистично значущий негативний зв'язок лише зі шкалою стресу ($r_s = -0,255$; $p = 0,030$). Це може свідчити про те, що вищий рівень підтримки з боку військового колективу, побратимів та командування пов'язаний зі зниженням актуального психоемоційного напруження у військовослужбовців.

Імовірно, відчуття згуртованості, взаємної довіри та підтримки всередині підрозділу може частково компенсувати негативний вплив стресогенних умов служби та сприяти кращій емоційній адаптації. Водночас відсутність статистично значущих зв'язків між підтримкою підрозділу та показниками депресії, тривоги або загального психологічного дистресу може свідчити про те, що вплив професійного військового оточення є більш вираженим саме щодо актуального рівня напруження та стресу, а не глибших емоційних переживань.

Також було виявлено позитивний зв'язок між підтримкою підрозділу та підтримкою сім'ї та друзів ($r_s = 0,340$; $p = 0,003$), що може свідчити про взаємодоповнювальний характер різних видів соціальної підтримки. Імовірно, військовослужбовці, які мають підтримувальні та стабільні стосунки у близькому соціальному оточенні, також частіше відчують підтримку й у професійному військовому середовищі.

Загалом результати кореляційного аналізу показали, що психологічний дистрес у військовослужбовців пов'язаний як зі стресогенними чинниками військової служби, так і з ресурсами психологічної адаптації. Найбільш виражені зв'язки з показниками психологічного дистресу продемонстрували умови служби, психологічна резилієнтність та окремі показники соціальної підтримки.

Водночас кореляційний аналіз дозволяє оцінити лише наявність та напрямок взаємозв'язків між досліджуваними змінними, проте не дає можливості визначити їхній відносний внесок у загальну структуру психологічного дистресу. Особливої уваги потребує дослідницьке питання 5,

пов'язане з аналізом ролі соціальної підтримки як ресурсу психологічної адаптації у взаємодії з іншими стресогенними чинниками.

У зв'язку з цим на наступному етапі дослідження було проведено регресійний аналіз, спрямований на визначення найбільш значущих чинників психологічного дистресу та оцінку ролі ресурсів психологічної адаптації у загальній моделі психоемоційного неблагополуччя військовослужбовців.

3.3. Регресійний аналіз предикторів психологічного дистресу

З метою визначення найбільш значущих чинників, пов'язаних із рівнем психологічного дистресу у військовослужбовців, було проведено множинний лінійний регресійний аналіз. Необхідність проведення такого аналізу була зумовлена результатами кореляційного аналізу, які засвідчили наявність статистично значущих взаємозв'язків між показниками психологічного дистресу, умов служби, резилієнтності та соціальної підтримки.

Особливу увагу у межах даного етапу дослідження було приділено дослідницькому питанню 5, яке стосувалося ролі соціальної підтримки як ресурсу психологічної адаптації військовослужбовців. Регресійний аналіз дозволяє оцінити не лише наявність взаємозв'язків між змінними, а й їхній відносний внесок у загальну структуру психологічного дистресу при одночасному врахуванні інших стресогенних та ресурсних чинників.

До регресійної моделі були включені показники бойового досвіду (DRRI_CE_total), умов служби (DRRI_DC_total), наслідків бойових дій (DRRI_PB_total), підтримки сім'ї та друзів (DRRI_FS_total), підтримки підрозділу (DRRI_US_total), а також психологічної резилієнтності (CDRISC_Total). Залежною змінною виступав інтегральний показник психологічного дистресу (DASS_Total).

Результати оцінки загальної якості регресійної моделі наведені у таблиці 3.3.

Таблиця 3.3

Результати множинного регресійного аналізу психологічного дистресу

Model Coefficients - DASS_Total					
Predictor	Estimate	SE	t	p	Stand. Estimate
Intercept	32.96353	8.270	3.9860	< .001	
CDRISC_Total	-0.74875	0.183	-4.1021	< .001	-0.49914
DRRI_DC_total	0.03492	0.141	0.2479	0.805	0.03693
DRRI_CE_total	0.10703	0.105	1.0227	0.310	0.15801
DRRI_PB_total	0.00337	0.161	0.0210	0.983	0.00357
DRRI_FS_total	-0.07475	0.198	-0.3776	0.707	-0.04654
DRRI_US_total	-0.04638	0.127	-0.3644	0.717	-0.04238

До моделі були включені показники бойового досвіду, умов служби, наслідків бойових дій, підтримки сім'ї та друзів, підтримки підрозділу, а також психологічної резилієнтності.

Отримані результати показали, що при одночасному врахуванні всіх досліджуваних змінних лише показник психологічної резилієнтності (CDRISC_Total) продемонстрував статистично значущий внесок у пояснення рівня психологічного дистресу ($\beta = -0,499$; $p < 0,001$) (див. Табл. 3.3).

Негативне значення стандартизованого коефіцієнта регресії свідчить про те, що вищий рівень психологічної резилієнтності асоціюється зі зниженням рівня психологічного дистресу у військовослужбовців. Інакше кажучи, респонденти з вищим рівнем психологічної стійкості демонстрували нижчі показники депресії, тривоги та стресу навіть за наявності стресогенних чинників військової служби.

При цьому саме резилієнтність продемонструвала найбільший незалежний внесок серед усіх включених до моделі предикторів. Це дозволяє припустити, що

психологічна стійкість у даному дослідженні виступає одним із ключових ресурсів психологічної адаптації військовослужбовців.

Водночас показники умов служби (DRRI_DC_total), бойового досвіду (DRRI_CE_total), наслідків бойових дій (DRRI_PB_total), підтримки сім'ї та друзів (DRRI_FS_total), а також підтримки підрозділу (DRRI_US_total) не досягли рівня статистичної значущості у межах загальної регресійної моделі ($p > 0,05$). Це свідчить про те, що їхній внесок у пояснення рівня психологічного дистресу був менш вираженим після одночасного врахування всіх інших змінних.

Особливу увагу привертає той факт, що показники соціальної підтримки не продемонстрували самостійного статистично значущого внеску у межах регресійної моделі, хоча на етапі кореляційного аналізу між ними та показниками психологічного дистресу були виявлені окремі статистично значущі зв'язки. Це може свідчити про те, що роль соціальної підтримки у психологічній адаптації військовослужбовців є більш складною та, ймовірно, реалізується через взаємодію з іншими психологічними ресурсами, насамперед із психологічною резилієнтністю.

Показники загальної якості та перевірки статистичних припущень регресійної моделі наведені у таблиці 3.4. Отримана модель пояснювала 32,7% варіативності інтегрального показника психологічного дистресу ($R^2 = 0,327$), а значення множинного коефіцієнта кореляції становило $R = 0,572$ (див. табл. 3.4). Це свідчить про помірний рівень зв'язку між сукупністю досліджуваних предикторів та рівнем психологічного дистресу.

Таблиця 3.4

**Показники загальної якості та перевірки статистичних припущень
регресійної моделі психологічного дистресу**

Normality Test (Shapiro-Wilk)				
Statistic	p	Model	R	R ²
0.921	< .001	1	0.572	0.327

Note. Models estimated using sample size of N=73

Критерій Шапіро-Уїлка виявив статистично значуще відхилення залишків від нормального розподілу ($W = 0,921$; $p < 0,001$) (див. Табл. 3.4). Водночас візуальний аналіз Q-Q графіка стандартизованих залишків показав, що більшість точок розташовані поблизу діагональної лінії, а основні відхилення спостерігаються переважно у крайніх значеннях розподілу (див. *Рис. 3.11*). Це може свідчити про наявність у вибірці окремих респондентів із більш вираженим рівнем психологічного дистресу або, навпаки, високою психологічною стійкістю.

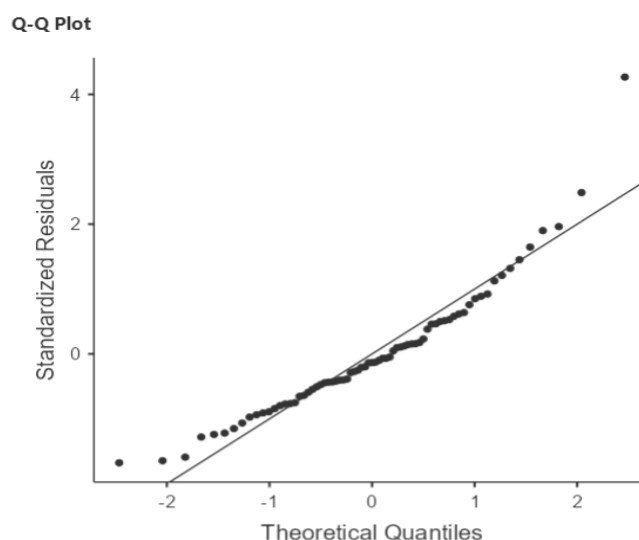


Рис. 3.12. Q-Q графік нормальності розподілу стандартизованих залишків регресійної моделі

Аналіз діаграми залишків також не виявив критичних порушень регресійної моделі (див. рис. 3.12). Точки були розташовані достатньо рівномірно, без чітко виражених закономірностей, що свідчить про прийнятну відповідність моделі досліджуваним даним.

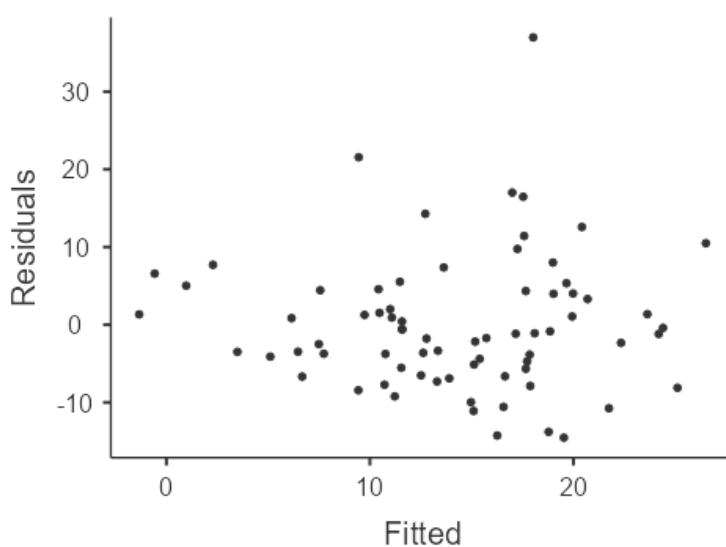


Рис. 3.12. Діаграма залишків регресійної моделі

У контексті загальної логіки дослідження отримані результати підтверджують, що психологічний дистрес у військовослужбовців визначається не лише впливом стресогенних чинників військової служби, а й наявністю внутрішніх ресурсів психологічної адаптації. Зокрема, психологічна резилієнтність у даному дослідженні виступила одним із ключових чинників психологічної стійкості та адаптації до стресогенних умов військової служби.

Результати регресійного аналізу лише частково підтвердили висунуті дослідницькі припущення. Зокрема, було підтверджено важливу роль психологічної резилієнтності як ресурсу психологічної адаптації, пов'язаного зі зниженням рівня психологічного дистресу у військовослужбовців. Водночас

стресогенні чинники військової служби та показники соціальної підтримки не продемонстрували самостійного статистично значущого внеску у межах загальної регресійної моделі.

Загалом отримані результати слід інтерпретувати з урахуванням окремих обмежень даного дослідження. Насамперед це стосується відносно невеликого обсягу вибірки, що могло вплинути на статистичну чутливість регресійної моделі та обмежити можливість виявлення слабших взаємозв'язків між досліджуваними змінними. Зокрема, окремі показники соціальної підтримки та стресогенних чинників могли не досягти рівня статистичної значущості саме через недостатню потужність вибірки.

Крім того, психологічний дистрес у військовослужбовців є складним та багатофакторним явищем, на яке можуть впливати додаткові індивідуально-психологічні, соціальні та ситуаційні чинники, що не були включені до даної моделі. У зв'язку з цим отримані результати доцільно розглядати як такі, що відображають загальні тенденції досліджуваних взаємозв'язків.

3.4. Порівняння отриманих результатів із даними сучасних досліджень

Отримані результати загалом узгоджуються із сучасними дослідженнями психологічного дистресу у військовослужбовців, які свідчать про складний та багатофакторний характер психологічної адаптації до умов військової служби та бойового досвіду.

Зокрема, результати даного дослідження підтверджують дані сучасних праць, у яких психологічна резилієнтність розглядається як один із ключових ресурсів психологічної адаптації військовослужбовців. У межах даного дослідження саме показник резилієнтності продемонстрував найбільший незалежний внесок у пояснення рівня психологічного дистресу ($\beta = -0,499$; $p < 0,001$), тоді як загальна регресійна модель пояснювала 32,7% варіативності психологічного дистресу ($R^2 = 0,327$).

Подібні результати представлені у дослідженні Nichter et al. (2021), де було встановлено, що вищий рівень резилієнтності асоціюється зі значно нижчим рівнем депресивних та тривожних симптомів серед ветеранів США. Аналогічно Fischer et al. (2022) у систематичному огляді зазначають, що психологічна резилієнтність є одним із найбільш стабільних предикторів психологічного благополуччя військовослужбовців після впливу бойового стресу.

Водночас результати даного дослідження показали, що сам по собі бойовий досвід не продемонстрував статистично значущого незалежного внеску у межах регресійної моделі ($\beta = -0,031$; $p = 0,845$), хоча на етапі кореляційного аналізу між окремими стресогенними чинниками та показниками дистресу спостерігалися статистично значущі зв'язки. Подібні результати також зустрічаються у сучасних дослідженнях психологічної адаптації військовослужбовців. Зокрема, Mobbs and Bonanno (2018) наголошують, що психологічні наслідки бойового досвіду значною мірою визначаються не лише інтенсивністю травматичних подій, а й особливостями психологічної адаптації та переходу до цивільного життя.

Схожі висновки представлені і у роботі Vogt et al. (2022), де зазначається, що психічне здоров'я військовослужбовців більшою мірою пов'язане із сукупністю адаптаційних ресурсів, ніж із самим фактом участі у бойових діях. У цьому контексті результати даного дослідження також свідчать про те, що стресогенні чинники військової служби не мають однозначного прямого зв'язку з психологічним дистресом без урахування індивідуальних психологічних ресурсів.

Окремої уваги заслуговують результати, пов'язані із соціальною підтримкою. У межах кореляційного аналізу було виявлено статистично значущі негативні зв'язки між окремими показниками соціальної підтримки та рівнем психологічного дистресу. Зокрема, підтримка підрозділу була пов'язана зі зниженням рівня стресу ($r_s = -0,255$; $p = 0,030$), а підтримка сім'ї та друзів демонструвала позитивний зв'язок із психологічною резилієнтністю ($r_s = 0,467$;

$p < 0,001$). Водночас у межах регресійної моделі показники соціальної підтримки не продемонстрували самостійного статистично значущого внеску.

Схожі результати частково узгоджуються з дослідженнями McCabe et al. (2021) та Webermann et al. (2023), у яких соціальна підтримка розглядається як важливий, але переважно опосередкований ресурс психологічної адаптації військовослужбовців. Зокрема, автори наголошують, що підтримка може впливати на психоемоційний стан не безпосередньо, а через посилення психологічної стійкості, почуття безпеки та адаптаційних можливостей особистості.

Таким чином, результати даного дослідження загалом узгоджуються із сучасними уявленнями військової та клінічної психології про те, що психологічний дистрес у військовослужбовців формується внаслідок взаємодії стресогенних чинників військової служби та ресурсів психологічної адаптації. При цьому важливу роль у підтриманні психоемоційного благополуччя відіграють не лише зовнішні умови, а й внутрішні психологічні ресурси особистості, насамперед психологічна резилієнтність.

3.5. Практичні рекомендації

Отримані результати можуть бути використані для вдосконалення програм психологічного скринінгу військовослужбовців. Зокрема, оцінка рівня психологічної резилієнтності може застосовуватися як один із додаткових критеріїв виявлення груп ризику щодо розвитку психологічного дистресу в умовах тривалого психоемоційного навантаження.

Результати дослідження також підкреслюють доцільність впровадження психоедукаційних програм, спрямованих на формування навичок психологічної саморегуляції, розвитку стресостійкості та підтримання психологічних ресурсів військовослужбовців. Важливим напрямом практичної роботи може бути

навчання методам емоційної саморегуляції, конструктивного подолання стресу та профілактики емоційного виснаження.

Отримані результати можуть бути враховані під час організації психологічного супроводу військових підрозділів, зокрема у процесі формування сприятливого психологічного клімату, розвитку взаємопідтримки та профілактики дезадаптаційних станів у військовослужбовців.

Практичне значення дослідження полягає також у можливості використання отриманих результатів під час розробки програм психологічної реабілітації та адаптації військовослужбовців після перебування у зоні бойових дій. Зокрема, результати дослідження підтверджують доцільність включення компонентів розвитку психологічної резилієнтності до програм психологічної допомоги та відновлення.

Крім того, результати дослідження можуть бути корисними для практичних психологів, військових психологів та інших фахівців у сфері психічного здоров'я під час планування індивідуальної та групової психологічної допомоги військовослужбовцям.

На основі результатів теоретичного та емпіричного дослідження було сформовано модель взаємозв'язку стресогенних чинників військової служби, ресурсів психологічної адаптації та психологічного дистресу у військовослужбовців (див. рис. 3.13).



Рис. 3.13. Узагальнена концептуальна модель взаємозв'язку стресогенних чинників, ресурсів психологічної адаптації та психологічного дистресу у військовослужбовців

Представлена концептуальна модель узагальнює результати даного теоретичного та емпіричного дослідження психологічного дистресу у військовослужбовців і відображає основні взаємозв'язки між стресогенними чинниками військової діяльності, ресурсами психологічної адаптації та проявами психологічного дистресу.

У межах запропонованої моделі психологічний дистрес розглядається як результат взаємодії стресогенних чинників військової служби та ресурсів психологічної адаптації. Бойовий досвід, несприятливі умови служби та наслідки бойових дій виступають факторами ризику розвитку психологічного дистресу, тоді як психологічна резильєнтність і соціальна підтримка виконують захисну та буферну функції, сприяючи зниженню негативного психоемоційного впливу стресових факторів. Відповідно до моделі, зазначені стресогенні чинники можуть прямо впливати на формування психологічного дистресу, що проявляється у вигляді симптомів депресії, тривоги та стресу. Водночас результати проведеного

дослідження показали, що характер цього впливу не є однозначним і значною мірою залежить від наявності ресурсів психологічної адаптації.

Центральне місце у моделі займають ресурси психологічної адаптації, представлені психологічною резилієнтністю та соціальною підтримкою. Психологічна резилієнтність розглядається як здатність особистості підтримувати психологічну стійкість, емоційну саморегуляцію та адаптивне функціонування в умовах тривалого стресу. Соціальна підтримка включає емоційну та інструментальну підтримку з боку родини, близького оточення та військового підрозділу.

Отримані результати емпіричного дослідження дозволяють припустити, що саме ресурси психологічної адаптації можуть відігравати важливу роль у зниженні негативного впливу стресогенних чинників на психоемоційний стан військовослужбовців. Зокрема, у межах регресійного аналізу психологічна резилієнтність продемонструвала найбільш виражений зв'язок зі зниженням рівня психологічного дистресу.

Таким чином, запропонована модель відображає психологічний дистрес у військовослужбовців як складне багатofакторне явище, що формується внаслідок взаємодії зовнішніх стресогенних чинників та внутрішніх і соціальних ресурсів психологічної адаптації.

Висновки до розділу 3

Проведене емпіричне дослідження дозволило глибше проаналізувати особливості психологічного дистресу у військовослужбовців та зрозуміти, які чинники можуть бути пов'язані з його проявами. Отримані результати показали, що психоемоційний стан військовослужбовців не можна пояснити лише фактом участі у бойових діях або впливом окремих стресогенних подій. Психологічний дистрес виявився значно складнішим явищем, яке формується під впливом поєднання зовнішніх обставин та внутрішніх ресурсів особистості.

У процесі аналізу було встановлено, що несприятливі умови служби пов'язані з вищими показниками стресу, тривоги та депресії. Це свідчить про те, що для психоемоційного стану військовослужбовців важливе значення мають не лише безпосередні бойові ситуації, а й повсякденні умови військової служби, рівень навантаження, виснаження та організаційні труднощі.

Водночас результати дослідження показали важливу роль психологічної резиліентності. Саме цей показник продемонстрував найбільш стійкий зв'язок зі зниженням рівня психологічного дистресу. Отримані дані дозволяють припустити, що здатність людини зберігати психологічну стійкість, адаптуватися до стресових умов та відновлюватися після психоемоційного навантаження є одним із ключових чинників психологічної адаптації військовослужбовців.

Окрему увагу привернули результати, пов'язані із соціальною підтримкою. Хоча в межах регресійного аналізу її внесок не виявився статистично значущим, кореляційний аналіз показав наявність окремих зв'язків між підтримкою підрозділу, підтримкою сім'ї та показниками психологічного благополуччя. Це дозволяє припустити, що соціальна підтримка може впливати на психоемоційний стан не прямо, а через посилення психологічної стійкості та відчуття психологічної безпеки.

Цікавим результатом стало також те, що безпосередній бойовий досвід не продемонстрував статистично значущого незалежного зв'язку з рівнем психологічного дистресу. Це може свідчити про те, що реакція на бойовий досвід значною мірою залежить від індивідуальних особливостей особистості, наявності ресурсів адаптації та умов, у яких перебуває військовослужбовець після пережитого стресу.

Загалом результати дослідження підтверджують, що психологічний дистрес у військовослужбовців має багатофакторний характер. Його формування пов'язане не лише зі стресогенними умовами військової діяльності, а й із тим, наскільки людина має внутрішні та соціальні ресурси для подолання психоемоційного навантаження. Отримані результати можуть бути використані

під час організації психологічного супроводу військовослужбовців, розробки програм психологічної підтримки та профілактики психоемоційного виснаження.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

За результатами проведеного дослідження поставлену мету було досягнуто. У роботі здійснено комплексний аналіз психологічного дистресу військовослужбовців як багатофакторного психологічного феномену, що формується під впливом стресогенних чинників військової діяльності та ресурсів психологічної адаптації. Теоретичне та емпіричне вивчення проблеми дозволило поглибити розуміння механізмів виникнення психологічного дистресу в умовах військової служби та визначити чинники, які можуть як підсилювати, так і послаблювати його прояви.

У межах виконання **першого завдання** було проаналізовано сучасні наукові підходи до дослідження психологічного дистресу військовослужбовців. Проведений аналіз літератури показав, що психологічний дистрес є результатом складної взаємодії зовнішніх і внутрішніх чинників. Його виникнення пов'язане не лише з безпосередньою участю у бойових діях, але й з особливостями організації служби, тривалим перебуванням у ситуації невизначеності, впливом хронічного стресу, втратами, зміною звичного способу життя та необхідністю постійної адаптації до нових умов. Водночас у сучасних дослідженнях дедалі більше уваги приділяється чинникам, які сприяють психологічній стійкості військовослужбовців та зменшують негативний вплив стресових подій.

У процесі виконання **другого завдання** було обґрунтовано вибір психодіагностичного інструментарію та перевірено його придатність для використання у досліджуваний вибірці. Проведений аналіз внутрішньої узгодженості показав належні психометричні характеристики використаних методик, що дозволяє вважати отримані результати достатньо надійними для подальшої інтерпретації. Застосований комплекс методик забезпечив можливість дослідити як прояви психологічного дистресу, так і ключові стресогенні чинники військової діяльності та ресурси психологічної адаптації.

Третє завдання передбачало проведення емпіричного дослідження та аналіз отриманих даних. Результати свідчать про те, що психологічний дистрес військовослужбовців не може бути пояснений лише впливом бойового досвіду. Значущу роль у його формуванні відіграють умови проходження служби, особливості соціального оточення та індивідуальні психологічні ресурси. Отримані дані підтверджують доцільність розгляду психологічного дистресу як результату взаємодії стресогенних факторів та адаптаційних можливостей особистості.

Перше дослідницьке питання отримало підтвердження. Встановлено, що рівень психологічного дистресу пов'язаний з умовами проходження військової служби. Це свідчить про те, що організаційні труднощі, високе навантаження, обмежені ресурси та несприятливі побутові умови можуть виступати самостійними джерелами психологічного напруження. Таким чином, вплив військового середовища не обмежується лише бойовими ситуаціями, а включає широкий спектр чинників повсякденної службової діяльності.

Друге дослідницьке питання підтвердилося частково. Незважаючи на те, що бойовий досвід традиційно розглядається як один із найбільш значущих факторів ризику для психічного здоров'я військовослужбовців, у межах даного дослідження його вплив виявився менш вираженим порівняно з іншими досліджуваними чинниками. Можна припустити, що сам по собі бойовий досвід не визначає рівень психологічного дистресу, а його наслідки значною мірою залежать від індивідуальних ресурсів адаптації, рівня психологічної стійкості та доступної соціальної підтримки.

Третє дослідницьке питання також знайшло підтвердження. Отримані результати показали, що окремі стресогенні чинники мають різний ступінь впливу на психологічний стан військовослужбовців. Найбільш вагомими виявилися умови служби та наслідки бойових дій, тоді як окремі показники бойового досвіду продемонстрували менш виражені взаємозв'язки з психологічним дистресом. Це свідчить про необхідність комплексного підходу до оцінки психологічного благополуччя військовослужбовців, який враховує не

лише екстремальні події, а й особливості їхнього повсякденного функціонування.

Четверте дослідницьке питання було підтверджено. Встановлено, що психологічна резилієнтність виступає одним із ключових ресурсів психологічної адаптації та пов'язана зі зниженням рівня психологічного дистресу. Особи з вищими показниками резилієнтності демонструють більшу здатність зберігати психологічну рівновагу в умовах стресу, ефективніше долати труднощі та швидше відновлюватися після несприятливих подій. Отримані результати узгоджуються з сучасними уявленнями про резилієнтність як важливий захисний фактор психічного здоров'я.

Для перевірки п'ятого дослідницького питання було проведено регресійний аналіз. Його результати показали, що ресурси психологічної адаптації, насамперед резилієнтність, здійснюють самостійний внесок у пояснення варіативності психологічного дистресу. Це дозволяє розглядати резилієнтність як важливий механізм психологічного захисту, який сприяє збереженню адаптаційного потенціалу особистості в умовах тривалого стресового навантаження. Водночас соціальна підтримка не продемонструвала самостійного внеску в регресійній моделі, однак результати кореляційного аналізу свідчать про її значущу роль у системі адаптаційних ресурсів. Це дає підстави припускати, що вплив соціальної підтримки реалізується більш опосередковано, через взаємозв'язок із резилієнтністю та іншими психологічними характеристиками.

Більшість висунутих гіпотез отримали емпіричне підтвердження. Зокрема, підтверджено зв'язок психологічного дистресу з умовами проходження служби, встановлено захисну роль психологічної резилієнтності та виявлено значення соціальної підтримки як важливого ресурсу адаптації. Водночас гіпотеза щодо безпосереднього впливу інтенсивності бойового досвіду на рівень психологічного дистресу підтвердилася лише частково, що свідчить про складність механізмів психологічної адаптації військовослужбовців та необхідність подальших досліджень у цьому напрямі.

На підставі отриманих результатів було розроблено практичні рекомендації щодо профілактики психологічного дистресу та зміцнення ресурсів психологічної адаптації військовослужбовців. Практичне значення дослідження полягає у можливості використання його результатів для вдосконалення програм психологічного супроводу військовослужбовців, розробки заходів із розвитку резиліентності, підтримки адаптаційних ресурсів особистості та підвищення ефективності психологічної допомоги в умовах військової служби. Отримані результати можуть бути корисними для військових психологів, фахівців служб морально-психологічного забезпечення, психотерапевтів та інших спеціалістів, залучених до роботи з військовослужбовцями.

Таким чином, результати дослідження дозволяють зробити висновок, що психологічний дистрес військовослужбовців формується під впливом комплексу взаємопов'язаних чинників, серед яких особливе значення мають умови проходження служби, рівень психологічної резиліентності та доступність соціальної підтримки. Отримані дані підтверджують необхідність переходу від вузького розуміння причин психологічного неблагополуччя військовослужбовців, яке зосереджується виключно на бойовому досвіді, до більш комплексного підходу, що враховує організаційні, соціально-психологічні та особистісні чинники. Це відкриває перспективи для розробки більш ефективних програм психологічного супроводу, профілактики дезадаптації та зміцнення психологічних ресурсів військовослужбовців.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. Psychology Foundation of Australia.
2. Lee, E. H. (2019). Review of the psychometric evidence of the Depression Anxiety Stress Scales: An overview of DASS-21. *Asian Nursing Research*, 13(3), 193–203. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.03.006>
3. Liu, X., Wang, L., Zhang, Y., et al. (2024). Psychological distress and its association with resilience and social support among military personnel: A longitudinal study. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 11653559. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.11653559>
4. Zanon, C., Brenlla, M. E., Baptista, M. N., Leme, I. F. A. S., Zanon, C., Pacico, J. C., & Hutz, C. S. (2021). Examining the dimensional structure of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21). *Current Psychology*, 40, 1550–1559. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-0026-8>
5. Hoge, C. W., Castro, C. A., Messer, S. C., McGurk, D., Cotting, D. I., & Koffman, R. L. (2004). Combat duty in Iraq and Afghanistan, mental health problems, and barriers to care. *New England Journal of Medicine*, 351(1), 13–22. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa040603>
6. Richardson, L. K., Frueh, B. C., & Acierno, R. (2010). Prevalence estimates of combat-related post-traumatic stress disorder: Critical review. *Journal of Traumatic Stress*, 23(1), 1–5. <https://doi.org/10.1002/jts.20497>
7. Xue, C., Ge, Y., Tang, B., Liu, Y., Kang, P., Wang, M., Zhang, L., & Zhang, J. (2015). A meta-analysis of risk factors for combat-related PTSD among military personnel and veterans. *PLOS ONE*, 10(3), e0120270. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0120270>
8. Williamson, V., Murphy, D., & Greenberg, N. (2020). COVID-19 and experiences of moral injury in front-line key workers. *Occupational Medicine*, 70(5), 317–319. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa052>

9. Forbes, D., Lewis, V., Varker, T., Phelps, A., O'Donnell, M., Wade, D. J., Ruzek, J. I., Watson, P., Bryant, R. A., Creamer, M., & Bryant, R. A. (2020). Psychological treatments for mental disorders in military populations: A systematic review. *The Lancet Psychiatry*, 7(10), 870–880. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30336-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30336-1)
10. Hruby, A., Lieberman, H. R., & Smith, T. J. (2021). Symptoms of depression, anxiety, and post-traumatic stress disorder and their relationship to health-related behaviors in over 12,000 US military personnel: Bi-directional associations. *Journal of Affective Disorders*, 283, 84–
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.015>
11. Stegerhoek, P., Kooijman, K., Ziesemer, K., IJzerman, H., Kuijer, P., & Verhagen, E. (2024). Risk factors for adverse health in military and law enforcement personnel: An umbrella review. *BMC Public Health*, 24, 3151.
12. Orak, U., Kayaalp, A., Walker, M. H., & Breault, K. (2022). Resilience and depression in military service: Evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health (Add Health). *Military Medicine*, 187, 1441–1448.
13. Chao, E., Chen, S. J., Hong, Y. C., & Chiang, H. H. (2023). Influence of resilience on perceived stress and depression among Taiwanese army military personnel. *Stress and Health*, 39, 1072–1081.
14. Pietrzak, R. H., Johnson, D. C., Goldstein, M. B., Malley, J. C., & Southwick, S. M. (2009). Psychological resilience and postdeployment social support protect against traumatic stress and depressive symptoms in soldiers. *Depression and Anxiety*, 26, 745–751. <https://doi.org/10.1002/da.20558>
15. Кокун, О. М. (2023). Психологічна стійкість військовослужбовців в умовах бойових дій. Київ: Центр учбової літератури.
16. Друзь, О. В., Заворотний, В. І., & Черненко, І. О. (2022). Психічні стани військовослужбовців в умовах бойових дій. *Український вісник психоневрології*, 30(1), 22–27.

17. Самойленко, І. (2024). Психологічні наслідки бойового стресу у військовослужбовців. *Український журнал військової медицини*, 3(1), 14–25.
18. Solomon, Z., & Dekel, R. (2015). The contribution of loneliness and posttraumatic stress disorder to marital adjustment following war captivity. *Family Process*, 54(1), 93–106. <https://doi.org/10.1111/famp.12093>
19. Ben-Ezra, M., Palgi, Y., & Essar, N. (2020). The association between exposure to war-related stressors and psychological distress. *Journal of Affective Disorders*, 273, 488–492. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.045>
20. Wesemann, U., Kowalski, J. T., Zimmermann, P., Willmund, G., & Alliger-Horn, C. (2024). Incidence of mental disorders in soldiers deployed to Afghanistan who experienced critical military incidents—A matched cohort study. *Frontiers in Public Health*, 12, 1357836. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1357836>
21. Armed Forces Health Surveillance Division. (2024). Diagnoses of mental health disorders among active component service members, U.S. Armed Forces, 2019–2023. *Medical Surveillance Monthly Report*, 31(12), 2–9.
22. Armed Forces Health Surveillance Division. (2025). Diagnoses of mental health disorders among active component service members, U.S. Armed Forces, 2020–2024. *Medical Surveillance Monthly Report*, 32(12), 3–10.
23. Vogt, D. S., Smith, B. N., King, L. A., King, D. W., & Knight, J. (2013). Deployment Risk and Resilience Inventory-2 (DRRI-2): An updated tool for assessing psychosocial risk and resilience factors among service members and veterans. *Journal of Traumatic Stress*, 26(6), 710–717. <https://doi.org/10.1002/jts.21868>
24. Kline, A., Ciccone, D. S., Falca-Dodson, M., Black, C. M., & Losonczy, M. (2019). Suicidal ideation among National Guard troops: The role of combat exposure and psychological distress. *Journal of Affective Disorders*, 249, 131–137. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.02.009>

25. Barnes, S. M., Walter, K. H., & Chard, K. M. (2018). Does a history of mild traumatic brain injury increase suicide risk in veterans with PTSD? *Rehabilitation Psychology*, 63(4), 563–569. <https://doi.org/10.1037/rep0000249>
26. Cesur, R., Sabia, J. J., & Tekin, E. (2013). The psychological costs of war: Military combat and mental health. *Journal of Health Economics*, 32(1), 51–65. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2012.08.001>
27. Litz, B. T., Stein, N., Delaney, E., Lebowitz, L., Nash, W. P., Silva, C., & Maguen, S. (2009). Moral injury and moral repair in war veterans. *Clinical Psychology Review*, 29(8), 695–706. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.07.003>
28. Nash, W. P., & Litz, B. T. (2013). Moral injury: A mechanism for war-related psychological trauma. *Clinical Psychology Review*, 33(1), 123–134. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.10.002>
29. Britt, T. W., Adler, A. B., & Bliese, P. D. (2016). *Military life: The psychology of serving in peace and combat*. American Psychological Association.
30. Sayer, N. A., Noorbaloochi, S., Frazier, P., Carlson, K., Gravely, A., & Murdoch, M. (2010). Reintegration problems and treatment interests among Iraq and Afghanistan combat veterans. *Psychiatric Services*, 61(6), 589–597. <https://doi.org/10.1176/ps.2010.61.6.589>
31. Hines, L. A., Sundin, J., Rona, R. J., Wessely, S., & Fear, N. T. (2014). Posttraumatic stress disorder following deployment to Iraq and Afghanistan: Prevalence among military subgroups. *Psychological Medicine*, 44(4), 767–779. <https://doi.org/10.1017/S0033291713000958>
32. J. J., Calhoun, P. S., Wagner, H. R., Schry, A. R., Hair, L. P., Feeling, N., Elbogen, E., & Beckham, J. C. (2015). The prevalence of posttraumatic stress disorder in Operation Enduring Freedom/Operation Iraqi Freedom veterans. *Journal of Anxiety Disorders*, 31, 98–107. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.02.003>

- 33.Блінов, О. А. (2022). Психологічні особливості переживання бойового стресу військовослужбовцями в умовах війни. Вісник Національного університету оборони України, 69(5), 12–18.
34. Greene, T., Neria, Y., & Gross, R. (2018). Prevalence, detection and correlates of PTSD in the primary care setting. *European Journal of Psychotraumatology*, 9(sup1), 1476443. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1476443>
35. Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2016). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 7(1), 29338. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v7.29338>
36. Kalisch, R., Baker, D. G., Basten, U., Boks, M. P., Bonanno, G. A., Brummelman, E., Chmitorz, A., Fernández, G., Fiebach, C. J., Galatzer-Levy, I., Geuze, E., Groppa, S., Helmreich, I., Hendler, T., Hermans, E. J., Jovanovic, T., Kubiak, T., Lieb, K., Lutz, B., Müller, M. B., ... Kleim, B. (2017). The resilience framework as a strategy to combat stress-related disorders. *Nature Human Behaviour*, 1(11), 784–790. <https://doi.org/10.1038/s41562-017-0200-8>
37. Cao, X., Wang, L., Cao, C., Fang, R., Chen, C., Hall, B. J., & Elhai, J. D. (2023). Resilience and mental health in military personnel: The mediating role of coping style and regulatory focus. *Frontiers in Psychology*, 14, 1240047. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1240047>
38. Milgram, A., Palgi, Y., & Shmotkin, D. (2019). Social support and psychological adjustment among military personnel. *Psychiatry Research*, 273, 399–405.
39. Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale: Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*, 20(6), 1019–1028. doi:10.1002/jts.20271.
40. Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. doi:10.1002/da.10113.

41. Connor-Davidson Resilience Scale. (2018). Further information on the CD-RISC; User guide. Офіційний ресурс та посібник.
42. Fudali, A., & Rogowska, A. M. (2025). Polish validation of two measures of soldiers' stressful experiences: The Combat Exposure Scale and the Difficult Living and Working Environment. *Roczniki Psychologiczne*, 27(3). doi:10.18290/rpsych2024.0015.
43. Галецька, І., Кліманська, М., & Перун, М. (2025). Українська адаптація шкали Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21): первинні психометричні показники. UA-TEST/START.
44. Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(2), 227–239. doi:10.1348/014466505X29657.
45. Школіна, Н. В., Шаповал, І. І., Орлова, І. В., Кедик, І. О., & Станіславчук, М. А. (2020). Адаптація та валіדיзація україномовної версії шкали стресостійкості Коннора–Девідсона-10 (CD-RISC-10): апробація у хворих на анкілозівний спондиліт. *Український ревматологічний журнал*, 2(80), 66–72. <https://doi.org/10.32471/rheumatology.2707-6970.80.15236>
46. Стаднік, А. В., & Мельник, Ю. Б. (2025). *Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона: методичний посібник (укр. версія)*. ХОГОКЗ. <https://doi.org/10.26697/sri.krpoch/stadnik.melnyk.3.2025>
47. Vogt, D. (2012). Manual for the Deployment Risk and Resilience Inventory-2 (DRRI-2). National Center for PTSD, U.S. Department of Veterans Affairs.
48. Fikretoglu, D., Brunet, A., Best, S. R., Metzler, T. J., Delucchi, K., Weiss, D. S., Fagan, J., & Marmar, C. R. (2006). The Deployment Risk and Resilience Inventory: Validation of the French-Canadian version. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51(9), 605–614. <https://doi.org/10.1177/070674370605100907>
49. UA-Test. (2025). DRRI-2: українська версія. Указано, що переклад українською наданий правовласниками, а використовуються норми США.

50. Kazimov, S. (2020). *Adapting and validating the Deployment Risk and Resilience Inventory-2 for use in Ukraine* (Doctoral dissertation, Wheaton College). (метадані ProQuest). Voytenko, V. L. (n.d.). *Faculty profile* (Western Michigan University).
51. Maoz, H., Goldwin, Y., Lewis, Y. D., & Bloch, Y. (2016). Exploring reliability and validity of the Deployment Risk and Resilience Inventory 2 among a nonclinical sample of discharged soldiers following mandatory military service. *Journal of Traumatic Stress*, 29, 556–562. doi:10.1002/jts.22135.
52. Webermann, A. R., Bovin, M. J., Marx, B. P., Gallagher, M. W., Rodriguez, P., & Keane, T. M. (2023). Psychometric evaluation of selected Deployment Risk and Resilience Inventory-2 (DRRI-2) subscales among post-9/11 veterans. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 15(2), 278–287. <https://doi.org/10.1037/tra0001287>
53. Campbell-Sills, L., Flynn, P. J., Choi, K. W., et al. (2018). Longitudinal predictors of post-traumatic stress disorder symptoms in U.S. Marines returning from deployment. *Journal of Psychiatric Research*, 103, 165–172. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.05.005>
54. Fischer, I. C., Forthun, L. F., Pidada, S. U., & Hoyt, T. V. (2022). Resilience and mental health among military personnel: A systematic review. *Military Behavioral Health*, 10(3), 261–275. <https://doi.org/10.1080/21635781.2021.1945837>
55. McCabe, C. T., Afifi, T. O., Brand, B. L., et al. (2021). Social support and psychological distress among military personnel: A systematic review. *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 7(1), 45–58. <https://doi.org/10.3138/jmvfh-2020-0010>
56. Mobbs, M. C., & Bonanno, G. A. (2018). Beyond war and PTSD: The crucial role of transition stress in the lives of military veterans. *Clinical Psychology Review*, 59, 137–144. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.11.007>
57. Nichter, B., Norman, S., Haller, M., & Pietrzak, R. H. (2021). Psychological resilience among U.S. military veterans: A review of theoretical and empirical

literature. *Clinical Psychology Review*, 84, 101972.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101972>

58. Vogt, D., Perkins, D. F., Copeland, L. A., et al. (2022). The role of resilience and social support in military mental health outcomes. *Psychological Services*, 19(2), 310–320. <https://doi.org/10.1037/ser0000523>

59. Webermann, A. R., Lee, D. J., McLean, C. P., Zang, Y., Foa, E. B., & Kaysen, D. (2023). Psychometric properties of selected Deployment Risk and Resilience Inventory-2 subscales among veterans. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 15(4), 676–684.

<https://doi.org/10.1037/tra0001295>

Результати аналізу внутрішньої узгодженості психодіагностичних шкал

Reliability Analysis

Scale Reliability Statistics

Cronbach's α	
scale	0.782

[3]

Item Reliability Statistics

	Item-rest correlation	If item dropped
		Cronbach's α
DASS_D1	0.586	0.755
DASS_D2	0.613	0.762
DASS_D3	0.808	0.742
DASS_D4	0.689	0.752
DASS_D5	0.768	0.749
DASS_D6	0.737	0.754
DASS_D7	0.695	0.763
DASS_Depression	1.000	0.860

Reliability Analysis

Scale Reliability Statistics

Cronbach's α	
scale	0.868

[3]

Item Reliability Statistics

	Item-rest correlation	If item dropped
		Cronbach's α
DASS_A1	0.458	0.876
DASS_A2	0.708	0.842
DASS_A3	0.560	0.860
DASS_A4	0.728	0.837
DASS_A5	0.735	0.836
DASS_A6	0.683	0.845
DASS_A7	0.668	0.848

Reliability Analysis

Scale Reliability Statistics

Cronbach's α	
scale	0.848

[3]

Item Reliability Statistics

	Item-rest correlation	If item dropped
		Cronbach's α
DASS_S1	0.415	0.858
DASS_S2	0.611	0.827
DASS_S3	0.592	0.831
DASS_S4	0.665	0.820
DASS_S5	0.673	0.817
DASS_S6	0.699	0.815
DASS_S7	0.654	0.823

Reliability Analysis

Scale Reliability Statistics

Cronbach's α	
scale	0.944

[3]

Item Reliability Statistics

	Item-rest correlation	If item dropped
		Cronbach's α
DASS_S1	0.520	0.944
DASS_A1	0.535	0.943
DASS_D1	0.513	0.945
DASS_A2	0.711	0.941
DASS_D2	0.581	0.943
DASS_S2	0.605	0.942
DASS_A3	0.501	0.944
DASS_S3	0.578	0.943
DASS_A4	0.730	0.940
DASS_D3	0.768	0.940
DASS_S4	0.639	0.942
DASS_S5	0.605	0.942
DASS_D4	0.654	0.942
DASS_S6	0.777	0.940
DASS_A5	0.795	0.939
DASS_D5	0.698	0.941
DASS_D6	0.766	0.940
DASS_S7	0.799	0.940
DASS_A6	0.658	0.942
DASS_A7	0.711	0.941
DASS_D7	0.699	0.941

Reliability Analysis

Scale Reliability Statistics

Cronbach's α	
scale	0.936

[3]

Item Reliability Statistics

	Item-rest correlation	If item dropped
		Cronbach's α
DRRI_DC_1	0.642	0.933
DRRI_DC_2	0.679	0.932
DRRI_DC_3	0.557	0.936
DRRI_DC_4	0.776	0.929
DRRI_DC_5	0.719	0.930
DRRI_DC_6	0.697	0.931
DRRI_DC_7	0.798	0.928
DRRI_DC_8	0.699	0.931
DRRI_DC_9	0.468	0.938
DRRI_DC_10	0.778	0.929
DRRI_DC_11	0.799	0.928
DRRI_DC_12	0.747	0.930
DRRI_DC_13	0.627	0.934
DRRI_DC_14	0.778	0.929

Reliability Analysis

Scale Reliability Statistics

Cronbach's α	
scale	0.919

[3]

Item Reliability Statistics

	Item-rest correlation	If item dropped
		Cronbach's α
CDRISC_1	0.512	0.920
CDRISC_2	0.650	0.913
CDRISC_3	0.736	0.908
CDRISC_4	0.745	0.908
CDRISC_5	0.636	0.914
CDRISC_6	0.757	0.907
CDRISC_7	0.667	0.913
CDRISC_8	0.787	0.906
CDRISC_9	0.785	0.906
CDRISC_10	0.707	0.910

Reliability Analysis

Scale Reliability Statistics

Cronbach's α	
scale	0.941

[3]

Item Reliability Statistics

	Item-rest correlation	If item dropped
		Cronbach's α
DRRI_CE_1	0.485	0.942
DRRI_CE_2	0.800	0.934
DRRI_CE_3	0.725	0.936
DRRI_CE_4	0.745	0.936
DRRI_CE_5	0.626	0.938
DRRI_CE_6	0.611	0.938
DRRI_CE_7	0.656	0.937
DRRI_CE_8	0.571	0.940
DRRI_CE_9	0.705	0.936
DRRI_CE_10	0.575	0.939
DRRI_CE_11	0.596	0.939
DRRI_CE_12	0.786	0.934
DRRI_CE_13	0.711	0.936
DRRI_CE_14	0.693	0.937
DRRI_CE_15	0.790	0.935
DRRI_CE_16	0.711	0.937

Reliability Analysis

Scale Reliability Statistics

Cronbach's α	
scale	0.923

[3]

Item Reliability Statistics

	Item-rest correlation	If item dropped
		Cronbach's α
DRRI_PB_1	0.415	0.925
DRRI_PB_2	0.539	0.921
DRRI_PB_3	0.252	0.933
DRRI_PB_4	0.743	0.914
DRRI_PB_5	0.801	0.912
DRRI_PB_6	0.729	0.915
DRRI_PB_7	0.840	0.910
DRRI_PB_8	0.756	0.913
DRRI_PB_9	0.718	0.915
DRRI_PB_10	0.775	0.913
DRRI_PB_11	0.494	0.923
DRRI_PB_12	0.754	0.913
DRRI_PB_13	0.820	0.911

Reliability Analysis

Scale Reliability Statistics

Cronbach's α	
scale	0.939

[3]

Item Reliability Statistics

	Item-rest correlation	If item dropped
		Cronbach's α
DRRI_FS_1	0.632	0.941
DRRI_FS_2	0.780	0.931
DRRI_FS_3	0.819	0.928
DRRI_FS_4	0.764	0.932
DRRI_FS_5	0.866	0.925
DRRI_FS_6	0.770	0.932
DRRI_FS_7	0.796	0.930
DRRI_FS_8	0.841	0.927

Reliability Analysis

Scale Reliability Statistics

Cronbach's α	
scale	0.958

[3]

Item Reliability Statistics

	Item-rest correlation	If item dropped
		Cronbach's α
DRRI_US_1	0.566	0.960
DRRI_US_2	0.776	0.954
DRRI_US_3	0.725	0.956
DRRI_US_4	0.775	0.954
DRRI_US_5	0.838	0.952
DRRI_US_6	0.784	0.954
DRRI_US_7	0.816	0.953
DRRI_US_8	0.878	0.951
DRRI_US_9	0.838	0.952
DRRI_US_10	0.849	0.952
DRRI_US_11	0.782	0.954
DRRI_US_12	0.834	0.952