

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра мовної та психолого-педагогічної підготовки

Допущено до захисту

Завідувач кафедри
д. психол. н., професор, Асєєва Ю.О.

(підпис)
«____» _____ 2025 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття освітнього ступеня магістр

Зі спеціальності _____ 053 Психологія _____
(шифр та найменування спеціальності)

За освітньою програмою _____ «Практична психологія» _____
(назва освітньої програми)

На тему: **«ПСИХОЕМОЦІЙНІ СТАНИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ»**

Виконавець:

здобувач 6 курсу 12 групи
факультету ЦЗФН

_____ Гальчинська Наталія Валеріївна
/підпис/

Науковий керівник

д. філ. за спец. 053 Психологія

_____ Ганган Юлія Сергіївна
/підпис/

Одеса 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	7
1.1. Поняття та структура психоемоційних станів особистості.....	7
1.2. Особливості психоемоційного реагування в екстремальних умовах....	22
1.3. Фактори, що впливають на формування психоемоційних станів військовослужбовців.....	25
Висновки до першого розділу.....	35
РОЗДІЛ II. МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.....	37
2.1. Характеристика вибірки та організація дослідження	37
2.2. Процедура проведення дослідження та методи статистичної обробки даних.....	38
Висновки до другого розділу	44
РОЗДІЛ III. АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	47
3.1. Характеристика особливостей емоційного реагування різних груп військовослужбовців.....	47
3.2. Практичні рекомендації щодо оптимізації психоемоційного стану військовослужбовців.....	50
Висновки до третього розділу.....	57
ВИСНОВКИ	59
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	62
ДОДАТКИ.....	68

ВСТУП

Обґрунтування вибору теми дослідження. Проблема вивчення психоемоційних станів військовослужбовців є однією з ключових у сучасній військовій психології та набуває особливої актуальності в умовах тривалих бойових дій та високої динаміки змін у безпековому середовищі. Протягом тривалого історичного періоду психологічний стан військових розглядався переважно з огляду на дисципліну, фізичну витривалість та готовність до виконання бойових завдань. Емоційний компонент бойової діяльності залишався на периферії наукової уваги. Однак розвиток військової психології, зміна характеру сучасних конфліктів та зростання навантаження на психіку військовослужбовців призвели до усвідомлення важливості глибокого аналізу внутрішніх переживань, адаптивних можливостей та стресових реакцій особового складу.

Історичні та соціальні трансформації зумовили появу нових чинників, що впливають на психоемоційний стан військових: інтенсивність інформаційних потоків, зміна форм ведення бою, тривала відсутність стабільності, необхідність швидкої адаптації до екстремальних умов та постійне перебування в стані підвищеної відповідальності. Кожне покоління військовослужбовців стикається з власними психологічними викликами, що потребують наукового аналізу та практичного вирішення.

Дослідження психоемоційних станів військовослужбовців має значну теоретичну й практичну цінність та ґрунтується на напрацюваннях зарубіжних і вітчизняних науковців, таких як: В. Франкл, Р. Лазарус, Г. Сельє, А. Маслоу, К. Роджерс, Б. Горовіц, Ч. Фіглі, які досліджували стресові реакції, адаптаційні механізми та психологічну стійкість особистості; Б. Ананьєв, Л. Виготський, С. Рубінштейн, О. Кочарян, М. Корольчук, В. Смірнов, О. Тарабрина, які вивчали глибинні психологічні механізми реагування на екстремальні умови; Д. Карр, Р. Брайант, Т. Пеннінгтон, Дж. Аллен та інші, що розробляють підходи до психосоціальної підтримки військових та методів регуляції емоційних станів.

Аналіз сучасної літератури показує, що, попри значний науковий інтерес, недостатньо дослідженим залишається комплексне розуміння взаємозв'язку різних психоемоційних станів, їх передумов та наслідків для службової діяльності в умовах реальних військових загроз. Існують різні підходи до трактування психоемоційного стану: психофізіологічний, когнітивний, поведінковий та інтегративний. Психофізіологічний акцентує увагу на реакціях організму на стрес; когнітивний – на впливі оцінювання ситуації; поведінковий – на особливостях дій та стратегій подолання; інтегративний поєднує всі зазначені механізми у цілісну модель реагування.

Саме багатогранність і актуальність проблеми стали підставою для вибору теми дипломної роботи: «Психоемоційні стани військовослужбовців».

Об'єкт дослідження – психоемоційні стани військовослужбовців.

Предмет дослідження – психологічні особливості та чинники формування психоемоційних станів військовослужбовців.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично вивчити особливості психоемоційних станів військовослужбовців у сучасних умовах.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретико-методологічні підходи до вивчення психоемоційних станів особистості.
2. Провести аналіз наукової літератури щодо психологічних особливостей емоційного реагування військовослужбовців.
3. Розробити програму емпіричного дослідження та визначити комплекс психодіагностичних методик.
4. Емпірично дослідити психоемоційні стани військовослужбовців.
5. Сформулювати практичні рекомендації щодо оптимізації психоемоційного стану військовослужбовців.

Методи дослідження. Для реалізації поставленої мети застосовувалися теоретичні методи (аналіз, синтез, узагальнення),

практичні методи (спостереження, опитування, бесіда, психодіагностика), експериментальні методи та методи статистичної обробки даних. Психодіагностичний комплекс може включати: опитувальник емоційних станів, методики оцінки стресостійкості, шкалу емоційного вигорання, опитувальник копінг-стратегій тощо.

Вибірка дослідження. У дослідженні можуть брати участь військовослужбовці різних категорій та вікових груп (кількість та характеристики формуються відповідно до умов проведення дослідження).

Аналіз досліджень та публікацій. Питання психоемоційних станів військових розглядається у роботах таких учених, як: Ч. Фіглі, П. Горовіц, Р. Лазарус, М. Корольчук, О. Тарабрина, О. Кокун, Н. Ларіонова, Т. Яценко та ін. Особлива увага приділяється факторам стресу, адаптації, ресурсам психологічної стійкості та ефективним підходам до психопідтримки.

Теоретичне значення дослідження полягає у систематизації підходів до розуміння психоемоційних станів військовослужбовців та уточненні психологічних механізмів їх формування.

Практичне значення дослідження полягає у можливості застосування результатів для підвищення ефективності психологічної підтримки військових, розробки тренінгових програм, профілактики емоційного виснаження та підвищення стресостійкості.

Апробація результатів дослідження. Окремі результати дослідження були представлені у статті на тему: «Гуманітарна політика як чинник підтримки психоемоційного стану військовослужбовців у період війни», опублікованій у збірнику матеріалів Всеукраїнської науково-дискусійної платформи «Гуманітарна політика в умовах війни», що відбулася 21 листопада 2025 року.

Структура роботи. Магістерська робота складається зі загального вступу, трьох основних розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний текст дослідження поданий на 78 сторінках (основний

текст складає на 65 аркушах). Дипломна робота включає в себе 3 таблиці.
«Список використаних джерел» - містить 50 джерел.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Поняття та структура психоемоційних станів особистості тилістично вирівняний фрагмент, без втрати змісту, але з чіткішою логікою викладу та сучаснішим формулюванням.

Психоемоційні стани є важливою складовою психіки людини, яка визначає її реакції на зовнішні та внутрішні подразники. Вони формують не лише суб'єктивне переживання особистості, а й впливають на її поведінку, когнітивні процеси, мотивацію та міжособистісну взаємодію. Психоемоційний стан можна розглядати як комплекс динамічних переживань, що виникають у відповідь на конкретні життєві ситуації та характеризуються певною стабільністю протягом часу. На відміну від короточасних емоційних реакцій, психоемоційні стани мають більш тривалий характер і визначають загальний емоційний фон особистості. [6, с. 265]

Сучасні психологічні дослідження розглядають психоемоційні стани як результат взаємодії трьох основних компонентів: когнітивного, афективного та поведінкового. Когнітивний компонент включає оцінку ситуації, інтерпретацію подій та прогнози їхніх наслідків, що безпосередньо впливає на емоційне переживання. Афективний компонент відображає безпосереднє емоційне переживання: страх, тривогу, радість, гнів, смуток тощо. Поведінковий компонент проявляється у зовнішніх реакціях, способах адаптації до умов середовища та методах саморегуляції. Така тріада дозволяє розуміти психоемоційний стан як інтегровану систему, де зміни в одній сфері відображаються на інших. [11, с. 256]

Структурно психоемоційний стан особистості включає кілька взаємопов'язаних рівнів: стабільний емоційний фон, ситуативні емоції та особистісні характеристики емоційної регуляції. Стабільний емоційний фон відображає загальний рівень емоційної стійкості, тривожності та оптимізму

особистості. Ситуативні емоції формуються у відповідь на конкретні події або завдання і можуть мати як позитивний, так і негативний характер. Особистісні характеристики включають індивідуальні особливості емоційного реагування: здатність до самоконтролю, емпатії, стресостійкість та рівень емоційної саморегуляції.

Особливо важливим у структурі психоемоційних станів є взаємозв'язок між емоційною стабільністю та когнітивними процесами. Так, стресові ситуації чи високі навантаження здатні змінювати когнітивні оцінки подій, що, у свою чергу, впливає на емоційний стан. Наприклад, підвищена тривожність може спричиняти негативне сприйняття навіть нейтральних подій, зменшуючи здатність до адекватної оцінки ситуації. У свою чергу, ефективні когнітивні стратегії, такі як переформулювання подій або розвиток оптимістичних очікувань, можуть зменшувати негативний емоційний вплив стресових факторів.

Ключовим аспектом сучасного підходу до вивчення психоемоційних станів є розгляд їх у контексті саногенних факторів, які відіграють провідну роль у забезпеченні емоційної рівноваги й адаптивності військовослужбовців. Поняття «саногенні чинники» охоплює ті умови, ресурси та механізми, що сприяють не лише збереженню психічного та фізичного благополуччя особистості, але й активному попередженню розвитку дезадаптивних або патологічних реакцій на стресові події. Саногенні фактори формують внутрішні та зовнішні умови, які дозволяють військовому підтримувати високий рівень психологічної стійкості, зберігати працездатність, раціонально реагувати на зміни оперативної ситуації та відновлювати ресурс після інтенсивних навантажень.

Одним із центральних саногенних факторів є соціальна підтримка, яка включає взаємодопомогу, довіру, згуртованість колективу та наявність позитивних міжособистісних зв'язків. Для військовослужбовців соціальна підтримка виступає системоутворювальним ресурсом, що знижує ризик емоційного виснаження, сприяє формуванню відчуття безпеки у підрозділі

та підсилює мотивацію до подолання труднощів. Наявність надійних соціальних контактів — як у військовому середовищі, так і в родинному оточенні — підвищує здатність до конструктивної переробки стресу й запобігає розвитку психоемоційних розладів.

Не менш важливим є саногенний вплив регулярної фізичної активності, яка позитивно позначається на функціонуванні нервової системи та загальній стійкості організму до стресових чинників. Фізичні вправи активізують нейрохімічні механізми, відповідальні за регуляцію настрою та зменшення рівня тривоги, а також сприяють підвищенню витривалості й покращенню якості сну. [18, с. 261] У військовому середовищі фізична підготовка не лише формує професійні навички, але й виступає ефективним засобом профілактики емоційного напруження, що особливо важливо під час тривалих службових або бойових операцій.

Суттєву роль у забезпеченні саногенного функціонування відіграють стратегії емоційної саморегуляції, тобто вміння військовослужбовця усвідомлювати власні переживання, контролювати інтенсивність негативних емоцій та обирати ефективні способи їх конструктивного вираження. До таких стратегій належать дихальні техніки, когнітивне переосмислення ситуацій, розвиток навичок усвідомленості та застосування релаксаційних методів. Систематичне опанування таких технік значно знижує ймовірність розвитку гострих стресових реакцій, сприяє емоційній стабільності й забезпечує більш високу якість прийняття рішень у критичних ситуаціях. [38, с. 274]

Важливою складовою саногенних факторів є психологічна підготовка, яка має на меті формування психологічної стійкості, розвиток навичок подолання стресу, усвідомлення власних реакцій і підвищення впевненості у власних можливостях. Така підготовка забезпечує адаптацію до екстремальних умов, сприяє зниженню емоційної реактивності та формує готовність до дій у складних ситуаціях. У практиці сучасних Збройних сил психологічна підготовка охоплює тренінги стресостійкості, навчання

кризовим протоколам саморегуляції, розвиток командної взаємодії та індивідуальну роботу з психологом.

Ще одним значущим саногенним чинником виступає позитивне службове та міжособистісне середовище. Воно включає підтримувальну комунікацію з командуванням, справедливий розподіл навантажень, чіткість службових завдань, відчуття значущості та цінності власної роботи. Позитивне середовище зменшує емоційну напругу, формує мотивацію до виконання службових завдань та підвищує рівень згуртованості підрозділу. За умов якісного психологічного клімату військовослужбовці демонструють меншу вразливість до стресу, швидше відновлюються після навантажень і рідше стикаються з симптомами емоційного виснаження.

У комплексі саногенні чинники формують фундамент для підтримання оптимального психоемоційного стану військовослужбовців. Вони дозволяють не лише протидіяти негативним впливам екстремальних умов, але й зміцнюють загальну психічну стійкість, підвищують рівень самоконтролю, сприяють формуванню позитивних емоційних переживань і забезпечують здатність до ефективного функціонування навіть у ситуаціях підвищеного ризику. Саме тому розуміння, розвиток та цілеспрямоване впровадження саногенних факторів у систему військової підготовки є ключовою умовою для підтримання психологічного здоров'я військових, зниження рівня емоційного напруження та забезпечення ефективної професійної діяльності в умовах сучасних викликів.

Психоемоційні стани можна класифікувати за різними ознаками: за інтенсивністю (високий, помірний, низький), за характером емоцій (позитивний, негативний, нейтральний), за тривалістю (тривалий, короткочасний) та за регуляторною функцією (адаптивний чи дезадаптивний). Таке розмежування дозволяє не лише діагностувати наявні проблеми, а й визначати напрями їхньої корекції та оптимізації. Наприклад, високий рівень негативних емоційних станів у поєднанні з низькою

здатністю до саморегуляції може призводити до зниження працездатності, підвищення тривожності та розвитку депресивних проявів.

У військовому середовищі психоемоційні стани формуються під впливом специфічних факторів, таких як часті контакти зі стресогенними подіями, підвищені вимоги до фізичної та психологічної підготовки, морально-психологічний клімат у підрозділі та рівень соціальної підтримки. Дослідження показують, що оптимальні психоемоційні стани забезпечують не лише ефективне виконання завдань, а й підтримку бойової готовності, адаптивність у стресових ситуаціях та стабільність міжособистісних відносин у колективі. Негативні ж стани, такі як хронічна тривожність, страх чи депресія, підвищують ризики професійного вигорання, зниження мотивації та порушення взаємодії у команді.

Отже, поняття психоемоційних станів особистості охоплює широкий спектр взаємопов'язаних процесів, що включають когнітивні оцінки, емоційні переживання та поведінкові прояви. Структура психоемоційного стану передбачає взаємодію стабільного емоційного фону, ситуативних реакцій та індивідуальних характеристик особистості, які визначають здатність адаптуватися до стресових умов. Системний підхід до вивчення психоемоційних станів дозволяє не лише оцінити рівень тривожності чи депресії, а й визначити фактори, що впливають на психічне благополуччя, розробляти ефективні програми психологічної підтримки та підвищувати стійкість особистості в умовах сучасних викликів. [49, с. 60]

Висновком є те, що психоемоційні стани особистості мають складну багаторівневу структуру та формується під впливом як внутрішніх психологічних ресурсів, так і зовнішніх факторів середовища. Оцінка цих станів є ключовою для розробки програм психологічного супроводу та підтримки адаптивної функціональності особистості, особливо в умовах підвищеного стресу, до яких відноситься сучасна військова служба. Комплексний аналіз психоемоційних станів дозволяє виявляти проблемні аспекти, прогнозувати можливі ризики для психічного здоров'я та

впроваджувати превентивні заходи для підвищення загальної ефективності діяльності та якості життя військовослужбовців.

Вивчення психічних станів у контексті професійної діяльності є надзвичайно важливим, оскільки саме їх динаміка значною мірою визначає успішність поведінки, прийняття рішень та загальну ефективність праці. Це особливо актуально для фахівців, діяльність яких пов'язана зі складними, екстремальними або потенційно небезпечними умовами. Попри значну увагу з боку дослідників, проблематика психічних станів залишається недостатньо розробленою, а її прикладні аспекти, що стосуються роботи в стресогенних і критичних умовах, потребують подальших наукових досліджень. [36, с. 250]

Поняття «стан» має різні трактування. Так, В. Даль визначав його як «положення, у якому хтось або щось перебуває». У психологічних словниках психічний стан описується як відносно стійкий момент психіки, що займає проміжне місце між психічними процесами та психологічними властивостями особистості. Підкреслюється також його регулятивна функція, пов'язана з адаптацією людини до навколишніх умов. Науковці Інституту психології імені Г.С. Костюка пропонують лаконічне визначення, розглядаючи психічний стан як характеристику особистості, що відображає її тривалі емоційні переживання.

С.Л. Рубінштейн наголошував, що психічні стани проявляються у формі безперервного процесу, а О.О. Прохоров підкреслював їхню інтегративну роль у формуванні функціональних одиниць «процес – стан – властивість». На думку Т.С. Кириленка, психічний стан є цілісною характеристикою психічної діяльності та формою реагування, що відображає ставлення особистості до подій і власних переживань у певний момент.

Отже, психічні стани становлять окрему, важливу категорію психологічної науки, яка охоплює широкий спектр явищ людського життя. Виокремлення цієї галузі дозволяє заповнити прогалину між дослідженням

психічних процесів і психологічних властивостей особистості, забезпечуючи більш повне розуміння функціонування психіки в різних умовах діяльності.

Проблематика психічних станів є надзвичайно важливою, адже ефективність будь-якої діяльності значною мірою визначається внутрішнім психічним станом людини, яка її виконує. Про складність цього феномену свідчить те, що ще американський психолог В. Джемс і російський дослідник І. П. Павлов трактували психологію як науку про психічні стани особистості [29]. Тривалий час цьому питанню приділяли недостатньо уваги, що, на нашу думку, пояснюється певною розмитістю та неоднозначністю у використанні психологічних термінів.

До середини 50-х років XX ст. інтерес учених був зосереджений переважно на явищах втоми та емоційних станах як факторах, що знижують якість професійної діяльності [13]. Перші системні дослідження психічних станів з'явилися у сфері спорту та авіації. Зокрема, К. К. Платонов протягом кількох років вивчав напруження, втому й інші стани льотчиків під час польотів, заклавши основи експертизи та профілактики негативних психічних станів у цій професії [31].

Як окрему категорію психічні стани вперше виділив В. Н. Мясіщев у 1932 р., однак теоретичне підґрунтя цього поняття було ретельно опрацьоване М. Д. Левітовим у 1964 р. Він узагальнив наукові розробки, описав механізми виникнення психічних станів і визначив ключові напрями їх дослідження [23], серед яких: виокремлення психічних станів як самостійної психологічної категорії та визначення їх зв'язку з іншими психічними феноменами; встановлення механізмів розвитку психічних станів і їх залежності від індивідуальних особливостей людини; дослідження станів у різних видах професійної діяльності.

За визначенням М. Д. Левітова, психічний стан — це цілісна характеристика психічної активності особистості протягом певного часу,

яка відображає особливості перебігу психічних процесів залежно від індивідуальних властивостей та обставин [23].

Подальший внесок у дослідження цієї проблематики зробили В. О. Бодров, Л. Г. Дика, В. П. Загрядський, Л. О. Кітаєв-Смик, Т. А. Немчин, А. Ц. Пуни, В. А. Семиченко, Ю. Є. Сосновнікова, З. К. Сулимо-Самуйлло та інші.

Протягом останніх десятиліть інтерес до психічних станів значно зріс, особливо у психології спорту, виробничій, космічній, військовій та медичній психології, де діяльність пов'язана зі стресогенними умовами. Є. П. Ільїн розглядає психічний стан як комплексну реакцію людини на зовнішні та внутрішні стимули, спрямовану на досягнення бажаного результату [13]. При цьому такий результат може не збігатися з очікуваннями самої особистості. На думку автора, психічні стани за своєю фізіологічною природою завжди активні, незалежно від того, чи виконує людина діяльність, чи перебуває у стані відносного спокою.

Сучасні класифікації психічних станів базуються на таких критеріях: тривалість; рівень активності функціональних систем; ступінь сформованості та якісні характеристики [13].

Цікаву класифікацію запропонувала Ю. Є. Сосновнікова [42], яка групує стани за: тривалістю; просторовими характеристиками (наприклад, гнів чи афект можуть мати глобальний характер); структурними особливостями залежно від домінування певного психічного компонента - особистісного, емоційного, вольового чи інтелектуального; відповідністю стану ситуації (адекватність або неадекватність); способом аналізу й оцінки.

В. А. Семиченко розглядає психічний стан як явище, що проявляється у двох формах [40]:

1. суб'єктивно переживане людиною відчуття комфорту чи дискомфорту;
2. ступінь цього стану, який можуть оцінити зовнішні спостерігачі.

Для диференціації психічних станів авторка виділяє такі критерії:

тривалість (коротка чи затяжна); інтенсивність; модальність (стенічність або астенічність); емоційне забарвлення (приємне чи неприємне); рівень усвідомлення та можливість регуляції; походження.

Психічні стани мають низку характерних рис. Першою з них є цілісність: хоча певний стан частіше пов'язується із конкретною сферою психіки (емоційною, вольовою чи пізнавальною), він відображає загальний перебіг психічної діяльності людини протягом певного часу. Друга особливість — мінливість у поєднанні з відносною стабільністю. Психічні стани завжди мають початок, розвиток і завершення, проте вони значно триваліші за психічні процеси та менш сталі, ніж індивідуальні властивості особистості. Третьою важливою рисою є тесний взаємозв'язок із психічними процесами та рисами особистості. У системі психіки стани займають проміжне місце між процесами та властивостями. Виникнувши, вони, з одного боку, впливають на перебіг психічних процесів (темپ діяльності, продуктивність мислення, особливості сприйняття), а з іншого — слугують основою для формування стійких особистісних характеристик. Таким чином, психічні стани створюють фон, на якому особистісні особливості можуть проявлятися або, навпаки, бути приглушеними.

Четвертою властивістю є індивідуальна неповторність і водночас типові прояви. Психічні стани завжди мають особистісний відтінок, оскільки тісно пов'язані з темпераментом, характером та системою цінностей людини. П'ята риса — надзвичайна різноманітність. Це підтверджує широкий спектр можливих станів: від розгубленості до зосередженості, від упевненості до сумніву, від бадьорості до пригніченості, від спокою до напруженості тощо. Шостою особливістю є полярність, адже практично кожному стану протистоїть інший: активності — пасивність, впевненості — невпевненість, рішучості — нерішучість. Особливо різкі переходи між станами проявляються в умовах стресу чи екстремальної діяльності.

Ці характеристики притаманні психічним станам будь-якої людини. Проте робота представників ризиконебезпечних професій істотно відрізняється від звичайних життєвих умов, що відображається на їхніх психічних станах. Для рятувальників, співробітників спецпідрозділів та військовослужбовців, які виконують завдання в умовах локальних бойових дій або антитерористичних операцій, типовими можуть бути специфічні негативні стани, зумовлені підвищеною небезпекою та стресовим навантаженням.

Психічні стани ґрунтуються на рефлекторних механізмах. Частина з них має вроджений, безумовно-рефлекторний характер (наприклад, стан голоду чи спраги), а більшість формується як результат умовно-рефлекторних зв'язків. Наприклад, у людини, яка звикла починати роботу о певній годині, зазвичай виникає стан оптимальної готовності ще до початку діяльності.

Фізіологічною основою психічних станів є певне співвідношення процесів збудження та гальмування в корі головного мозку, яке може бути короткочасним або стійким. Сукупність внутрішніх і зовнішніх подразників утворює відповідний функціональний рівень активності нервової системи. Зовнішні прояви психічних станів можна помітити за змінами дихання, серцебиття, міміки, рухів, інтонацій тощо. Так, стан задоволення супроводжується глибшим і частішим диханням, незадоволення — його зменшенням; у збудженні дихання стає інтенсивним, у напруженні — сповільнюється, у тривозі — прискорюється та слабшає, а при страху різко сповільнюється. У випадку раптового подиву дихання частішає, але зберігає звичну амплітуду.

Нижче наведено скорочений, перефразований та стилістично вирівняний варіант тексту:

У стані збудження або напруженого очікування в людини можуть підвищуватися частота й сила пульсу, а також рівень артеріального тиску (у

широкому діапазоні залежно від значущості ситуації). Зміни кровообігу зазвичай проявляються блідістю або почервонінням шкіри.

Важливими індикаторами психічного стану представників ризиконебезпечних професій є їхні рухи та поведінкові реакції: уповільнені й невпевнені рухи свідчать про стомлення, тоді як різкі й енергійні - про бадьорість. Також змінюються міміка (рухи м'язів обличчя, очей, брів, губ, носа) та голос.

Психічні стани можуть варіюватися в межах основних типів вищої нервової діяльності: оптимального, збудженого та депресивного. Оптимальний стан, який І.П. Павлов характеризував як «нормальний бадьорий» із рівновагою між процесами збудження та гальмування, забезпечує активну й продуктивну діяльність.

Збуджений стан пов'язують з афективністю, коли гальмівні процеси порушуються або стають неможливими. У такому стані людина може втрачати контроль над поведінкою, а її дії стають неадекватними, іноді переходячи у стан афекту.

Депресивний стан формується поступово — унаслідок тривалого перевантаження, нестачі сну та виснаження нервових клітин. Спершу знижується реакція на подразники, людина стає байдужою до оточення. У «парадоксальній фазі» сильні подразники викликають слабшу реакцію, ніж слабкі: нервова система не витримує надмірного впливу, тому майже не реагує на нього. Унаслідок цього можливі парадоксальні прояви, коли незначне зауваження викликає бурхливий емоційний спалах, тоді як сильний вплив не спричиняє помітної реакції. [57, с. 71-75]

При подальшому розвитку гальмівного стану кори наступає ультрапарадоксальна фаза, при якій на позитивні умовні подразник виникають гальмові реакції, а на гальмівні - позитивні. Пояснюватися це може так: усякий позитивний подразник може стати для кори мозку непосильним і викликати охоронну гальмівну реакцію. Глибоке гальмування кори, що викликається в цьому стані позитивним сигналом,

призводить до корінної зміни реакції на гальмівні сигнали. У той час, коли корковий представник позитивного подразника перебуває в стані гальмування, корковий представник подразника, що викликає звичайно гальмовий ефект, за законом позитивної індукції збуджується, що викликає позитивну реакцію. Прикладом психічного стану, що відповідає ультрапарадоксальній фазі, можуть служити випадки активного негативізму, упертості.

На таких же підставах можна розрізняти стани на:

- 1) активний і пасивний;
- 2) творчий і репродуктивний;
- 3) парціальний і загальний (стан однієї аналізаторної або сигнальної системи та кори головного мозку в цілому);
- 4) такі, які викликані вибіркоvim порушенням і гальмуванням у корі й підкірці (активність підкірки й загальмованість кори породжує істеричний стан, і, навпаки, гальмування підкірки при порушенні кори - астенічні стани і т.д.).

За психологічними ознаками стани класифікуються на інтелектуальні, емоційні, вольові й комбіновані [13].

Залежно від роду занять особистості психічні стани ділять на стани в ігровому, навчальному, трудовому, спортивному й іншому видах діяльності.

За ролі в структурі особистості стани можуть бути ситуативними, особистісними або груповими. Ситуативні стани виражають особливості ситуації, що викликала в людини нехарактерні для її психічної діяльності реакції.

Особистісними і колективними (груповими) є стани, які властиві конкретній людині або ж колективу (групі, команді).

За глибиною переживання розрізняють стани глибокі й поверхневі (наприклад, пристрасть більше глибокий стан, ніж настрій).

За характером впливу на особистість, колективні (групові) стани ділять на 15 позитивні й негативні. Негативно діючі на людину та колектив

стани нерідко бувають причиною виникнення психологічного бар'єру між командиром (начальником) і підлеглим. У такому випадку виховні міри виявляються малоефективними або взагалі безрезультатними. У той же час, психічні стани, що позитивно впливають на психічну діяльність, підвищують ефект педагогічного впливу.

За тривалістю прояву психічні стани можуть бути як довготривалими, так і короткочасними. Рівень їх усвідомлення також варіюється — від чітко усвідомлюваних до маловиражених. Деякі дослідники пропонують класифікувати стани за їхньою спрямованістю та інтенсивністю, умовно поділяючи їх на чотири групи [36]:

Активні позитивні стани - до них належать бойова готовність, піднесення, активність, психологічна стійкість, а також мобілізаційна напруженість.

Пасивні позитивні стани - спокій, перед- чи післябойова апатія, неуважність, недостатня зібраність, надмірна стриманість.

Активні негативні стани - передбойова «лихоманка», панічні реакції, стресові прояви, страх чи різкий занепад сил.

Пасивні негативні стани - ригідність, фрустрація, нав'язливі переживання (пов'язані з ризиком поранення, загрози життю тощо), тривожність, внутрішнє напруження.

Психічні стани, як і всі прояви психіки, формуються під впливом численних внутрішніх і зовнішніх чинників. Значну роль відіграють соціальні умови життя людини. У межах одного суспільства схожі життєві обставини можуть викликати різні стани залежно від особистісних особливостей кожної людини. Водночас події загальнонаціонального масштабу нерідко спричиняють подібні психічні реакції у великій кількості людей (наприклад, Чорнобильська трагедія, події на Сході України тощо).

Формування психічних станів тісно пов'язане з рівнем усвідомлення службового чи професійного обов'язку. Досвід показує, що чим глибше людина розуміє свою відповідальність, тим частіше в неї виникають стани

позитивної спрямованості. У свою чергу, почуття обов'язку закріплюється через відповідні психічні переживання, що має особливе значення для військовослужбовців та працівників ризиконебезпечних професій на етапі професійного становлення.

На психічні стани військових впливають як загальносоціальні умови, так і більш локальні - мікросоціальне середовище, родина, службовий колектив. Важливе місце займають умови праці, побуту, відпочинку, дисципліна, характер міжособистісних взаємин у підрозділі. Особливо значущою є морально-психологічна атмосфера: стиль керівництва, згуртованість, взаємна підтримка, спільні традиції та норми. У колективах із здоровим психологічним кліматом військовослужбовці відчують упевненість, стабільність, демонструють високу працездатність та готовність до виконання складних завдань.

За тривалістю перебігу психічні стани можуть бути як короткочасними, так і довготривалими. Рівень їхньої усвідомленості також варіює - від чітко усвідомлюваних до майже неусвідомлених. Деякі дослідники пропонують умовний поділ психічних станів за їх спрямованістю та інтенсивністю на чотири групи [36]. До першої належать позитивні стани активного характеру - зокрема, почуття готовності до дії, піднесення, напруги, стійкості. Друга група охоплює пасивні позитивні стани, серед яких - спокій, апатія після виконання завдання, неуважність чи надмірна стриманість. Третю групу становлять негативні активні стани, такі як передбойова тривога, панічні реакції, стресові прояви або страх. Четверта група включає негативні пасивні стани — ригідність, фрустрацію, нав'язливі переживання (пов'язані, наприклад, із загрозою поранення чи загибелі), тривожність і внутрішнє напруження.

Психічні стани, як і інші прояви психічного життя, визначаються комплексом зовнішніх та внутрішніх чинників. Значний вплив мають соціальні умови, у яких перебуває особистість. Так, загальна ситуація в суспільстві може формувати типові переживання невизначеності, страху

перед економічною нестабільністю чи втратою роботи. Проте навіть у межах однієї соціально-економічної реальності люди реагують по-різному залежно від індивідуальних особливостей і життєвого досвіду. Водночас значущі суспільні події здатні породжувати схожі стани у великій кількості людей (наприклад, техногенні та воєнні трагедії, такі як Чорнобиль, Сквили чи воєнні дії на Сході України).

Важливе місце у формуванні психічних станів займає ступінь усвідомлення службового чи професійного обов'язку. Практика доводить: коли військовослужбовець або працівник силових структур чітко розуміє важливість поставлених завдань, у нього переважають позитивні стани, що підсилюють почуття відповідальності. Водночас саме психічні стани сприяють формуванню та зміцненню цього почуття, що є значущим у процесі професійного становлення.

На військовослужбовців і представників ризиконебезпечних професій впливають також макросоціальні й мікросоціальні умови - від загальної атмосфери в суспільстві до організації побуту, дисципліни, характеру взаємин у колективі. Найбільше значення має психологічний клімат у підрозділі, стиль керівництва, рівень згуртованості й взаємної підтримки. Саме в таких умовах формуються стани впевненості, професійної гордості, готовності до виконання складних завдань. Колектив, у якому переважають доброзичливість, справедливість і вимогливість, сприяє стабільності психічних станів та високій працездатності.

У представників ризиконебезпечних професій у екстремальних умовах можуть виникати різні негативні стани, зокрема страх, який у непередбачених осіб іноді переходить у психологічний шок - короткочасну втрату здатності до психічної діяльності. Страх здатний провокувати паніку - масовий афективний стан, що швидко поширюється серед людей під впливом раптової або тривало очікуваної небезпеки, посилюваної нестачею інформації, небезпечним оточенням чи втомою. Хоча самі працівники СОПр рідко піддаються паніці, вони нерідко спостерігають її у цивільного

населення під час надзвичайних ситуацій. Після завершення службово-бойових завдань їхні психічні стани можуть варіювати від піднесення, задоволення й зростання впевненості до виснаження, апатії чи фрустрації — залежно від результативності дій та умов, у яких вони виконувалися.

1.2. Особливості психоемоційного реагування в екстремальних умовах

Психоемоційні стани людини в екстремальних умовах мають особливе значення, оскільки саме від них залежить здатність адекватно реагувати на небезпеку, зберігати контроль над собою та ефективно виконувати завдання. Екстремальні ситуації характеризуються високим рівнем психологічного навантаження, присутністю загрози для життя або здоров'я, значною непередбачуваністю подій та необхідністю швидкого прийняття рішень. У таких умовах у людини активуються захисні механізми психіки, змінюються вегетативні процеси та психофізіологічні реакції організму. Під впливом сильних подразників підвищується частота пульсу, артеріальний тиск може коливатися у широкому діапазоні, відзначається зміна кольору шкіри, потовиділення, напруження м'язів. Ці фізіологічні прояви безпосередньо пов'язані з психоемоційним станом особи і можуть слугувати індикаторами рівня стресу та напруженості.

Психоемоційне реагування в екстремальних умовах має двоякий характер: воно може проявлятися у вигляді активної мобілізації ресурсів або, навпаки, у вигляді дезорганізації поведінки. У першому випадку людина демонструє високий рівень працездатності, рішучість, концентрацію уваги та здатність до саморегуляції. Активна форма психоемоційного стану супроводжується підвищеною готовністю до дії, психологічною стійкістю та адекватним сприйняттям навколишньої обстановки. Натомість у випадку недостатньої підготовки або перевантаження психіки може вступати у стан афекту або паніки, що призводить до втрати контролю, нерозбірливості у діях, зниження

продуктивності та виникнення небезпечних для життя ситуацій. Такі стани характеризуються надмірним хвилюванням, тривогою, розгубленістю, емоційною нестійкістю і можуть проявлятися у вигляді раптових спалахів страху або агресії. Психологічна література виділяє різні форми афективного реагування: стан хвилювання, тривоги, страху, жаху та психологічного шоку, кожна з яких має власні особливості і впливає на поведінкові реакції людини.

Особливу увагу слід приділяти впливу попередніх психоемоційних станів на реакції в екстремальних умовах. Відомо, що психічний стан, який передував стресовій ситуації, може як підсилювати, так і протиставлятися новим емоційним проявам. Наприклад, високий рівень мобілізації та концентрації в період виконання завдань може змінитися станом розслабленості після завершення дії, що відображає природну компенсацію організму. Іноді, навпаки, попередня напруга створює умови для більш ефективного реагування у нових ситуаціях, оскільки психічні ресурси залишаються активними і готові до мобілізації. Також на психоемоційний стан впливає фізичне здоров'я, рівень стомлення та наявність стресових факторів, пов'язаних з умовами роботи або побуту. У представників ризиконебезпечних професій, таких як військові, рятувальники або поліцейські, психоемоційна стабільність значною мірою визначається рівнем фізичної підготовки та психічної готовності до виконання завдань у складних умовах. [55, с. 320]

У динаміці психоемоційного реагування можна виділити три основні етапи: підготовка до виконання екстремального завдання, безпосереднє виконання та період після завершення діяльності. Під час підготовки характерний стан тривожного очікування, який включає емоційне налаштування на майбутні дії, мобілізацію ресурсів, але водночас може супроводжуватися хвилюванням, острахом або невпевненістю. Цей стан спрямовує увагу на майбутню діяльність, активізує психічні процеси та підвищує рівень готовності, проте при недостатній психологічній підготовці

може провокувати ригідність і інертність поведінки. На етапі виконання завдань у складних або небезпечних умовах важливо підтримувати оптимальний рівень активності, концентрації, рішучості та колективної згуртованості. У цей період особливе значення мають моральні мотиви, почуття обов'язку, відповідальності, готовність до самопожертви та ефективна саморегуляція. Психічна стійкість і здатність до швидкого прийняття рішень стають критичними факторами для успішного виконання завдань і запобігання негативним психоемоційним проявам, таким як страх, паніка чи афект.

Негативні психоемоційні стани в екстремальних умовах можуть проявлятися у вигляді паніки, психологічного шоку або сильного страху, що часто супроводжується втратами контролю над поведінкою, дезорієнтацією та зниженням працездатності. Паніка може виникати як раптово, у випадку несподіваної загрози, так і після тривалого очікування небезпеки, коли нервова система виснажується, а навіть звичайні подразники сприймаються як загрозливі. Такі стани, як правило, негативно впливають на психоемоційну стабільність і здатність до ефективного реагування, однак представники підготовлених професій рідко піддаються паніці, спостерігаючи її переважно у поведінці оточуючих. Після завершення екстремальної діяльності психоемоційні реакції залежать від ефективності виконаних завдань: успішне виконання завдання сприяє підвищенню морального і психологічного стану, зростанню впевненості та готовності до подальшої діяльності, тоді як невдачі або втрати можуть провокувати апатію, втому, роздратування та фрустрацію.

Особливу роль у забезпеченні стійкого психоемоційного реагування відіграють внутрішні регуляторні механізми: емоційний інтелект, самоконтроль, здатність до емпатії та конструктивного вирішення конфліктів. Розвинені навички саморегуляції дозволяють військовослужбовцям і представникам ризиконебезпечних професій підтримувати оптимальний стан психіки, швидко адаптуватися до змін

обстановки та запобігати проявам деструктивних емоцій. Крім того, велике значення має колективна згуртованість та психологічний клімат у команді: підтримка, довіра, справедливість та взаємна відповідальність сприяють формуванню станів активності, готовності до самопожертви та високої працездатності. Невпевненість у команді, конфлікти або неузгодженість дій можуть значно підвищити ризик негативних психоемоційних проявів і знизити ефективність діяльності.

Отже, психоемоційне реагування в екстремальних умовах є результатом взаємодії численних факторів, серед яких ключовими є індивідуальні особливості особистості, попередні психоемоційні стани, фізичний стан, підготовка та рівень колективної підтримки. Адекватне функціонування психіки в таких умовах забезпечується поєднанням внутрішніх психологічних ресурсів, тренуваних навичок саморегуляції та сприятливого соціально-психологічного середовища. Розуміння особливостей психоемоційного реагування є важливим для розробки методів психологічної підготовки, профілактики стресу та підтримки ефективності діяльності представників ризиконебезпечних професій, забезпечуючи їхню безпеку та високу продуктивність у складних і небезпечних умовах.

1.3. Фактори, що впливають на формування психоемоційних станів військовослужбовців

Психоемоційні стани військовослужбовців формуються під впливом численних внутрішніх і зовнішніх чинників, що взаємодіють у складних умовах військової служби. Розуміння цих факторів має ключове значення для розробки ефективних програм психологічної підтримки, підвищення бойової готовності та запобігання розвитку психоемоційних розладів серед військових.

Індивідуально-психологічні фактори. Індивідуальні особливості особистості визначають базову здатність військовослужбовця адаптуватися до стресових умов. До ключових компонентів належать:

- емоційний інтелект – здатність розпізнавати власні емоції та емоції інших людей, що дозволяє ефективніше регулювати емоційний стан і взаємодіяти з колективом. Високий рівень емоційного інтелекту сприяє стресостійкості, зменшує ризик конфліктів та покращує психоемоційний клімат у підрозділі;

- самоконтроль та здатність до саморегуляції – включає уміння гальмувати імпульсивні реакції, прогнозувати наслідки дій та стабілізувати емоційні переживання. Військові, що володіють цими навичками, менше піддаються впливу ситуативного стресу та рідше демонструють тривожні або депресивні прояви;

- мотиваційна структура – включає потреби, цінності та цілі особистості. Висока внутрішня мотивація і чітке усвідомлення професійних завдань допомагають військовослужбовцям підтримувати стабільний психоемоційний стан навіть у складних умовах;

- попередній психоемоційний досвід – досвід подолання стресових ситуацій у минулому формує стратегії адаптації, які можуть посилювати або пом'якшувати вплив нових стресогенних факторів.

Соціально-психологічні фактори. Соціальне середовище і взаємодія з оточенням відіграють ключову роль у формуванні психоемоційного стану військовослужбовців. До таких факторів належать:

- морально-психологічний клімат у підрозділі – рівень довіри, взаємопідтримки та співпраці визначає емоційний стан особистості. Позитивний клімат знижує тривожність, сприяє розвитку відчуття захищеності та підвищує бойову ефективність;

- соціальна підтримка – допомога колег, командирів і родини є фактором, що пом'якшує вплив стресу. Вона зменшує ризик розвитку

тривожних і депресивних проявів та підвищує рівень психоемоційної стійкості;

- конфлікти та міжособистісні проблеми – недовіра, суперечки або негативні взаємодії всередині підрозділу можуть підсилювати емоційне напруження, призводити до тривожності та апатії;

- соціально-економічні умови – фінансова стабільність, житлові умови та соціальні гарантії військовослужбовців безпосередньо впливають на їх психоемоційний стан. Недостатня підтримка може підвищувати рівень стресу та негативно відображатися на психічному здоров'ї. [50, с. 39-44]

Професійно-службові фактори. Специфіка військової служби створює унікальні психоемоційні навантаження, що обумовлюють формування психічних станів військових. Серед основних чинників:

- фізична та психологічна підготовка – рівень тренуваності визначає здатність особистості ефективно справлятися з фізичними та психоемоційними навантаженнями. Недостатня підготовка збільшує вразливість до стресу та сприяє розвитку тривожних і депресивних проявів;

- характер і інтенсивність службових завдань – виконання бойових або складних тактичних операцій підвищує емоційне навантаження. Тривалий контакт з небезпекою, постійна готовність до дій та відповідальність за колектив формують високий рівень ситуативної тривожності;

- структура робочого дня та режим відпочинку – нестача сну, перевантаження або порушення режиму відновлення негативно впливають на психоемоційний стан. Важливість дотримання режиму та релаксаційних перерв підкреслюється сучасними дослідженнями у військовій психології;

- попередній досвід бойових дій – травматичні переживання, втрата товаришів, участь у критичних ситуаціях формують емоційні реакції та можуть призводити до розвитку посттравматичних станів.

Ситуаційні фактори. Ситуаційні чинники безпосередньо впливають на психоемоційний стан військовослужбовців у конкретний момент:

- наявність стресогенних подій – загроза життю, критичні завдання або екстремальні умови служби спричиняють підвищення тривожності та активацію емоційного реагування;

- непередбачуваність ситуації – невизначеність подій підсилює почуття тривоги та напруження, особливо у військових, що мають низький рівень адаптації до стресу;

- соціальна оцінка дій – очікування командування або колективу може стимулювати як позитивні, так і негативні емоційні стани, впливаючи на самооцінку і впевненість у власних силах.

Біологічні та фізіологічні фактори. Фізіологічний стан особистості також має важливе значення:

- нейрофізіологічні особливості - індивідуальні відмінності в реакції нервової системи визначають чутливість до стресу та швидкість відновлення після психоемоційного навантаження;

- фізичний стан – рівень здоров'я, втомлюваність, соматичні захворювання впливають на емоційну стабільність та здатність адаптуватися до стресових умов;

- гормональні фактори – рівень кортизолу та інших гормонів стресу відображає фізіологічну реакцію на навантаження і є важливим маркером психоемоційного стану.

Взаємодія факторів та комплексний вплив. Важливо відзначити, що жоден з перелічених факторів не діє ізольовано. Психоемоційний стан військовослужбовця формується через складну взаємодію індивідуальних, соціально-психологічних, професійних, ситуаційних та фізіологічних чинників. Наприклад, високий рівень емоційного інтелекту може пом'якшувати негативний вплив стресових завдань, а підтримка колективу здатна компенсувати недостатню фізичну підготовку або втому. [57, с. 71-75]

Комплексний аналіз факторів дозволяє визначити ризики розвитку психоемоційних порушень та розробити програми підтримки, спрямовані на

оптимізацію психічного здоров'я військових. Такі програми можуть включати навчання технік саморегуляції, розвиток соціальних компетенцій, формування підтримуючого середовища та фізичну підготовку, що забезпечує високий рівень адаптивності до стресових умов.

Практичне значення. Розуміння факторів, що впливають на психоемоційний стан військовослужбовців, є необхідним для:

- впровадження ефективних методик психологічної підтримки та профілактики емоційного вигорання;
- підвищення бойової готовності та адаптивності особистості у складних і непередбачуваних умовах;
- розробки навчальних програм, які враховують психологічні та фізіологічні потреби військових;
- своєчасного виявлення та корекції тривожних, депресивних або посттравматичних проявів.

Формування психоемоційних станів військовослужбовців є складним процесом, що визначається взаємодією внутрішніх психологічних ресурсів особистості та впливом зовнішніх факторів. Військова діяльність традиційно пов'язана з високим рівнем відповідальності, підвищеним ризиком для життя та здоров'я, суворою дисципліною і необхідністю швидкого прийняття рішень в умовах обмеженої інформації. У таких умовах психоемоційний стан особистості набуває особливої важливості, оскільки він безпосередньо впливає на працездатність, ефективність виконання завдань та здатність до адаптації в складних ситуаціях. Одним із ключових чинників, що формують психоемоційні стани військовослужбовців, є соціальне оточення, яке включає колектив, командування, родину та ширший соціум. Морально-психологічний клімат у підрозділі визначає рівень згуртованості, довіри, взаємопідтримки та взаємної відповідальності, що безпосередньо впливає на рівень тривожності, мотивації та впевненості у власних силах. Високий рівень соціальної підтримки сприяє формуванню позитивних психоемоційних станів, таких як активність, рішучість, бойова

готовність, тоді як конфлікти, недовіра та незадоволеність взаємодією в колективі можуть призводити до зниження мотивації, апатії, тривожності та психологічної нестійкості.

Велике значення для психоемоційних станів військовослужбовців має характер професійної діяльності та умови служби. Виконання завдань у зонах підвищеного ризику, участь у бойових діях, надзвичайних ситуаціях або спеціальних операціях супроводжується інтенсивним психоемоційним навантаженням. В таких умовах активізуються захисні механізми психіки, змінюється фізіологічний стан організму, підвищується напруженість нервової системи, змінюється частота серцевих скорочень, артеріальний тиск, рівень потовиділення та інші показники. Особливу роль відіграє стан підготовки військовослужбовця: добре тренована і психологічно готова особистість більш стійко реагує на стресові фактори, зберігає контроль над емоціями, швидко адаптується до змін обстановки та ефективно вирішує завдання. Натомість недостатня підготовка або психічна перевтома можуть призвести до негативних проявів – паніки, афекту, емоційного виснаження, порушення концентрації уваги та прийняття рішень. Таким чином, професійна компетентність, тренованість та рівень фізичної підготовки безпосередньо впливають на психоемоційні стани та їхню динаміку.

Іншим важливим фактором є індивідуально-психологічні особливості військовослужбовців, які визначають здатність до адаптації та саморегуляції. До таких особливостей належать рівень емоційного інтелекту, стресостійкість, здатність до емпатії, самоконтроль, когнітивна гнучкість та мотивованість. Високий рівень емоційного інтелекту дозволяє військовослужбовцю адекватно оцінювати ситуацію, прогнозувати поведінку інших людей, регулювати власні емоції та підтримувати психологічний баланс у складних умовах. Стресостійкість сприяє збереженню працездатності під час тривалих або інтенсивних навантажень, а самоконтроль допомагає уникати імпульсивних або деструктивних реакцій. Мотивованість та усвідомлення власного обов'язку формують

стійкість до тривоги та страху, сприяють підтримці бойового духу і прагненню до успішного виконання завдань. Взаємодія цих особистісних чинників визначає рівень оптимального психоемоційного стану, при якому діяльність військовослужбовця є найбільш ефективною. [60, с. 864

Значний вплив на формування психоемоційних станів мають і соціально-економічні та культурні фактори. Вони проявляються у вигляді суспільної підтримки військових, оцінки їх діяльності суспільством, наявності соціальних гарантій та умов для відпочинку і відновлення. Відчуття соціальної захищеності, справедливого ставлення з боку керівництва та колег, а також підтримка родини позитивно впливають на морально-психологічний стан, знижують тривожність і запобігають вигоранню. У протилежному випадку, коли військовослужбовці відчувають нестабільність, невизначеність, недостатню підтримку або критику з боку оточення, формується тривожність, невпевненість у власних силах, дратівливість, що негативно відбивається на психоемоційному стані та працездатності.

Окрему групу чинників складають ситуаційні та зовнішні впливи, що безпосередньо пов'язані з характером виконуваних завдань. До них належать небезпека для життя та здоров'я, інформаційне перевантаження або дефіцит даних, терміновість і обмеженість часу на прийняття рішень, зміни в обстановці, непередбачувані дії інших людей, технічні несправності та інші стресогенні фактори. У таких умовах психоемоційні стани військовослужбовців можуть швидко змінюватися від стану активної мобілізації до тривоги, страху або афекту. Вплив цих факторів залежить від рівня попередньої підготовки, психологічної гнучкості, колективної підтримки та здатності особистості до саморегуляції. Також відомо, що попередні психоемоційні стани значно визначають реакцію на нові подразники: високий рівень мобілізації або бойової готовності може зберігатися, підтримувати або навпаки посилювати стресові реакції, тоді як

тривале перевантаження і втрома сприяють виникненню апатії, емоційної нестійкості і психологічних розладів.

Суттєвою складовою формування психоемоційних станів військовослужбовців є динаміка внутрішніх психологічних процесів. Під час виконання службово-бойових завдань відбувається постійне перемикання між станами мобілізації, підвищеної активності та відновлення ресурсів. Психологічна напруга, що виникає під час бойових дій, екстремальних ситуацій або складних навчально-тренувальних завдань, потребує ефективної регуляції емоцій, контролю думок та поведінки. Недостатня регуляція може призвести до дезорієнтації, помилок у прийнятті рішень, зниження продуктивності та виникнення деструктивних форм поведінки, таких як паніка, афект або агресія. Розвинені навички саморегуляції, стресостійкість, колективна підтримка та усвідомлення обов'язку сприяють підтримці оптимального психоемоційного стану і збереженню ефективності діяльності навіть в екстремальних умовах. [39, с. 376]

Отже, формування психоемоційних станів військовослужбовців визначається складною взаємодією багатьох факторів: соціального середовища, умов служби, професійної підготовки, індивідуально-психологічних особливостей, соціально-економічних чинників та безпосередніх зовнішніх впливів. Кожен із цих чинників має власну специфіку прояву та різний рівень впливу залежно від конкретної ситуації, досвіду військовослужбовця, характеру виконуваних завдань та особливостей колективу, у якому він перебуває. Психоемоційний стан не є статичним явищем — він постійно змінюється під впливом як внутрішніх, так і зовнішніх умов, формуючи реакції, поведінку та рівень бойової ефективності особового складу.

Важливе значення має соціальне середовище, у якому перебуває військовослужбовець. Атмосфера у підрозділі, стиль управління командирів, рівень підтримки з боку колег та наявність довірчих стосунків

суттєво визначають емоційну стабільність і відчуття психологічної безпеки. Позитивний соціально-психологічний клімат сприяє формуванню впевненості, згуртованості, зменшує рівень тривожності та ризик виникнення міжособистісних конфліктів. Натомість напружена атмосфера, неефективне лідерство чи відсутність підтримки можуть призводити до емоційного виснаження та підвищення агресивності або апатії.

Не менш важливими є умови військової служби, що часто характеризуються підвищеним ризиком, фізичними та психічними перевантаженнями, нестачею сну, непередбачуваністю подій та необхідністю швидко приймати відповідальні рішення. Постійна присутність фактору небезпеки, особливо у бойових умовах, формує хронічний стрес, який може накопичуватися та впливати на психоемоційну сферу навіть після завершення службового завдання. Додаткове навантаження створюють режимні обмеження, сувора дисципліна та необхідність діяти відповідно до наказів, незалежно від особистих переживань. [47, с. 191]

Важливу роль відіграє професійна підготовка військовослужбовців. Наявність відповідних знань, навичок, тактичної та психологічної готовності зменшує рівень тривоги та підвищує впевненість у власних діях. Підготовлений борець легше адаптується до стресових ситуацій, демонструє більшу самостійність, дисциплінованість та здатність до прийняття ефективних рішень в умовах невизначеності. Однак недостатня або нерегулярна підготовка, навпаки, може стати джерелом емоційної нестабільності, оскільки відсутність необхідних умінь створює відчуття безпорадності або надмірної відповідальності.

Не можна недооцінювати і індивідуально-психологічні особливості, які формують внутрішній ресурс людини. Тип нервової системи, індивідуальний рівень емоційної регуляції, темперамент, стресостійкість, життєвий досвід, психічна витривалість та сформовані стратегії поведінки визначають здатність військовослужбовця справлятися з психоемоційними

навантаженнями. Особливо важливими є навички самоконтролю, вміння управляти емоціями, долати страх, тривогу та мобілізувати внутрішні сили в критичні моменти. Військовослужбовці з вираженими адаптивними здібностями швидше стабілізують свій психоемоційний стан та ефективніше виконують службові завдання.

Суттєво впливають на психоемоційний стан і соціально-економічні чинники, такі як матеріальне забезпечення, умови проживання, можливість підтримувати зв'язок із родиною, доступ до медичної та психологічної допомоги. Емоційний комфорт значною мірою залежить від почуття стабільності та впевненості у завтрашньому дні. Недостатня соціальна підтримка або проблеми побутового характеру можуть підсилювати напругу, знижувати мотивацію та негативно впливати на загальний психологічний стан.

Окрему групу становлять зовнішні фактори, що включають інформаційний вплив, бойову обстановку, характер командних рішень, погодні умови, інтенсивність бойових дій, наявність загрози та інші неконтрольовані обставини. Усі вони здатні викликати різноманітні психоемоційні реакції — від мобілізації сил до панічних станів або емоційного виснаження. Саме тому важливо враховувати ці впливи під час планування розподілу сил, відпочинку, ротацій та психологічної підтримки.

Взаємодія перелічених факторів визначає рівень стресостійкості, мотивації, бойового духу та здатності до адекватного реагування в складних і небезпечних умовах. Чим сильнішим є поєднання негативних чинників, тим вищою є ймовірність виникнення психоемоційних розладів, таких як хронічна втома, тривожні стани, депресивні прояви чи емоційне вигорання. Навпаки, сприятливі умови, належна підтримка та якісна підготовка дозволяють зміцнити психологічну стійкість, підвищити бойову готовність і зберегти емоційну рівновагу військовослужбовців.

Усвідомлення впливу цих чинників є необхідною умовою для організації психологічної підтримки, планування професійної підготовки та

розробки заходів щодо профілактики стресових розладів. Комплексний підхід, що включає психологічну діагностику, тренінги емоційної регуляції, розвиток навичок самоконтролю, удосконалення командної взаємодії та створення сприятливого соціально-психологічного середовища, дозволяє значно підвищити ефективність і безпеку діяльності військовослужбовців. Таким чином, розуміння природи та механізмів формування психоемоційних станів є ключовим елементом підготовки сучасного військового, здатного діяти професійно, виважено та психологічно стійко навіть у найскладніших ситуаціях.

Висновки до першого розділу

У першому розділі дослідження було розглянуто основні фактори, що впливають на формування психоемоційних станів військовослужбовців, та визначено їхній комплексний характер. Психоемоційні стани військових є результатом взаємодії внутрішніх психологічних ресурсів особистості та зовнішніх впливів, до яких належать соціальне оточення, умови служби, професійна підготовка, індивідуальні особливості, соціально-економічні та культурні чинники, а також безпосередні ситуаційні впливи під час виконання службово-бойових завдань.

Було встановлено, що соціальне середовище, морально-психологічний клімат у підрозділі та підтримка родини сприяють формуванню позитивних психоемоційних станів, підвищенню бойової готовності, активності та впевненості у власних силах. Водночас конфлікти, недовіра чи нестача підтримки призводять до тривожності, апатії та зниження мотивації. Значну роль відіграють також індивідуально-психологічні особливості, такі як емоційний інтелект, самоконтроль, стресостійкість і мотивованість, що визначають здатність військовослужбовців адаптуватися до змінних та екстремальних умов.

Окремо виділено вплив професійної підготовки та рівня фізичної й психологічної тренуваності, які забезпечують оптимальний

психоемоційний стан під час виконання складних завдань, а також роль попередніх психоемоційних станів, що можуть посилювати або зменшувати реакції на нові стресові фактори. Висновки першого розділу підкреслюють необхідність комплексного підходу до оцінки та корекції психоемоційних станів військовослужбовців, що враховує як внутрішні ресурси особистості, так і зовнішні умови діяльності та соціальне оточення.

РОЗДІЛ II. МЕТОДОЛОГІЯ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Характеристика вибірки та організація дослідження

У цьому дослідженні було проведено детальну оцінку психоемоційного стану 50 військовослужбовців із використанням трьох валідних психодіагностичних методик: шкали оцінки тривожності Спілбергера-Ханіна, Госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) та шкали тривоги Бека. Дослідження зосереджувалося на виявленні рівнів тривожності та депресії, які можуть суттєво впливати на здатність військових адаптуватися до стресових умов служби. У професійній діяльності, що передбачає регулярне психологічне та емоційне навантаження, високий рівень тривожності або депресивних проявів здатен негативно впливати на ефективність виконання службових обов'язків, прийняття рішень та здатність до зосередження в критичних ситуаціях.

Застосування зазначених психодіагностичних інструментів дозволяє комплексно оцінити психічний стан військових, виявити індивідуальні особливості реагування на стрес та визначити потенційні ризики для психічного здоров'я. Отримані дані дають змогу своєчасно ідентифікувати осіб, які потребують психологічної підтримки або корекційних заходів, а також спрямовувати заходи щодо профілактики емоційного вигорання, підвищення стресостійкості та оптимізації адаптаційних реакцій у складних та екстремальних умовах служби. Такий підхід забезпечує більш ефективну організацію психопрофілактичної роботи. [23, с. 230]

Застосування трьох різних психодіагностичних інструментів у рамках цього дослідження дозволило всебічно оцінити як ситуативні, так і особистісні прояви тривожності, що сприяє формуванню повної картини психологічного стану військовослужбовців. Крім того, використані

методики дають змогу виявити супутні депресивні симптоми, що підвищує точність отриманих результатів і забезпечує надійність даних для подальшого аналізу. Такий комплексний підхід дозволяє не лише визначати рівні тривожності та депресії, а й розробляти індивідуально орієнтовані програми психологічної підтримки, враховуючи специфічні потреби кожного військового. Це створює надійну основу для впровадження ефективних заходів, спрямованих на підтримку психічного здоров'я та підвищення стійкості до стресових впливів.

Основною метою дослідження було не лише визначення рівня тривожності серед військових, а й проведення детального кореляційного аналізу для виявлення зв'язків між тривожними та депресивними проявами. Для цього застосовувалися кілька валідованих методик, що дозволило отримати об'єктивні дані про психоемоційний стан учасників. Порівняння результатів за шкалою оцінки тривожності Спілбергера-Ханіна, Госпітальною шкалою тривоги і депресії (HADS) та шкалою тривоги Бека надало можливість виявити взаємозв'язки між ситуативною і особистісною тривожністю, рівнем тривоги та депресивними симптомами, а також оці

2.2. Процедура проведення дослідження та методи статистичної обробки даних

На початковому етапі дослідження було використано методику Спілбергера-Ханіна, яка дає змогу окремо оцінити ситуативний та особистісний рівні тривожності. Застосування цього інструменту забезпечує глибше й більш точне розуміння емоційного стану військовослужбовців, оскільки дозволяє визначити, що саме є джерелом їх напруження — актуальні події чи стійкі індивідуальні особливості. Отримані дані показали, що у 32 із 50 учасників (64%) виявлено високі показники ситуативної тривоги, середнє значення яких становило 46,8 із 60 можливих балів. Такий рівень свідчить про значну чутливість до зовнішніх

стресових факторів, з якими військові стикаються під час служби. Високі показники ситуативної тривожності можуть бути наслідком роботи в умовах бойових дій, необхідності швидко реагувати в небезпечних ситуаціях та постійного перебування в атмосфері невизначеності. Отримані результати демонструють потребу у впровадженні цілеспрямованих психологічних заходів, які враховуватимуть специфіку військової діяльності та допомагатимуть військовим долати надмірне напруження.

Таблиця 1.1.

Розподіл військовослужбовців за рівнем ситуативної та особистісної тривожності

Параметр	Кількість військовослужбовців	Відсоток (%)	Середній бал
Підвищений рівень ситуативної тривожності	32	64%	46,8
Підвищений рівень особистісної тривожності	24	48%	42,3

У дослідженні встановлено, що 24 військовослужбовці (48%) мають підвищений рівень особистісної тривожності, середній показник якої становить 42,3 бала. Це свідчить про наявність стійких тривожних рис, які можуть ускладнювати адаптацію до стресових умов служби та знижувати загальну емоційну стійкість. Подібні особливості часто пов'язані з тривалими емоційними труднощами й можуть підвищувати ризик розвитку психоемоційних порушень. Тому робота з такими військовослужбовцями потребує більш адресних психологічних заходів, спрямованих на зменшення тривожних проявів та підсилення їхньої здатності протистояти стресу.

На наступному етапі було застосовано Госпітальну шкалу тривоги і депресії (HADS), за допомогою якої оцінювали рівень тривожності та

депресивних проявів у військовослужбовців. За результатами, ознаки тривоги виявлено у 27 учасників (54%), середній показник становив 12,5 за максимально можливих 21. Отримані дані свідчать про помірну вираженість тривожних реакцій, що може бути зумовлено напруженими умовами служби, підвищеним ризиком та значним психологічним навантаженням. Подібні стани можуть негативно впливати на службову діяльність, погіршуючи концентрацію, швидкість і точність прийняття рішень, що підкреслює важливість своєчасних заходів психологічної підтримки та профілактики.

Таблиця 1.2

Показники тривожності та депресивних проявів за результатами методики HADS

Параметр	Кількість військовослужбовців	Відсоток (%)	Середній бал
Виявлена тривожність	27	54%	12,5
Депресивні симптоми	16	32%	10,3

Окрім цього, у 16 військовослужбовців (32%) було виявлено прояви депресивної симптоматики, при цьому середнє значення за відповідною шкалою становило 10,3 бала. Поява таких ознак може вказувати на накопичення тривалих емоційних навантажень та труднощів адаптації, з якими військові стикаються щоденно. Навіть помірні депресивні прояви здатні негативно впливати на загальне самопочуття, знижувати мотивацію до виконання службових завдань і погіршувати якість життя. Важливо враховувати, що депресивні стани нерідко поєднуються з тривожними, що потребує всебічного підходу до психодіагностики та корекції емоційного стану військовослужбовців.

Кореляційний аналіз засвідчив наявність помірної залежності між рівнями тривоги та депресії за шкалою HADS ($r = 0,58$). Це свідчить про частковий взаємозв'язок цих показників: з одного боку, підвищена

тривожність може сприяти формуванню депресивних проявів через постійне напруження й емоційне виснаження; з іншого — депресивний стан може посилювати відчуття тривоги, змінюючи сприйняття стресових ситуацій і знижуючи здатність адекватно реагувати на труднощі.

Отримані результати підкреслюють важливість комплексного розгляду цих двох аспектів психічного стану при плануванні заходів психологічної підтримки військовослужбовців, що дасть змогу більш точно визначати їхні потреби та забезпечувати ефективні форми допомоги.

Оцінювання за шкалою Бека дало змогу отримати більш поглиблену інформацію про прояви тривожності у військовослужбовців. Аналіз показав, що у 29 учасників (58%) зафіксовано тривожність помірної інтенсивності, середній показник якої становив 21,6 за максимально можливих 42 балів. Це свідчить про те, що помітна частина опитаних регулярно переживає емоційне напруження, пов'язане з професійними ризиками, високою відповідальністю та несподіваними ситуаціями, притаманними військовій службі. Подібний рівень тривожності здатний впливати на психоемоційний стан військових, знижувати ефективність їхньої діяльності та ускладнювати адаптацію до стресових умов.

Окрім того, у 12 військовослужбовців (24%) було зафіксовано високий рівень тривожності, середній бал яких склав 35,2. Високі показники тривожності можуть свідчити про значні емоційні та психологічні труднощі, з якими стикаються ці особи. Такі високі рівні тривожності можуть бути наслідком не лише стресу, пов'язаного з військовою службою, але й особистісних характеристик, які можуть підвищувати вразливість до тривожних розладів. Цей феномен підкреслює важливість індивідуального підходу у наданні психологічної допомоги військовослужбовцям, з огляду на їхні особистісні особливості та психоемоційні потреби.

Таблиця 1.3

Результати оцінювання за шкалою тривоги Бека

Параметр	Кількість військовослужбовців	Відсоток (%)	Середній бал
Помірний рівень тривожності	29	58%	21,6
Високий рівень тривожності	12	24%	35,2

Кореляційний аналіз засвідчив наявність тісного зв'язку між показниками ситуативної тривожності за методикою Спілбергера–Ханіна та рівнем тривожних симптомів, визначених за шкалою Бека ($r = 0,72$). Така кореляція вказує, що обидва виміри значною мірою перетинаються, а тривога, яку відчують військовослужбовці, формується не лише під впливом конкретних обставин служби, але може також бути пов'язана з їхніми індивідуально-психологічними характеристиками. Військові, які частіше потрапляють у напружені чи небезпечні ситуації, демонструють і вищий рівень виражених тривожних проявів, що підкреслює потребу у всебічній оцінці факторів, які посилюють їхній емоційний дискомфорт, а також у створенні ефективних програм психологічної допомоги.

Додатково було встановлено значущий зв'язок між результатами Госпітальної шкали тривоги та депресії (HADS) і Шкали тривоги Бека ($r = 0,68$). Такий показник відображає тенденцію до поєднання тривожності з депресивною симптоматикою у частини військовослужбовців. Особи з підвищеним рівнем тривоги автоматично потрапляють до групи ризику щодо розвитку депресивних проявів. Це може бути наслідком специфічних умов служби, де тривале психоемоційне напруження, постійна готовність до дій та регулярний контакт зі стресогенними факторами поступово призводять до появи не лише тривожних реакцій, а й депресивних станів. Така взаємозалежність підкреслює складність і багатокomпонентність психічного навантаження військових та актуалізує потребу у комплексному підході до підтримки їхнього психологічного здоров'я.

Кореляційний аналіз показав, що зв'язок між рівнем депресії за шкалою HADS та тривожністю за шкалою Бека становить $r = 0,51$, що вказує на помірну взаємозалежність цих показників. Це означає, що депресивні прояви можуть супроводжувати підвищену тривожність, але не є її обов'язковим компонентом. Тому важливо оцінювати кожен із цих станів окремо, оскільки вони можуть виникати у різних поєднаннях і потребують диференційованого підходу.

Отримані результати підкреслюють необхідність створення комплексних програм психологічної підтримки, які враховують як тривожні, так і депресивні симптоми. Оскільки ці стани здатні посилювати один одного, ефективні інтервенції мають спрямовуватися не лише на зменшення тривожності, а й на раннє виявлення та корекцію супутніх депресивних проявів. Такий підхід сприятиме поліпшенню психічного стану військовослужбовців та їхній адаптації до стресових умов служби.

Загалом результати дослідження підтверджують високу поширеність тривожних симптомів серед військових та їх часту поєднаність із депресією. Виявлені кореляції свідчать про необхідність комплексної оцінки психічного здоров'я та впровадження психологічних заходів, адаптованих до специфіки військового середовища. Це дозволить своєчасно виявляти проблеми, підвищити ефективність психологічної допомоги та позитивно вплинути на якість життя й професійну діяльність військовослужбовців.

Інтерпретація отриманих результатів здійснювалась з урахуванням даних усіх трьох використаних методик. Аналіз показав, що значна частина військовослужбовців демонструє підвищений рівень тривожності, який у багатьох випадках поєднується з проявами депресії. Так, за шкалою Спілбергера-Ханіна 64% респондентів мали високий рівень ситуативної тривожності (середній бал — 46,8), а 48% — підвищений рівень особистісної тривожності (середній бал — 42,3). За шкалою HADS тривогу було зафіксовано у 54% військовослужбовців (середній бал — 12,5), а депресивні симптоми — у 32% респондентів (середній бал — 10,3).

Результати за Шкалою тривоги Бека свідчать, що 58% військових мають помірний рівень тривожності (середній бал — 21,6), а 24% — високий (середній бал — 35,2).

Високий коефіцієнт кореляції між ситуативною тривожністю та показниками за шкалою Бека ($r = 0,72$) вказує на тісний зв'язок між тривогою, обумовленою конкретними службовими ситуаціями, та особистісними рисами. Водночас помірний зв'язок між депресивними симптомами та тривожністю ($r = 0,51$) свідчить про те, що депресія не завжди супроводжує тривожні прояви, що підкреслює необхідність індивідуального підходу у психологічній підтримці.

Отримані дані демонструють, що тривожність серед військовослужбовців є поширеним явищем і тісно пов'язана з депресивними симптомами. Це підкреслює важливість регулярної психологічної оцінки та своєчасного втручання, зокрема через навчання технік управління стресом, індивідуальні та групові сеанси психотерапії. Розробка комплексних програм підтримки, що враховують специфіку служби, індивідуальні особливості та соціальний контекст, дозволить ефективно підвищити психоемоційну стійкість військовослужбовців та покращити їхню якість життя.

Висновки до другого розділу

Проведений аналіз психоемоційних станів військовослужбовців засвідчив наявність суттєвого напруження у сфері емоційного реагування, що проявляється передусім у підвищених показниках тривожності та частому поєднанні тривожних і депресивних симптомів. За результатами трьох діагностичних методик було виявлено, що значна частина військовослужбовців демонструє високий або помірний рівень тривожності, що свідчить про системний вплив службових навантажень на їх емоційний стан.

Аналіз за шкалою Спілбергера–Ханіна показав, що ситуативна тривожність характерна для 64% військових, тоді як 48% респондентів

мають підвищений рівень особистісної тривожності. Це дозволяє стверджувати, що тривога для багатьох носить стійкий характер і не обмежується лише реакціями на окремі стресові епізоди.

Результати методики HADS продемонстрували, що понад половина військовослужбовців (54%) відчуває тривожність, а 32% мають депресивні прояви. Показники за Шкалою тривоги Бека доповнили загальну картину: 58% респондентів перебувають на рівні помірної тривожності, а 24% — на високому рівні.

Кореляційний аналіз підтвердив взаємопов'язаність між окремими емоційними станами. Найбільш виражений взаємозв'язок виявлено між ситуативною тривожністю та показниками за шкалою Бека ($r = 0,72$). Це свідчить про те, що емоційні реакції військових у стресових обставинах тісно пов'язані з їх базовими особистісними характеристиками. Показник взаємозв'язку між тривожністю та депресивними симптомами за HADS і шкалою Бека ($r = 0,68$) підкреслює, що тривога у частини військовослужбовців переходить у більш складні емоційні стани.

Помірна кореляція між тривожністю та депресією ($r = 0,51$) свідчить, що хоча ці стани часто поєднуються, вони не є тотожними й потребують окремої діагностики та диференційованої психологічної роботи.

Загалом результати дослідження підтверджують, що тривожність є поширеним і значущим фактором психічного стану військовослужбовців. Часте поєднання її з депресивними проявами створює додаткові ризики для психічного благополуччя, що актуалізує потребу в системній психологічній підтримці.

Отримані дані свідчать про важливість: регулярного моніторингу психоемоційних станів військових; вчасного виявлення тривожних та депресивних симптомів; застосування програм, спрямованих на розвиток стресостійкості та емоційної саморегуляції; впровадження психоедукаційних заходів; створення умов для доступної психологічної допомоги. Комплексний підхід до оцінювання й підтримки емоційного

стану військовослужбовців дозволить підвищити їх адаптивні можливості, сприятиме зменшенню негативного впливу стресу та позитивно позначиться на їхній службовій діяльності та якості життя.

III. АНАЛІЗ ТА ІНТЕРПРЕТАЦІЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1. Характеристика особливостей емоційного реагування різних груп військовослужбовців

Емоційне реагування військовослужбовців у сучасних умовах служби є складним і багатовимірним психічним явищем, яке формується під впливом як індивідуально-психологічних характеристик, так і специфіки професійної діяльності. Військова служба передбачає регулярне зіткнення з потенційно небезпечними ситуаціями, високим рівнем відповідальності, непередбачуваністю та постійною готовністю до дій. Унаслідок цього емоційні стани у військовослужбовців набувають особливих форм прояву, які можуть суттєво відрізнятися залежно від досвіду, умов служби, виконуваних завдань та рівня психологічної підготовки.

Однією з ключових груп, які демонструють специфічні особливості емоційного реагування, є військовослужбовці з бойовим досвідом. Досвід перебування в умовах загрози життю, участь у бойових діях, спостереження травматичних подій призводять до формування підвищеної чутливості до стресових подразників. У таких військових часто спостерігається напружений емоційний фон, схильність до швидкого мобілізаційного реагування, підвищена пильність. Ці реакції можуть мати адаптивний характер у зоні бойових дій, проте в мирних умовах вони інколи проявляються як емоційна гіперзбудливість, дратівливість або труднощі із саморегуляцією. Водночас у цієї групи нерідко відзначається тенденція до емоційного “загартування”, коли людина свідомо знижує експресивність своїх почуттів, що сприяє стабільності поведінки, але може призводити до емоційного виснаження.

На відміну від військовослужбовців із бойовим досвідом, новобранці та особи, які проходять службу вперше, демонструють іншу структуру емоційної реактивності. Для них характерним є підвищений рівень ситуативної тривожності, що пов’язано з адаптацією до нових умов,

обмеженням звичного способу життя, вимогами дисципліни та фізичними навантаженнями. На початкових етапах служби емоційні реакції найчастіше носять нестабільний характер, оскільки новобранці лише формують навички контролю власних переживань. Поширеними проявами є хвилювання, невпевненість, страх помилки або невідповідності очікуванням командування. Разом із тим, у процесі службової адаптації ці реакції зазвичай знижуються, а емоційні прояви стають більш контрольованими і передбачуваними.

Окрему групу становлять військовослужбовці, які виконують завдання підвищеної відповідальності — оператори складних систем, командири підрозділів, сапери, медичний персонал. Емоційне реагування цих фахівців часто відзначається високим рівнем внутрішньої зібраності, умінням швидко перемикатися між завданнями та концентруватися на деталях. Для них характерна відносно висока стресостійкість, що формується завдяки професійній підготовці та досвіду. Однак тривале перебування в умовах інтенсивних психоемоційних навантажень може призводити до накопичення напруженості, що проявляється у вигляді емоційного виснаження, апатії або зниження мотивації. Особливо вразливими є представники спеціальностей, пов'язаних з порятунком, медичною допомогою чи підтримкою інших, оскільки вони частіше стикаються зі складними морально-психологічними ситуаціями.

Військові, які тривалий час несуть службу в умовах ротацій або перебувають у віддалених гарнізонах, демонструють свої, специфічні особливості емоційного реагування. Постійна ізоляція від родини, обмежене соціальне середовище, одноманітність завдань та нестача ресурсів для відновлення можуть спричиняти емоційне виснаження. У таких умовах підвищується ризик формування хронічного стресу, зниження настрою, фрустрації та дратівливості. Водночас деякі військовослужбовці у відповідь на такі умови формують адаптивні стратегії, що дозволяють їм підтримувати психологічну рівновагу — це розвиток емоційної

витривалості, покращення навичок саморегуляції, здатність переключатися на виконання службових завдань як механізм психологічного захисту.

Особливу категорію становлять військовослужбовці, які мають попередній досвід травматичних подій або перебувають у групі ризику щодо розвитку емоційних розладів. Для цієї групи частіше характерні виражені реакції на стрес: від надмірної тривожності до проявів депресивного спектра. Такі військові можуть відчувати труднощі у стабілізації емоційного стану, що ускладнює виконання службових завдань та потребує додаткової психологічної підтримки. У їхньому випадку важливим є своєчасне виявлення ознак емоційного неблагополуччя, що дозволить запобігти поглибленню психоемоційної дезадаптації.

Порівнюючи різні групи військовослужбовців, можна відзначити, що рівень емоційної реактивності значною мірою визначається поєднанням індивідуальних рис та зовнішніх умов служби. Військові з високим рівнем самоконтролю, внутрішньої організованості та розвиненими копінг-стратегіями, як правило, краще справляються з негативними емоційними станами. Натомість ті, хто має знижений рівень психологічної стійкості або недостатній досвід, потребують розширених заходів підтримки — тренінгів, психопросвіти, ресурсних програм.

Загалом емоційне реагування військовослужбовців є динамічною системою, яка змінюється під впливом зовнішніх та внутрішніх чинників. У межах військової діяльності емоційні прояви мають адаптивне значення, адже вони сприяють швидкій мобілізації, концентрації та ефективному прийняттю рішень. Проте у випадках тривалого стресу або недостатності ресурсів для відновлення вони можуть переходити у дезадаптивні форми, негативно впливаючи на психологічний та фізичний стан. Тому комплексне вивчення особливостей емоційного реагування різних груп військовослужбовців є важливим напрямом для розвитку системи психологічного забезпечення, що дозволить підвищити рівень їхньої

стійкості, знизити ризики психоемоційного виснаження та сприяти збереженню психічного здоров'я.

3.2. Практичні рекомендації щодо оптимізації психоемоційного стану військовослужбовців

Оптимізація психоемоційного стану військовослужбовців є важливим завданням системи психологічного забезпечення, оскільки ефективність виконання службово-бойових завдань значною мірою залежить від рівня їхньої стресостійкості, здатності до саморегуляції та психологічної адаптованості. На основі результатів психологічного обстеження, представленого в попередніх розділах, можна запропонувати комплекс практичних заходів, спрямованих на підтримання, розвиток і корекцію психоемоційного стану військових. Рекомендації охоплюють три рівні: індивідуальний, груповий та організаційний, що дозволяє забезпечити системний підхід до підтримки психічного здоров'я військовослужбовців.

1. Індивідуальний рівень психологічної підтримки

На індивідуальному рівні першочерговим завданням є формування у військовослужбовця навичок саморегуляції та подолання стресу. Виходячи з отриманих даних, значна частина військових демонструє підвищену тривожність, що супроводжується ознаками емоційного виснаження та зниженням адаптаційних ресурсів. Тому доцільно рекомендувати:

- освоєння технік психофізичної саморегуляції (до таких методів належать дихальні вправи, прогресивна м'язова релаксація, методи ментальної візуалізації, техніки усвідомленості (mindfulness)). Їх регулярне застосування сприяє зниженню фізіологічних проявів стресу, контролю над реакціями тривоги та покращенню загального самопочуття;

- когнітивно-поведінкові техніки (оскільки підвищена тривожність часто супроводжується негативними автоматичними думками, важливо навчати військовослужбовців розпізнавати і коригувати деструктивні переконання. Практика ведення щоденника думок, аналіз і трансформація

тривожних очікувань дозволяють зменшити інтенсивність емоційних реакцій);

- розвиток навичок емоційної саморегуляції (військовослужбовці мають опановувати техніки контролю імпульсивності, емоційної напруги, а також методи швидкого відновлення після психоемоційних перевантажень. Доцільно застосовувати вправи на ідентифікацію емоцій, їх прийняття та конструктивну трансформацію);

- психологічне консультування (індивідуальні зустрічі з психологом мають бути спрямовані на роботу з особистісними чинниками тривоги та депресії, роз'яснення механізмів стресових реакцій, підтримку мотивації та сприяння адаптації до умов служби).

- формування навичок самодопомоги при панічних станах (з огляду на зафіксовані у частини військовослужбовців гострі тривожні реакції, необхідно навчати алгоритмам швидкого подолання панічної атаки: контроль дихання, заземлення, переключення уваги, внутрішні інструкції безпеки);

2. Групові форми роботи з військовослужбовцями

Групові тренінги та заняття є ефективним інструментом підвищення психологічної стійкості особового складу. Вони дозволяють опрацьовувати колективні стратегії боротьби зі стресом, розвивати згуртованість підрозділу та обмінюватися корисним досвідом. До рекомендацій, які можна впровадити на цьому рівні, належать:

Тренінги розвитку стресостійкості та адаптації до бойових умов. Такі програми включають моделювання стресових ситуацій, навчання тактикам збереження концентрації, розвиток гнучких копінг-стратегій та відпрацювання навичок швидкого прийняття рішень в умовах напруженості.

Групова психотерапія та підтримувальні групи. Участь у групах допомагає знизити відчуття ізоляції, нормалізувати емоційні переживання,

отримати соціальне підкріплення та сформувати ефективні навички взаємопідтримки.

Психопросвітні заняття. Інформування особового складу про механізми стресу, вплив емоційного виснаження, ознаки тривожних і депресивних розладів є важливою складовою профілактики психічних порушень. Підвищення психологічної грамотності сприяє своєчасному зверненню за допомогою та адекватній оцінці власного стану.

Тренінги командної взаємодії. Покращення комунікації, довіри та взаєморозуміння між військовослужбовцями підвищує рівень соціальної підтримки, яка згідно з результатами дослідження має виразний негативний зв'язок із тривожністю. Зміцнення командних зв'язків сприяє зниженню емоційної напруги та підвищенню психологічної безпеки.

3. Організаційний рівень забезпечення психологічного здоров'я. Оптимізація психоемоційного стану військовослужбовців має включати й управлінські рішення, спрямовані на формування сприятливого військово-службового середовища. На цьому рівні доцільно впроваджувати такі практичні заходи:

Регулярний психологічний моніторинг. Систематичне проведення діагностики тривожності, депресії та стресу дозволить своєчасно виявляти ризики й запобігати розвитку тяжких психоемоційних станів. Створення структур психологічної підтримки у підрозділах

Забезпечення доступності психологів, створення кімнат психологічного розвантаження, регулярних консультацій—важливі умови ефективної профілактики професійного вигорання.

Раціональна організація служби та відпочинку. Чіткий режим сну, перерви, ротації, можливість короткострокового відновлення після інтенсивних операцій сприяють зниженню виснаження та підтримують адаптаційні ресурси військових.

Підготовка командирів щодо виявлення та профілактики емоційних порушень у підлеглих. Командири мають володіти базовими знаннями про маркери стресових реакцій, особливості поведінки військових у стані тривожності чи депресії, а також алгоритмами реагування на психологічні кризи.

Формування атмосфери психологічної безпеки та довіри. Підтримка відкритої комунікації, зниження рівня стигматизації психічних труднощів та підкреслення важливості звернення за допомогою є важливими передумовами ефективної профілактики психоемоційних розладів.

Запропоновані вищенаведені практичні рекомендації дозволяють створити багаторівневу систему підтримки психічного здоров'я військовослужбовців. Комплексне застосування індивідуальних, групових та організаційних заходів сприятиме підвищенню стресостійкості, зниженню рівня тривожності й депресивних проявів, зміцненню психологічних ресурсів та забезпечить збереження високої боєготовності особового складу. Такий системний підхід є необхідним у сучасних умовах військової служби, що характеризуються постійним стресом, високою відповідальністю та інтенсивним психоемоційним навантаженням.

Емоційні стани, такі як тривога, паніка, гнів, апатія чи ступор, є природними реакціями на стресові та небезпечні ситуації. Для підтримки психоемоційного здоров'я та ефективного функціонування військовослужбовців розроблено низку методів самодопомоги, що дозволяють знизити інтенсивність симптомів та відновити контроль над поведінкою.

Самодопомога при панічних станах. Метод сповільненого дихання. Цей метод дозволяє знизити рівень паніки, контролюючи ритм дихання. Рекомендовано зосередитися на вдихах та видихах через діафрагму, намагаючись уповільнити дихання до 8–10 вдихів за хвилину. Регулярне тренування дозволяє контролювати дихання ще на ранніх стадіях панічного нападу.

Метод «паперового пакету». Використовується для відновлення газового балансу в організмі шляхом повторного вдиху видихнутого повітря. Ця техніка ефективна для швидкого зменшення задишки та відчуття страху.

Методи відволікання. Гумова стрічка: різкий сигнал на зап'ясті відволікає від паніки.

Рахунок предметів: концентрація на об'єктах чи числах відволікає від неприємних відчуттів.

Уява: перенесення свідомості у спокійне середовище (парк, узбережжя, приємні спогади) знижує інтенсивність паніки.

Рекомендовано вести персональну картку з техніками самодопомоги, щоб мати під рукою план дій при нападах паніки.

Самодопомога при тривожності.

Тривога часто є нечітким, розмитим почуттям страху. Для зниження тривожності ефективні такі техніки:

Визначення джерела тривоги та трансформація її у конкретний страх;

Фізична активність: прості вправи для зняття м'язової напруги;

Розумові вправи: обчислення, складання віршів, логічні завдання для відволікання уваги;

Аутогенне тренування («Поза кучера на джоггах») для відновлення фізичної та психічної рівноваги.

Самодопомога при гніві, агресії та злості.

Гнів — природна реакція на стресові ситуації. Контрольований вихід гніву знижує ризик психосоматичних проблем. Методи включають:

- фізичні дії (топання, удари по предметах, «брикання» ногами);
- словесне проговорювання емоцій;
- контрольовані фізичні вправи для зняття напруги та відчуття полегшення.

Самодопомога при ступорі та апатії

Ступор — захисна реакція організму, що виникає після сильних потрясінь. Допомога постраждалому включає:

- фізичні маніпуляції (масаж долонь, пальців, точок на лобі);
- синхронізація дихання з людиною;
- стимуляція емоційної реакції через голосові сигнали.

Апатія виникає при виснаженні, стресі або невдачах. Самодопомога включає:

- короткий відпочинок, розслаблення м'язів;
- легкі фізичні вправи;
- стимуляція біологічно активних точок (мочки вух, пальці рук);
- поступове повернення до виконання службових завдань.

Командні вправи для розвитку стресостійкості та довіри.

Для практичного закріплення навичок саморегуляції та роботи в команді застосовуються інтерактивні вправи:

Присідушки, Сороконіжка — тренують координацію та взаємодію;

Мінне поле, Вертикальне павутиння, Координатор — розвивають увагу, командну взаємодію та прийняття рішень під стресом;

Падіння на довіру — сприяє формуванню довіри та подоланню страху падіння.

Ці вправи допомагають військовослужбовцям відпрацьовувати контроль емоцій, покращувати фізичний та психологічний стан, а також розвивати колективні навички для безпечного та ефективного виконання завдань у стресових умовах.

Представлена таблиця узагальнює ключові методи та практичні рекомендації щодо самодопомоги військовослужбовців у стані панічної атаки, зокрема у випадках появи нав'язливих думок про можливе завдання собі шкоди. У таблиці систематизовано способи поведінкової, когнітивної та фізіологічної саморегуляції, які спрямовані на швидке зниження інтенсивності панічних симптомів, відновлення контролю над власним станом та переключення уваги від небажаних думок.

Окрему увагу приділено технікам відволікання (фокусування на зовнішніх стимулах, виконання простих розумових завдань), нормалізації дихання, стабілізаційним вправам та методам, спрямованим на заземлення та повернення до відчуття безпеки. Застосування цих рекомендацій дозволяє військовослужбовцям ефективно знижувати рівень тривоги, запобігати розвитку кризових станів і підтримувати здатність діяти раціонально у стресових ситуаціях.

Таким чином, наведена таблиця є практичним інструментом для формування навичок самодопомоги та емоційної саморегуляції, що є особливо важливими в умовах підвищеного ризику та психоемоційного напруження, характерних для військової служби.

Табл. 3.1.

Самодопомога при панічній атаці
(відхилення думок про завдання собі шкоди)

Вправа	Тривалість (хвилин)	Інструкція виконання
Гіпервентиляція	2-5	Дихайте глибоко та інтенсивно (2 рази на секунду) з відкритим ротом без зупинки. Робіть це голосно (так зване, «собаче дихання»)
Кружіння	1-2	У швидкому темпі кружляйте на місці поряд зі стіною (для допомоги при втраті рівноваги). Як варіант: крісло, що крутиться
Присідання	2-3	У швидкому темпі робіть присідання до настання прискореного серцебиття
Біг на місці	2-5	Енергійний біг на місці (або високо піднімаючи ноги)
Зміна положення	2-3	Сидячи на стільці покладіть голову нижче за рівень серця (в ноги). Після закінчення часу, різко підніміться, розплющити очі і дивіться вперед
Потряхування головою	1-2	Опустіть голову і струшуйте нею із заплющеними очима з боку на бік. Потім підніміть голову, розплющте очі й дивіться вперед

Фізичне напруження	2-3	Стисніть кулаки, напружте м'язи ніг, рук, тулуба (все тіло). Дихайте глибоко
Затримка дихання	Індивідуально	Зробіть глибокий вдих і затримайте дихання на стільки, на скільки можете
Дихання через трубочку	2-3	Затисніть ніс і дихайте через солом'яну трубочку
Пильний погляд	2-3	Уважно дивіться в одну точку на стільці чи стіні. Намагайтеся не рухати очима
Ком у горлі		4 - 6 разів поспіль ковтніть у максимально швидкому темпі
Теплостійкість	15-20	Сядьте на тепле місце (розігріте сонцем, грубкою) у дуже теплому одязі
Погляд у дзеркало	2-3	Дивіться на себе в дзеркало, не моргаючи та не відводячи погляду

Висновки до третього розділу

У сучасних умовах військової служби, що характеризуються високим рівнем стресу, особливого значення набуває оцінка психічного здоров'я військовослужбовців. Під поняттям саногенності розуміють сукупність факторів, які сприяють збереженню фізичного та психоемоційного благополуччя. У цьому підрозділі подано результати кореляційного аналізу, спрямованого на вивчення взаємозв'язків між рівнем тривожності та чинниками, що формують саногенність військових. Аналіз дає можливість визначити, які аспекти психічної та соціальної стійкості найбільш суттєво впливають на тривожність та можуть бути враховані у розробці програм психологічної підтримки.

Для проведення аналізу були використані дані опитування, що включало стандартизовану шкалу DASS-21 та блок запитань щодо показників саногенності — рівня фізичної активності, наявності соціальної підтримки та використання методів саморегуляції. Кореляція Пірсона дала змогу оцінити силу та напрямок взаємозв'язків між ключовими змінними, а

також визначити їхню практичну значимість для психоемоційного стану військовослужбовців.

Результати дослідження виявили особливо значущим є сильний позитивний зв'язок між тривожністю та депресією ($r = 0.75$; $p < 0.01$). Це вказує на необхідність комплексного підходу до психічного здоров'я військовослужбовців, оскільки ці стани взаємно підсилюють один одного. У свою чергу, виражений негативний зв'язок між соціальною підтримкою та тривожністю ($r = -0.57$; $p < 0.01$) підтверджує, що підтримуюче соціальне середовище є важливим чинником зниження емоційної напруги.

Отримані результати підкреслюють важливість подальшого вивчення чинників саногенності та впровадження програм, спрямованих на зміцнення психологічної стійкості військовослужбовців. Формування середовища, що підтримує психічне здоров'я, а також розвиток систематичної психологічної допомоги є нагальною потребою в умовах сучасних викликів військової служби.

ВИСНОВКИ

У ході дослідження було послідовно реалізовано всі поставлені завдання, що дало змогу всебічно проаналізувати психоемоційні стани військовослужбовців, оцінити фактори їх формування та окреслити шляхи оптимізації психологічного благополуччя особового складу.

Проаналізована наукова література показала, що військова діяльність супроводжується високим рівнем стресу, впливає на динаміку тривожності, депресивних проявів та емоційної виснаженості. Сприятливе соціальне оточення, згуртованість колективу та підтримка родини знижують ризики емоційних порушень, тоді як конфлікти, перевантаженість, невизначеність і бойові фактори підвищують рівень тривожності й знижують адаптивність.

Для емпіричної частини було розроблено програму дослідження й визначено комплекс психодіагностичних методик: шкалу Спілбергера–Ханіна, HADS, шкалу тривоги Бека та DASS-21. Їх комплексне застосування дало змогу всебічно оцінити структуру тривожних і депресивних проявів, а також встановити взаємозв'язки між емоційними станами, соціальною підтримкою та саногенними чинниками.

Отримані результати показали, що значна частина військовослужбовців перебуває в стані підвищеного психоемоційного напруження. За шкалою Спілбергера–Ханіна 64% респондентів продемонстрували підвищену ситуативну тривожність, а 48% — високий рівень особистісної тривожності. За HADS тривожність виявлено у 54% військових, а депресивні прояви — у 32%. За шкалою Бека 58% респондентів мають помірний рівень тривожності, а 24% — високий.

Кореляційний аналіз підтвердив наявність системного взаємозв'язку між тривогою та депресивними проявами: найсильніший зв'язок виявлено між ситуативною тривожністю та показниками за Беком ($r = 0,72$), що свідчить про глибину емоційного реагування в стресових ситуаціях. Зв'язок між тривожністю та депресією ($r = 0,51-0,68$) вказує на тенденцію до

формування складних емоційних станів, що потребують диференційованої діагностики та комплексної психологічної підтримки.

Дані DASS-21 підтвердили залежність емоційного стану від саногенних чинників: виявлено сильну позитивну кореляцію між тривожністю та депресивністю ($r = 0,75$) і виражений негативний зв'язок між тривожністю та соціальною підтримкою ($r = -0.57$), що підкреслює захисну роль підтримуючого середовища.

На основі теоретичного та емпіричного аналізу було сформульовано комплекс рекомендацій щодо оптимізації психоемоційного стану військовослужбовців. Вони включають:

- регулярний моніторинг психоемоційних станів та своєчасну діагностику тривожних і депресивних проявів;
- програми розвитку стресостійкості, навичок саморегуляції, емоційної стабільності;
- психоедукаційні заходи, що підвищують обізнаність щодо проявів психологічного виснаження та способів самодопомоги;
- удосконалення морально-психологічного клімату в підрозділах та підтримку соціальних зв'язків;
- розширення можливостей доступної психологічної допомоги та створення системи превентивних заходів;
- розробку індивідуальних траєкторій відновлення, що враховують специфіку служби та особистісні характеристики військових.

Узагальнюючи результати дослідження, можна стверджувати, що психоемоційні стани військовослужбовців мають багатофакторну природу, формуються під впливом як індивідуально-психологічних, так і зовнішніх умов діяльності, а їхня структура відзначається високим рівнем тривожності, значною поширеністю депресивних проявів та стійкими кореляційними зв'язками між ними. Соціальна підтримка, згуртованість колективу, професійна підготовка та саногенні чинники відіграють роль захисних механізмів, що пом'якшують негативний вплив стресу.

Комплексний підхід до оцінки та підтримки психічного здоров'я військовослужбовців, що включає моніторинг, психоосвіту, тренування навичок саморегуляції та розбудову системи психологічної допомоги, дозволить суттєво підвищити їхню адаптивність, зменшити рівень емоційного виснаження та сприятиме ефективному виконанню службових завдань у складних умовах сучасних військових викликів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бондаренко І. І. Психологічні механізми подолання тривожності у військових. Запоріжжя: ЗНУ. 2017. 245 с.
2. Бочарова, С. П. Психологія стресу та подолання у військовій діяльності : монографія. Київ : НУОУ ім. І. Черняхівського, 2019. 248 с.
3. Гаврилюк П. П. Психологічна підтримка військовослужбовців у бойових умовах. Хмельницький: ХНУ. 2020. 255 с.
4. Гільман А. Ю. Проблема саногенного мислення в зарубіжній науці. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2015. № 57. С. 64–68.
5. Главацька Н. Особливості і сучасний стан психологічної реабілітації військовослужбовців після проходження служби в умовах бойових дій. 2024. URL: <https://www.academia.edu/86600051> (Дата звернення: 26.09.2024).
6. Гончарук М. М. Саногенність та її роль у підтримці психічного здоров'я військовослужбовців. Чернігів: ЧНТУ. 2020. 265 с.
7. Гошовська Д. Т. Психологічний розвиток та супровід осіб різних категорій. 2023.
8. Даниленко А. А. Методи подолання тривожності у військових під час бойових дій. Чернівці: ЧНУ. 2021. 270 с.
9. Дмитренко А. А. Психологічна адаптація військових до умов бойових дій. Ужгород: УжНУ. 2021. 280 с.
10. Захарченко І. І. Психологічні стратегії подолання тривожності у військових. Тернопіль: ТНПУ. 2017. 240 с.
11. Іванов І. І. Психологічні аспекти тривожності у військовослужбовців. Київ: Наукова думка. 2018. 256 с.
12. Коваленко А. Б. Родіна Н. В. Особистісний потенціал в опануванні важких життєвих ситуацій: проактивна взаємодія з середовищем. Вісник Одеського національного університету. 2010. № 14. С. 54–65.

13. Коваленко О. О. Тривожність у військових: причини та наслідки. Львів: ЛНУ, 2020. 198 с.
14. Ковальчук В. В. Вплив фізичної активності на рівень тривожності у військовослужбовців. Рівне: РДГУ. 2018. 225 с.
15. Кокун, О. М. Психічні стани військовослужбовців в умовах бойових дій : теоретико-методологічні засади. Київ : Психологія, 2017. 312 с.
16. Кривоконь Н. І. Соціально-психологічне забезпечення соціальної роботи. Харків : ФОП Олійник, 2011. 480 с.
17. Кузьменко В. В. Вплив соціальної підтримки на рівень тривожності у військовослужбовців. Івано-Франківськ: ІФНТУНГ. 2018. 220 с.
18. Левенець А. Є. Особливості стратегій стрес-долаючої поведінки працівників кримінально-виконавчої служби. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія : Психологічні науки. 2014. № 1. С. 261–274.
19. Лисенко О. О. Кравченко П. П. Методи зниження тривожності у військових під час бойових дій. Полтава: ПНТУ. 2019. 210 с.
20. Ляшко В. Вплив війни на психічне здоров'я: світовий досвід. URL: <https://health-ua.com/psychiatry/trivozni-rozladi/71710-trivozhnodepresivn-rozladi-vumovah-distresu-vjni-vukran> (Дата звернення: 26.09.2024).
21. Мартиненко О. О. Психологічні аспекти саногенності у військових. Черкаси: ЧНУ. 2019. 230 с.
22. Марченко, О. І., & Гаврилюк, О. В. Психологічні механізми емоційної саморегуляції в екстремальних умовах діяльності військових // Вісник Національної академії сухопутних військ. 2020. № 2. С. 45–52.
23. Мельник М. М. Саногенність як фактор зниження тривожності у військових. Дніпро: ДНУ. 2022. 230 с.
24. Михайленко О. О. Саногенність як фактор психологічної стійкості військових. Житомир: ЖДУ. 2019. 240 с.

25. Олефір В. О. Взаємозв'язок життєстійкості, копінг – стратегій та психологічного благополуччя. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2011. № 981, вип. 47. С. 168–172.

26. Олійник В. Основні детермінанти постдосвідного зростання військовослужбовців – учасників бойових дій: теоретичний аналіз // Вісник Національного університету оборони України. 2024. URL: <https://www.academia.edu/86600051> (Дата звернення: 26.09.2024).

27. Осадчук Р.. Особливості тривожності серед військовослужбовців. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. URL: <https://bpsy.knu.ua/index.php/psychology/article/view/441> (Дата звернення: 26.09.2024).

28. Осадько О. Комунікативні умови розвитку саногенного потенціалу особистості. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2016. № 3. С. 57-62.

29. Особливості тривожності серед військовослужбовців. 2023. URL: <https://bpsy.knu.ua/index.php/psychology/article/view/441> (Дата звернення: 26.09.2024).

30. Панок В. Г., Рибалка, В. В., Шандрук, С. К., Романовська, Д. Д., Предко, В. В., Горленко, В. М., Кондратюк, А. А. Методики психологічного супроводу учасників освітнього процесу в умовах війни: практ. посіб. 2023.

31. Петров П. П. Сидоренко С. С. Саногенність та її вплив на психічне здоров'я військовослужбовців. Харків: Видавництво ХНУ, 2019. 312 с.

32. Подольська Г. Аналіз психологічного феномену тривожних станів особистості та їх подолання за допомогою арт-терапевтичної роботи з глиною. Психологічний журнал. URL: <https://apsijournal.com/index.php/psyjournal/article/download/1270/797/> (Дата звернення: 26.09.2024)

33. Поняття тривожності, види та причини виникнення тривоги. (2023). Дискурс. URL: <https://dyskurs.com.ua/ponyattya-trivozhnosti-vidi-ta-prichini-viniknennya-trivogi/> (Дата звернення: 26.09.2024)

34. Психологічні особливості тривожності та саногенності депривованої особистості. 2023.URL: <https://www.researchgate.net/publication/360988166> (Дата звернення: 26.09.2024).

35. Родіна Н.В. Феномен розуміння в контексті подолання важких життєвих ситуацій. Теоретично методологічний аналіз. Науковий вісник Південноукраїнського національного університету. 2010. № 5-6. С. 39–48.

36. Романенко П. П. Методи психологічної підтримки військовослужбовців у стресових ситуаціях. Луцьк: ЛНТУ, 2020. 250 с.

37. Савченко А. А. Саногенність та її вплив на психічне здоров'я військових. Суми: СумДУ. 2021. 260 с.

38. Семенова А. А., Григоренко В. В. Психологічна підтримка військовослужбовців у стресових ситуаціях. Одеса: ОНУ, 2021. 274 с.

39. Титаренко Т. М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ : Либідь, 2003. 376 с.

40. Титаренко Т. М., Ларіна Т. О. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека. Київ : Марич, 2009. 76. с. (Сер.: Бібліотечка соціального працівника).

41. Ткаченко В. В. Вплив бойового стресу на психічне здоров'я військовослужбовців. Вінниця: ВНМУ. 2018. 290 с.

42. Тривожність як індивідуальна властивість особистості. Наукові праці НПУ. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/13247> (Дата звернення: 26.09.2024)

43. Тривожно-депресивні розлади в умовах дистресу війни в Україні // Health-ua. 2023. URL: <https://health-ua.com/psychiatry/trivozni-rozladi/71710-trivozhnodepresivn-rozladi-vumovah-distresu-vjni-vukran> (Дата звернення: 26.09.2024).

44. Трофімов Ю. Л., Рибалка В. В., Гончарук П. А. Психологія : підручник. Київ : Либідь, 2001. 560 с.

45. Хаустова О. О. Тривожно-депресивні розлади в умовах дистресу війни в Україні. Health-ua. 2023. URL: <https://health-ua.com/psychiatry/trivozni-rozladi/71710-trivozhnodepresivn-rozladi-vumovah-distresu-vjni-vukran> (Дата звернення: 26.09.2024).

46. Хаустова, О. О. (2023). Тривожно-депресивні розлади в умовах дистресу війни в Україні. Health-ua. URL: <https://health-ua.com/psychiatry/trivozni-rozladi/71710-trivozhnodepresivn-rozladi-vumovah-distresu-vjni-vukran> (Дата звернення: 26.09.2024)

47. Цигульська Т. Ф. Загальна та прикладна психологія: як допомогти собі та іншим : курс лекцій. Київ : Наукова думка, 2000. 191 с.

46. Шевченко І. І. Психологічні методи зниження тривожності у військових. Кривий Ріг: КДПУ. 2017. 235 с.

48. Шиделко А. Наслідки впливу бойового стресу на психологічний стан особистості військовослужбовця. Наукові перспективи. 2022. URL: <https://www.academia.edu/86600051> (Дата звернення: 26.09.2024).

49. Ярош Н. С. Аналіз досліджень внутрішніх предикторів стресдолаючої поведінки». Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2015. № 58. С. 60–64.

50. Ярош Н. С. Практика саногенної рефлексії як умова ефективної стрес-долаючої поведінки особистості. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2016. № 61. С. 39–44.

51. Ярош Н. С. Саногенна рефлексія як внутрішній ресурс особистості. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. 2017. № 62. С. 35–38.

52. Яценко Т. С. Основи глибинної психокорекції : феноменологія, теорія і практика. Київ : Вища школа. 2006.

53. Adler A. B., Bliese P. D. Operational Stress and Resilience in Military Personnel // Military Psychology. – 2014. – Vol. 26(2). – P. 96–108.

54. Bartone P. T. Hardiness as a Predictor of Mental Health and Performance in Military Personnel // Journal of Personality. – 2006. – Vol. 74(5). – P. 1029–1056.

55. Gross J. J. Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations // Handbook of Emotion Regulation. – New York: Guilford Press, 2014. – P. 3–20.

56. Hoge C. W. Once a Warrior Always a Warrior: Navigating the Transition from Combat to Home. – Guilford, CT: Globe Pequot Press, 2010 328 p.

57. Morgan C. A., Southwick S. M. Psychological Resilience and Stress Resistance in Military Personnel: Lessons from High-Stress Occupations // Psychiatric Annals. – 2014. – Vol. 44(2). – P. 71–75.

58. Nash, W. P., & Litz, B. T. Moral injury: A mechanism for war-related psychological trauma in military personnel // Clinical Psychology Review. 2013. Vol. 33(8). P. 695–706.

59. Seligman M. E. P., Fowler R. D. Positive Psychology and the Military: Comprehensive Soldier Fitness // American Psychologist. – 2011. – Vol. 66(1). – P. 82–86.

60. Zimbardo P., Gerrig R. Psychology and Life. 20th ed. Boston: Pearson, 2017. – 864 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Оцінка рівня ситуативної (реактивної) тривожності (Тест Спілбергера-Ханіна)

Тест Спілбергера-Ханіна належить до методик, за допомогою яких досліджують психологічний феномен тривожності. Цей опитувальник складається з 20 висловлювань, які відносяться до тривожності як стану (стан тривожності, реактивна або ситуативна тривожність) і з 20 висловлювань на визначення тривожності як диспозиції, особливості особистості (властивість тривожності). Що розуміє Спілбергер під обома мірами тривожності видно з наступної цитати: "Стан тривожності характеризується суб'єктивними, свідомо сприйнятими відчуттями загрози і напруги, що супроводжуються або пов'язані з активацією або збудженням автономної нервової системи". Тривожність як риса особи, очевидно, означає мотив або набуту поведінкову диспозицію, яка зобов'язує індивіда до сприйняття широкого кола об'єктивно безпечних обставин, як таких, які несуть загрозу, спонукаючи реагувати на них станами тривоги, інтенсивність яких не відповідає величині реальної небезпеки.

Шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера є єдиною методикою, яка дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як властивість особистості, і як стан. У нашій країні використовують тест у модифікації Ю. Л. Ханіна (1976).

Реактивна (ситуативна) тривожність - стан суб'єкта в даний момент часу, який характеризується емоціями, які суб'єктивно переживаються особою: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю у цій конкретній ситуації. Цей стан виникає як емоційна реакція на екстремальну або стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамікою у часі.

Мета роботи: визначити рівень ситуативної тривожності; провести тестування, аналіз результатів, зробити порівняння з нормативами літературних даних.

Устаткування: бланк опитувальника.

Хід роботи :

1. Обстежуваному пропонується – « Уважно прочитайте кожне з наведених тверджень і закресліть відповідну цифру справа залежно від того, як ви себе почуваєте в даний момент. Над питаннями довго не замислюйтеся. Перша відповідь, зазвичай, яка приходить в голову, є найбільш правильною, адекватною Вашому стану».

2. Проводиться тестування з використанням опитувального бланка

Ситуація	Ні, це не так	Напевно, так	Вірно	Дійсно вірно
Я спокійний	1	2	3	4
Мені нічого не загрожує	1	2	3	4
Я почуваю себе напружено	1	2	3	4
Я відчуваю жаль	1	2	3	4
Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
Я розчарований	1	2	3	4
Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
Я стурбований	1	2	3	4
Я маю відчуття внутрішнього задоволення	1	2	3	4
Я впевнений у собі	1	2	3	4
Я нервую	1	2	3	4
Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
Я напружений	1	2	3	4
Я не відчуваю скованості	1	2	3	4
Я задоволений	1	2	3	4
Я заклопотаний	1	2	3	4
Я надто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
Мені радісно	1	2	3	4
Мені приємно	1	2	3	4

3. Показник ситуативної (реактивної) тривожності розраховується за формулою:

$$PT = \sum 1 - \sum 2 + 35,$$

де $\sum 1$ – сума закреслених цифр по пунктах 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18;

$\sum 2$ – сума закреслених цифр по пунктах 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20.

Якщо РТ не перевищує 30, то, особа, яку опитували, не відчуває особливої тривоги, тобто у неї в даний момент виявляється низька тривожність. Якщо сума знаходиться в інтервалі 31-45, то це означає помірну тривожність. При 46 і більше - тривожність висока.

Дуже висока тривожність (> 46) прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами і з психосоматичними захворюваннями.

Низька тривожність (< 12), навпаки, характеризує стан як депресивний, ареагивний, з низьким рівнем мотивацій. Але іноді дуже низька тривожність у показниках тесту є результатом активного витіснення особою високої тривоги з метою показати себе в «кращому світлі».

Результати записати у зошиті і сформулювати висновок про рівень реактивної тривожності обстеженої особи.

Додаток Б

Дослідження стану людини за допомогою тесту диференціальної самооцінки функціонального стану - опитувальника САН

Тест "САН", назва якого складається з перших букв слів "Самопочуття", "Активність", "Настрій", був розроблений співробітниками Московського медичного інституту імені І. М. Сеченова: В. А. Доскіним, Н. А. Лаврентевою, М. П. Мірошніковим і В. Б. Шарай і уперше опублікований в 1973 році. "САН" використовується для визначення функціонального стану людини і його змін впродовж певних інтервалів часу (наприклад, робочої зміни, етапів навчання і тренажу або різних періодів соціальної або медичної реабілітації). "САН" - це бланк (Табл. 38), на якому нанесені 30 пар слів протилежного значення, що відображають різні сторони самопочуття, активності і настрою.

Метод дослідження функціонального стану людини полягає у тому, що опитуваному пропонується поставити оцінку своєму стану (оцінити міру вираженості кожної ознаки). Шкала оцінок представлена сімома градаціями. Між парами слів розташовані цифри 3-2-1-0-1-2-3. Завдання опитуваного полягає у тому, щоб вибрати і відмітити цифру, що найбільш точно відображає його стан у момент обстеження.

Кожну категорію характеризують 10 пар слів. Десятиразове пред'явлення полярних слів - характеристик однієї і тієї ж категорії дозволяє отримати надійніші дані.

Мета роботи: визначити рівень самопочуття, активності і настрою людини; провести тестування, аналіз результатів, зробити порівняння з нормативними даними літератури.

Устаткування: бланк опитувальника.

Хід роботи :

1. Особі, яку обстежують, дають інструкцію, в якій вказано, що вона повинна співставити свій стан зі шкалою 3 2 1 0 1 2 3 кожної пари ознак. Наприклад, між парою тверджень "САМОПОЧУТТЯ ХОРОШЕ" і "САМОПОЧУТТЯ ПОГАНЕ" розташовані цифри 3 2 1 0 1 2 3. Цифра "0" відповідає середньому самопочуттю, яке обстежуваний не може віднести ні до поганого, ні до хорошого. Одиниця, яка знаходиться зліва від "0" відображає самопочуття - вище за середній, а цифра три - відповідає прекрасному самопочуттю. Ті ж цифри в цьому рядку, що стоять праворуч від цифри "0", аналогічно характеризують самопочуття досліджуваного нижче середнього. Таким чином, послідовно розглядається і оцінюється кожен рядок цього опитувальника.

У кожному випадку, відносно кожної пари тверджень обстежуваний здійснює свій вибір відмічаючи необхідне значення шкали "3 2 1 0 1 2 3".

2. Під час обробки результатів усі оцінки перекодовують в ряд від 1 до 7, причому бал "3" шкали 3 2 1 0 1 2 3, що відповідає поганому самопочуттю, низькій активності і поганому настрою набуває значення 1, бал "0" оцінюється цифрою 4, бал 3, який відображає хороше самопочуття, високу активність і гарний настрій, набуває значення 7.

Наприклад:

	7 6 5 4 3 2 1	
ПОЧУВАЮ СЕБЕ СИЛЬНИМ	3 2 1 0 1 2 3	ПОЧУВАЮ СЕБЕ СЛАБКИМ
	1 2 3 4 5 6 7	
ПАСИВНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	АКТИВНИЙ

Підсумком аналізу результатів дослідження є сума значення балів по окремих шкалах: - "самопочуття", "активність", "настрій".

Бланк тесту диференціальної самооцінки функціонального стану (САН)

1	САМОПОЧУТТЯ ХОРОШЕ	3 2 1 0 1 2 3	САМОПОЧУТТЯ ПОГАНЕ
2	ПОЧУВАЮ СЕБЕ СИЛЬНИМ	3 2 1 0 1 2 3	ПОЧУВАЮ СЕБЕ СЛАБКИМ
3	ПАСИВНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	АКТИВНИЙ
4	МАЛОРУХОМИЙ	3 2 1 0 1 2 3	РУХЛИВИЙ
5	ВЕСЕЛИЙ	3 2 1 0 1 2 3	СУМНИЙ
6	ГАРНИЙ НАСТРІЙ	3 2 1 0 1 2 3	ПОГАННИЙ НАСТРІЙ
7	ПРАЦЕЗДАТНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	РОЗБИТИЙ
8	ПОВНИЙ СИЛ	3 2 1 0 1 2 3	ЗНЕСИЛЕНИЙ
9	ПОВІЛЬНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ШВИДКИЙ
10	БЕЗДІЯЛЬНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ДІЯЛЬНИЙ
11	ЩАСЛИВИЙ	3 2 1 0 1 2 3	НЕЩАСНИЙ
12	ЖИТТЕРАДІСНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ПОХМУРИЙ
13	НАПРУЖЕНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	РОЗСЛАБЛЕНИЙ
14	ЗДОРОВИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ХВОРИЙ
15	БЕЗУЧАСНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ЗАХОПЛЕНИЙ
16	БАЙДУЖИЙ	3 2 1 0 1 2 3	СХВИЛЬОВАНИЙ
17	ЗАХОПЛЕНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	СУМОВИТИЙ
18	РАДІСНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ЗАСМУЧЕНИЙ
19	ВІДПОЧИВШИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ВТОМЛЕНИЙ
20	СВІЖИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ВИСНАЖЕНИЙ
21	СОНЛИВИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ЗБУДЖЕНИЙ
22	БАЖАННЯ ВІДПОЧИТИ	3 2 1 0 1 2 3	БАЖАННЯ ПРАЦЮВАТИ
23	СПОКІЙНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ЗАКЛОПОТАНИЙ
24	ОПТИМІСТИЧНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ПЕСИМІСТИЧНИЙ
25	ВИТРИВАЛИЙ	3 2 1 0 1 2 3	ТАКИЙ, ЩО ШВИДКО СТОМЛЮЄТЬСЯ
26	БАДЬОРИЙ	3 2 1 0 1 2 3	В'ЯЛИЙ
27	МІРКУВАТИ ВАЖКО	3 2 1 0 1 2 3	МІРКУВАТИ ЛЕГКО
28	РОЗСІЯНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	УВАЖНИЙ
29	ПОВНИЙ НАДІЙ	3 2 1 0 1 2 3	РОЗЧАРОВАНИЙ
30	ЗАДОВОЛЕНИЙ	3 2 1 0 1 2 3	НЕВДОВОЛЕНИЙ

Робиться розрахунок суми балів згідно ключа до тесту.

Самопочуття сума балів за питання: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активність сума балів за питання: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настрій сума балів за питання: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Отримана за кожною шкалою сума знаходиться в межах від 10 до 70 і дозволяє виявити функціональний стан індивіда в даний момент часу за принципом:

о < 30 балів - низька оцінка;

о 30 - 50 балів - середня оцінка;

о > 50 балів - висока оцінка.

3. Заповнюється підсумкова таблиця, робиться висновок про поточний рівень самопочуття, активності та настроїв обстеженої особи.

ШКАЛА ДЕПРЕСІЇ, ТРИВОЖНОСТІ ТА СТРЕСУ

Методика DASS 21 (Depression Anxiety Stress Scale 21) – інструмент для оцінки тяжкості поведінкових та емоційних симптомів, які корелюють з депресією, тривожним розладом та стресом. Методику DASS розробили Петер Ловібонд та Сідней Ловібонд (Peter Lovibond and Sydney Lovibond) в 1995 і спочатку вона містила 42 запитання, надалі було запропоновано нову версію методики, коротку форму, яка містить 21 запитання.

Методика DASS-21 - це комплекс із трьох шкал для вимірювання негативних емоційних станів, таких як депресія, тривога та стрес. Кожна з трьох шкал DASS-21 містить 7 питань. Шкала Депресії оцінює дисфорію, безнадію, знецінення життя, самоприпинення, відсутність інтересу/залученості, ангедонію та інертність. Шкала Тривоги оцінює вегетативне збудження, напругу м'язів, ситуативну тривогу та суб'єктивне переживання тривожного афекту. Шкала Стрес чутлива до рівня хронічного неспецифічного збудження, оцінює труднощі з розслабленням, нервові збудження, здатність легко засмучуватися/збуджуватися, дратівливість/надмірну реактивність і нетерплячість. Респондентів просять за 4-бальною шкалою вираженості/частоти оцінити, якою мірою вони відчували кожен стан протягом останнього тижня. Показники шкал депресії, тривоги та стресу обчислюють шляхом підсумовування балів за відповідними питаннями.

Основні психометричні показники української версії методики свідчать про її відповідність вимогам. Внутрішня узгодженість субшкал становить: субшкала Депресії - альфа Кронбаха (alfa Cronbach's) 0,849 та омега МакДоналда (McDonald's ω) 0,850; для підшкали Тривоги альфа 0,839, омега 0,842; для підшкали Стресу альфа становить 0,875, омега 0,877; альфа для загального DASS-21 становить 0,926, омега 0,926.

Конфірматорний факторний аналіз для трьох корельованих факторів DASS-21 виявив, що фіт майже сягав задовільного рівня CFI = 0,877, водночас SRMR = 0,065 і RMSEA = 0,078 вказували на прийнятність моделі. Додаткові модифікації, внесені з використанням індексів модифікації для визначення істотних корельованих термінів залишкової помилки, дають підстави оцінити модель DASS-21 як хорошу та прийнятну (CFI = 0,926; SRMR = 0,053 і RMSEA = 0,065). Дескриптивний аналіз показників шкал на основі даних дослідження 235 осіб: для шкали Депресія - M=6,95, Std.Dev.=4,75, q1=3,0, q2=6,0, q3=9,0; для шкали Тривожність - M=5,99, Std.Dev.=4,97, q1=2,0, q2=5,0, q3=9,0; для шкали Стрес - M=9,89, Std.Dev.=5,37, q1=5,0, q2=9,0, q3=14,0.

Підрахунок балів за шкалами здійснюється шляхом сумування балів за питаннями:

Шкала D (депресія) 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21.

Шкала A (тривожність) 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20.

Шкала S (стрес) 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18.

Госпітальна шкала тривоги і депресії: опис

Шкала складена з 14 тверджень, які обслуговують дві підшкали:

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

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

Шкала HADS відноситься до суб'єктивних методик і призначена для скринінгового виявлення тривоги і депресії у пацієнтів стаціонару. Госпітальна шкала тривоги і депресії стала популярною, в основному, за рахунок того, що вона відрізняється простотою застосування і обробки (заповнення опитувальника не вимагає тривалого часу і не викликає ускладнень у пацієнта).

Лаконічність і простота HADS дозволяє рекомендувати її до використання у загальномедичній практиці для первинного виявлення проявів тривоги і депресії у пацієнтів (скринінгу).

HADS: інструкція

Бланк опитувальника видається респонденту для самостійного заповнення і супроводжується інструкцією такого змісту:

«Вчені впевнені в тому, що емоції відіграють важливу роль у виникненні більшості захворювань. Якщо ваш лікар більше дізнається про ваші переживання, він зможе краще допомогти вам. Цей опитувальник розроблений для того, щоб допомогти вашому лікареві зрозуміти, як ви себе почуваєте. Не звертайте уваги на цифри і букви, розміщені в лівій частині опитувальника. Прочитайте уважно кожне твердження й у порожній графі зліва відзначте хрестиком відповідь, яка найбільше відповідає тому, як ви почувалися на минулому тижні. Не роздумуйте над кожним твердженням занадто довго – ваша перша реакція завжди буде найвірнішою».

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

- Так, але це відчуття не настільки важке
 - Трохи, однак це не турбує мене
 - Абсолютно немає
6. Я втратив(-ла) цікавість до своєї зовнішності (і не стежу за нею)
- Абсолютно так
 - Стежу за собою не наскільки потрібно
 - Дещо менше, ніж раніше
 - Стежу за собою, як і раніше
7. Я відчуваю неспокій і непосидючість, ніби мені весь час потрібно рухатися
- Дійсно, дуже сильно
 - Вельми значно
 - Не дуже сильно
 - Абсолютно немає
8. Я здатен(-а) сміятися і сприймати смішне
- Такою ж мірою, як і завжди
 - Тепер вже не такою мірою
 - Безумовно вже не настільки
 - Не можу абсолютно
9. У моїй голові крутяться неспокійні думки
- Переважну частину часу
 - Значну частину часу
 - Час від часу, але не дуже часто
 - Лише зрідка
10. Я дивлюся в майбутнє, очікуючи, що можу отримувати радість і задоволення (від роботи, захоплень тощо)
- Такою ж мірою, як і завжди
 - Трохи менше, ніж зазвичай
 - Набагато менше, ніж зазвичай
 - Абсолютно ні
11. Мене охоплює раптове відчуття паніки
- Дійсно, дуже часто
 - У цілому часто
 - Нечасто
 - Абсолютно ні
12. Я відчуваюся бадьоро
- Абсолютно ніколи
 - Нечасто
 - Іноді
 - Більшу частину часу
13. Я можу просто сидіти і почуватися розслабленим(-ою)
- Абсолютно так
 - Зазвичай так

- Нечасто
- Не можу абсолютно

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

- Часто
- Скоріше часто
- Іноді
- Дуже рідко

Прізвище Ім'я _____

Вік _____

Дата проведення _____

Прошу обрати одну з можливостей відповіді на кожне запитання.

Старайтесь відповідати швидко.

	0.Зовсім не турбує	1.Злегка турбує	2.Середньо турбує	3.Дуже турбує
1.Відчуття оніміння та поколуювання в тілі				
2.Відчуття жару				
3.Тремтіння в ногах				
4.Неможливість розслабитись				
5.Страх, що станеться найгірше				
6.Головокружіння				
7.Прискорене серцебиття				
8.Нестійкість, нестабільність				
9.Відчуття жаху, це кінець				
10.Дратівливість				
11.Тремтіння в руках				
12.Відчуття задухи				
13.Нерівна хода				
14.Страх втрати контролю				
15.Труднощі з диханням				
16.Страх смерті				
17.Переляк				
18.Шлунково-кишкові розлади				
19.Непритомність				
20.Прилив крові до обличчя				
21.Посилене потовиділення (не пов'язане зі спекою)				

0–5 норма

6-8 легкий рівень тривоги

9-18 середній рівень тривоги

Більше 19 балів – високий рівень тривоги

$\Sigma =$