

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. І. МЕЧНИКОВА

(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет психології та соціальної роботи

(повне найменування факультету)

Кафедра диференціальної та спеціальної психології

(повна назва кафедри)

Кваліфікаційна робота

на здобуття ступеня вищої освіти «магістр»

«Психологічні особливості тривожності та саногенності військових»

«Psychological features of anxiety and sanogenicity of military personnel»

Виконала: здобувачка заочної форми навчання
спеціальності 053 Психологія
Освітня програма Психологія
Жембій Інна Ігорівна

Керівник: д. психол. наук, професор Чернявська Т.П.

Рецензент: к. психол. наук, доцент Гузенко В.А.

Рекомендовано до захисту:
Протокол засідання кафедри
диференціальної та спеціальної
психології
№ ____ від ____ . ____ . 2024 р.

Завідувачка кафедри

(підпис) Родіна Н.В.
(прізвище, ім'я)

Захищено на засіданні ЕК № _____
протокол № __ від ____ . ____ . 2024 р.

Оцінка _____ / _____ / _____
(за національною шкалою/шкалою ECTS/ бали)

Голова ДЕК

(підпис) _____
(прізвище, ім'я)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ТРИВОЖНОСТІ ТА САНОГЕННОСТІ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	8
1.1. Психологічні аспекти тривожності.....	8
1.2. Тривожність у військовій службі: фактори та вплив.....	15
1.3. Саногенність як фактор психічного здоров'я військових.....	20
1.4. Взаємозв'язок тривожності та саногенності.....	28
Висновки до I розділу.....	35
РОЗДІЛ II. МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА САНОГЕННОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	39
2.1. Методи діагностики тривожності військовослужбовців.....	39
2.2. Оцінка рівня саногенності у військовослужбовців.....	45
2.3. Організація та проведення дослідження.....	52
Висновки до II розділу.....	61
РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА САНОГЕННОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	64
3.1. Дослідження рівня тривожності серед військовослужбовців.....	64
3.2. Саногенність військовослужбовців: результати дослідження.....	74
3.3. Кореляційний аналіз тривожності та саногенності.....	76
3.4. Практичні рекомендації щодо підвищення саногенності.....	80
Висновки до III розділу.....	83
ВИСНОВКИ.....	87
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	91
ДОДАТКИ.....	98

ВСТУП

Актуальність дослідження тривожності та саногенності військовослужбовців у сучасних умовах є беззаперечною, оскільки військова діяльність характеризується підвищеним рівнем фізичного та психологічного навантаження, що безпосередньо впливає на психічний стан особового складу. Постійні стресові ситуації, пов'язані з бойовими діями, виконанням бойових завдань, а також соціально-психологічними аспектами військової служби, стають тригерами розвитку тривожності, яка, в свою чергу, може призводити до серйозних психосоматичних розладів. Підвищений рівень тривожності не лише знижує ефективність військовослужбовців у виконанні службових обов'язків, але й впливає на їхнє загальне фізичне та емоційне благополуччя, що, зважаючи на високі вимоги до витривалості у військовій сфері, може мати серйозні наслідки.

Сучасні дослідження у сфері військової психології підтверджують, що тривожність є однією з провідних емоційних реакцій на хронічний стрес, що виникає в умовах постійної небезпеки для життя та здоров'я (І.І. Бондаренко, П.П. Гаврилюк, А. Gadermann, А.А. Дмитренко, М. Canham-Chervak, М. Nee, В.Г. Панок, D. Perrotta, М. Ryan, В.В. Рибалка, П.П. Романенко, Д.Д. Романовська, I. Jacobson, В. Jones, Т. Smith, С.К. Шандрюк та ін.).

Військовослужбовці часто стикаються з екстремальними ситуаціями, в яких високі стреси та висока тривожність можуть спричинити неадекватні реакції, зниження бойової ефективності та підвищення ризику помилок у прийнятті рішень (L. Goodwin, А.А. Даниленко, І.І. Захарченко, І.І. Іванов, А. Ehlers, А. Iversen, О.О. Коваленко, В.В. Ковальчук, В.В. Кузьменко, О.О. Лисенко, Р. Maciejewski, С. Mazure, J. Sundin, Т.М. Титаренко, В.В. Ткаченко, N. Fear, М. Jones, J. Hughes, L. Hull, Н. Prigerson, О.О. Хаустова, Т.П. Чернявська, І.І. Шевченко та ін.). Отже, вивчення особливостей тривожності серед військовослужбовців є необхідним для розробки заходів щодо зниження

її рівня та запобігання негативним наслідкам. Крім того, важливо дослідити аспекти саногенності, які визначають здатність організму підтримувати стабільний стан здоров'я в умовах стресу.

Саногенність, зокрема в контексті військової служби, включає такі фактори, як психологічна стійкість, адаптаційні можливості, рівень соціальної підтримки та наявність ефективних копінг-стратегій. Успішне функціонування цих механізмів дозволяє військовослужбовцям ефективно протистояти впливу стресорів та зберігати високий рівень працездатності (Т. Browne, А.Ю. Гільман, А. Gerschler, N. Greenberg, М.М. Гончарук, С. Castro, Н. Kang, R. Kessler, О.О. Мартиненко, С. Mack, Р. McAllister, М.М. Мельник, О.О. Михайленко М. Nock, П.П. Петров, Н.В. Родіна, А.А. Савченко, С.С. Сидоренко, J. Sundin, R. Seddon, К. Hyams, С. Hoge, Н.С. Ярош, F. Jacobi, N. Jones, R. Herrell, С. Hoge, Т.П. Чернявська, L. Scholl, M. Schoenbaum, С. Warner, S. Wessely та ін.).

Дослідження тривожності та саногенності військовослужбовців не тільки має теоретичне значення для розуміння психоемоційних процесів у військовій діяльності, але й значний практичний аспект, оскільки воно може бути використане для розробки стратегій з підтримки психічного здоров'я та підвищення рівня стресостійкості військового персоналу.

Отже, актуальність та соціальна значущість досліджуваної проблеми та її недостатня наукова вивченість обумовили вибір теми дослідження «Психологічні особливості тривожності та саногенності військових».

Метою даного дослідження є вивчення особливостей тривожності та саногенності військовослужбовців, а також визначення чинників, що впливають на ці параметри, з метою розробки рекомендацій для підвищення психічного здоров'я військового персоналу.

Для досягнення поставленої мети дослідження, спрямованого на глибоке вивчення психологічних особливостей тривожності та саногенності військовослужбовців, необхідно вирішити низку **завдань**, а саме:

1. Проаналізувати теоретичні аспекти тривожності та саногенності в контексті військової служби.
2. Визначити рівень тривожності у військовослужбовців різних категорій та їхній вплив на фізичне здоров'я.
3. Виявити саногенні чинники, які сприяють зниженню тривожності.
4. Розробити рекомендації для психологічної підтримки військовослужбовців.

Об'єктом дослідження є військовослужбовці Збройних Сил України, які проходять службу в умовах військових дій або в зонах підвищеного ризику.

Предметом дослідження виступають особливості тривожності та саногенності, а також взаємозв'язок між ними в контексті військової служби.

Організація і база проведення емпіричної роботи. охоплює військові частини Збройних Сил України, дислоковані в центральному та східному регіонах. Вибірку становили 50 військовослужбовців віком від 22 до 45 років, які проходять службу в різних військових підрозділах. Більшість учасників мали досвід бойових дій, що значно впливало на їхній психоемоційний стан. Всі учасники дослідження були чоловіками, з різним рівнем освіти та соціально-економічного статусу, що дозволило отримати більш репрезентативні дані щодо психологічних аспектів адаптації у військовому середовищі. Також дослідження включає військовослужбовців, які отримують психологічну підтримку у спеціалізованих центрах психологічної допомоги, зокрема в Києві та Харкові. Усі учасники були відібрані на основі добровільної участі та з урахуванням їхнього досвіду служби в умовах підвищеного стресу.

Наукова новизна цього дослідження полягає у всебічному і систематичному аналізі психологічних особливостей тривожності та саногенності військовослужбовців, що є однією з найменш досліджених тем у сфері військової психології. Робота вперше розглядає тривожність не лише як окремий психоемоційний феномен, але й у контексті її взаємозв'язку з саногенними механізмами, що сприяють підтриманню психічного здоров'я у стресових умовах служби. Особливу увагу приділено виявленню специфічних

чинників, які мають суттєвий вплив на рівень тривожності військових, включно з їхнім бойовим досвідом, службовими умовами та рівнем соціальної підтримки. Крім того, дослідження пропонує нові, емпірично обґрунтовані підходи до психологічної підтримки військовослужбовців, спрямовані на зниження тривожності та оптимізацію саногенних процесів. Це відкриває нові перспективи для практичної психології у сфері військової служби, зокрема у розробці програм психологічної реабілітації та профілактики психоемоційних порушень.

Теоретична значущість даного дослідження полягає в суттєвому розширенні існуючих наукових уявлень про психологічний стан військовослужбовців, які перебувають у ситуаціях підвищеного стресу та ризику. Робота додає нові елементи до теорії адаптаційних механізмів військових, що дозволяє глибше зрозуміти, як тривожність впливає на психічне здоров'я та які саногенні фактори сприяють стабілізації емоційного стану. Окрім того, дослідження вносить вклад у розвиток теоретичних засад військової психології, зокрема у сфері психічної резильєнтності та стрес-менеджменту. Результати можуть бути використані для подальших досліджень та уточнення моделей психологічної адаптації військовослужбовців до бойових та екстремальних умов. Такий теоретичний внесок створює нові можливості для розробки методологічних підходів у вивченні психічного здоров'я військових в умовах постійного стресу.

Практичне значення дослідження полягає у створенні дієвих рекомендацій для вдосконалення психологічної підтримки військовослужбовців, що мають на меті зниження тривожності та підвищення рівня психічної стійкості особового складу. На основі отриманих результатів розроблено конкретні пропозиції для психологічних служб Збройних Сил України, які можуть бути застосовані у практичній діяльності з метою підвищення ефективності психологічного супроводу військових під час виконання службових завдань. Особлива увага приділяється вдосконаленню системи профілактики психоемоційних розладів, що є актуальним у контексті

воєнних дій та посттравматичних наслідків. Впровадження цих рекомендацій має сприяти покращенню загального психічного здоров'я військовослужбовців, зниженню рівня бойової втоми та підвищенню ефективності виконання бойових завдань, що у підсумку може позитивно вплинути на боєздатність підрозділів.

Апробація результатів дослідження. Результати даної магістерської роботи були опубліковані: 1) у матеріалах VII Міжнародної науково-теоретичної конференції «Русійна сила науки та тенденції її розвитку», Ковентрі, Сполучене Королівство Великої Британії і Північної Ірландії, 08 листопада 2024 р. на тему «Психологічні особливості тривожності та саногенності військових»; 2) у збірнику тез 5-го Всесвітнього наукового конгресу «Якість життя в міждисциплінарному підході», Кохчіце, Польща, 06-08 листопада 2024 р. на тему «Саногенність як фактор психічного здоров'я військовослужбовців».

Структура роботи: складається з трьох розділів, підрозділів до них, висновків до кожного розділу, загальних висновків та списку використаних джерел (72 найменування, з них 16 - іноземних), додатків. Робота містить 6 таблиць. Основний текст викладено на 90 сторінках. Загальний обсяг – 112 сторінок.

РОЗДІЛ I

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ТРИВОЖНОСТІ ТА САНОГЕННОСТІ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Психологічні аспекти тривожності

У сучасному світі тривожність стає дедалі більш поширеним явищем, яке впливає на життя мільйонів людей. Швидкий темп життя, постійні зміни соціального та економічного середовища, а також збільшення стресових ситуацій створюють сприятливі умови для розвитку тривожних станів. Це явище, що виявляється як у повсякденних переживаннях, так і в клінічних розладах, потребує глибшого розуміння з боку науковців і практиків у галузі психології. Вивчення тривожності виявляє не лише її природу та прояви, а й способи подолання, що є важливими для покращення якості життя особистості та її психічного здоров'я [3].

Тривожність є складним і багатограним психологічним феноменом, що охоплює емоційні, когнітивні та фізіологічні компоненти. Вона проявляється у вигляді почуття внутрішнього напруження, занепокоєння, а також постійного очікування можливих загроз або негативних подій. З психологічної точки зору, тривожність є однією з базових емоційних реакцій, що виникає як відповідь на стресові ситуації, невизначеність або загрози, які можуть загрожувати благополуччю індивіда. Ця емоція має адаптивний характер: вона спонукає особу до мобілізації ресурсів, необхідних для протистояння небезпеці, що є еволюційною перевагою, адже дозволяє уникнути небезпеки та забезпечити виживання. Однак тривале перебування в стані тривоги може призводити до негативних наслідків, які виявляються в різних аспектах психічного та фізичного здоров'я. Дослідження показують, що хронічна тривожність може стати причиною розвитку ряду психічних розладів, таких як генералізоване тривожне розлад, панічні атаки, фобії та депресія. Крім того, тривожність може негативно впливати на фізичне здоров'я, провокуючи

соматичні захворювання, такі як серцево-судинні захворювання, порушення сну та зміни в апетиті. Важливим аспектом є те, що тривожні реакції можуть впливати на поведінку індивіда, змушуючи його уникати певних ситуацій, що ускладнює соціальну адаптацію і веде до ізоляції [23].

Тривожність поділяється на два основні типи: ситуативну і особистісну. Ситуативна тривожність виникає в конкретних обставинах, які особа сприймає як небезпечні або стресові. Цей тип тривожності є реакцією на зовнішні подразники, такі як публічні виступи, іспити або конфліктні ситуації. Характерною рисою ситуативної тривожності є її тимчасовий характер: відчуття занепокоєння з'являється у відповідь на стресову подію і, як правило, зникає після її завершення. Дослідження показують, що ситуативна тривожність може мати позитивний ефект, оскільки стимулює індивіда до мобілізації своїх ресурсів для вирішення проблеми. Проте, якщо ситуативні стресори повторюються або стають надмірними, це може призводити до хронічного стресу і, як наслідок, до розвитку більш серйозних форм тривожності [29].

На відміну від ситуативної, особистісна тривожність характеризується сталим рівнем внутрішнього занепокоєння, яке є властивим особистості незалежно від конкретних обставин. Цей тип тривожності свідчить про глибші особистісні характеристики, такі як негативний стиль мислення, низька самооцінка або підвищена чутливість до негативних емоцій. Особистісна тривожність може проявлятися у формі загальної тривожності, панічних атак або фобій, які обмежують соціальну адаптацію та якість життя. Дослідження вказують на те, що особистісна тривожність може бути пов'язана з генетичними, біологічними та соціокультурними чинниками, такими як історія травматичних подій у дитинстві, стиль виховання та соціальна підтримка. Особистісна тривожність також може впливати на поведінку індивіда, змушуючи його уникати ситуацій, які сприймаються як загроза. Це може призводити до ізоляції, що погіршує психологічний стан та сприяє подальшому розвитку тривожних розладів. Наукові дослідження в цій області

підкреслюють важливість психотерапевтичних втручань, які можуть допомогти індивідам зрозуміти та адаптувати свої реакції на тривожні ситуації, а також покращити їхнє психічне здоров'я через розвиток навичок подолання та позитивних стратегій мислення. Таким чином, розуміння і лікування обох типів тривожності є критично важливими для забезпечення психоемоційного благополуччя [29].

З точки зору когнітивної психології, тривожність пов'язана з порушеннями в обробці інформації та уваги, що істотно впливає на сприйняття та інтерпретацію навколишньої дійсності. Люди, які страждають від тривожності, часто зосереджуються на потенційних загрозах, що може призводити до гіпертрофованого реагування на стресові ситуації. Це явище зумовлено процесами, що викликають підвищену увагу до небезпечних сигналів і знижують здатність до адекватної оцінки безпеки в навколишньому середовищі. Таке спотворене сприйняття реальності стає основою для формування негативних очікувань щодо майбутніх подій. В результаті цього індивіди можуть ухвалювати рішення на основі ірраціональних уявлень про ризику, що підсилює тривожні переживання.

Тривожність також тісно пов'язана з катастрофічними прогнозами. У цьому контексті особи з підвищеним рівнем тривожності мають схильність до перебільшення ймовірності негативних наслідків, що призводить до емоційної дестабілізації. Наприклад, під час очікування важливої події, як-от співбесіда чи іспит, тривожні люди можуть уявляти собі найгірші сценарії, що викликає не лише психологічний дискомфорт, але й фізичні симптоми, такі як підвищене серцебиття або сплутаність думок. Цей процес може стати замкнутим колом: чим більше уваги приділяється загрозам, тим більше посилюється тривожність, що, у свою чергу, заважає адекватному сприйняттю ситуації [42].

Важливо зазначити, що тривожність тісно пов'язана з психофізіологічними реакціями організму. Підвищений рівень тривожності активізує симпатичну нервову систему, що викликає фізіологічні зміни, такі

як прискорене серцебиття, підвищення кров'яного тиску та посилене потовиділення. Ці реакції є частиною біологічного механізму «бийся або біжи», що еволюційно обґрунтоване як адаптаційна відповідь на загрози. Однак, коли тривожність стає хронічною, ці фізіологічні реакції можуть призводити до порушення сну, проблем з апетитом, а також до розвитку серйозніших соматичних захворювань, таких як серцево-судинні патології. Таким чином, тривожність не лише впливає на емоційний стан особи, але й має широкий спектр фізичних наслідків, що вимагає комплексного підходу до її лікування.

На підставі вищезазначеної інформації, когнітивна терапія тривожності спрямована на модифікацію спотворених патернів мислення, які сприяють емоційним розладам. Це може включати техніки, такі як когнітивна реструктуризація, що допомагає пацієнтам навчитися ідентифікувати та коригувати негативні автоматичні думки. Дослідження вказують на ефективність когнітивно-поведінкової терапії в зменшенні симптомів тривожності, підвищенні адаптаційних механізмів і поліпшенні якості життя пацієнтів. Розуміння когнітивних аспектів тривожності є важливим кроком до розробки стратегій, які можуть допомогти людям не лише подолати свою тривожність, але й значно покращити їхнє психічне та фізичне благополуччя [56].

В контексті військової служби тривожність набуває особливої значущості, оскільки вона може впливати на здатність військовослужбовців ефективно виконувати свої обов'язки. Постійна загроза життю, невизначеність і відсутність контролю над ситуацією є тими факторами, що сприяють підвищенню рівня тривожності серед військових. Ці умови, поєднуючи фізичний і психологічний стрес, можуть призводити до хронічної тривожності, яка має значний вплив на загальний стан військовослужбовців. Ситуація на полі бою, що характеризується непередбачуваністю та небезпекою, може активізувати механізми «бийся або біжи», які, в свою чергу, стають причинами постійного внутрішнього напруження. Це напруження, якщо воно триває

тривалий час, може призводити до емоційного виснаження, що негативно позначається на моральному стані особового складу.

Хронічна тривожність у військових може мати серйозні наслідки для їхнього психічного та фізичного здоров'я. Дослідження свідчать, що високий рівень тривожності пов'язаний із підвищеним ризиком розвитку психосоматичних захворювань, таких як розлади травлення, серцево-судинні захворювання та інші стани, що потребують медичного втручання. Військовослужбовці, які перебувають під тривалим впливом стресу та тривожності, також можуть зазнавати труднощів у підтриманні соціальних зв'язків і родинних відносин, що далі погіршує їхній емоційний стан і призводить до відчуженості. У результаті, неадекватне управління тривожністю може впливати на якість життя військових як під час служби, так і після повернення з зони конфлікту [12].

Крім того, тривожність негативно позначається на бойовій готовності та когнітивній продуктивності військовослужбовців. Дослідження підтверджують, що високий рівень тривожності може спричиняти зниження концентрації уваги, швидкості реакції та здатності до прийняття рішень в умовах стресу. Це, в свою чергу, може призвести до помилок у виконанні службових обов'язків, що є критично важливими для безпеки не лише військовослужбовців, але й цивільних осіб. Таким чином, необхідно розробити системи підтримки та інтервенції, які б допомогли військовим управляти тривожністю. Психологічна підготовка та програми підтримки можуть відігравати важливу роль у зміцненні стійкості військовослужбовців та збереженні їхнього психічного здоров'я.

Життестійкість характеризує особистісну здібність протистояти негативним наслідкам стресових, кризових обставин. Життестійкість особистості є важливим фактором успішності професійної діяльності людей та сприяє підвищенню їх фізичного і психічного здоров'я при подоланні стресів та криз, тому проблеми життестійкості особистості стають особливо

актуальними і виходять на перший план наукового осмислення, а їх подальше дослідження не викликає сумнівів [46, с. 84]

З огляду на зазначене, важливо визнати, що тривожність серед військовослужбовців є серйозною проблемою, яка потребує комплексного підходу. Впровадження психологічних практик, таких як тренінги з управління стресом, медитація та психотерапевтичні сесії, може стати важливим кроком у поліпшенні психоемоційного стану військових. Дослідження показують, що регулярне використання цих практик не лише знижує рівень тривожності, але й покращує загальну продуктивність та ефективність роботи. Внаслідок цього, військові організації повинні вжити заходів для інтеграції психологічної підтримки в структуру підготовки та забезпечення військовослужбовців, адже їхнє здоров'я і бойова готовність мають критичне значення для успіху виконання військових завдань [49].

Вивчення психологічних аспектів тривожності в контексті військової служби набуває особливого значення, оскільки воно не лише сприяє розумінню впливу тривожності на індивідуальний психоемоційний стан, але й відкриває нові можливості для розробки ефективних програм психологічної підтримки. Військовослужбовці часто стикаються з екстремальними стресовими ситуаціями, які можуть спричиняти як ситуативну, так і особистісну тривожність. Ситуативна тривожність, що виникає внаслідок безпосередніх загроз, може бути подолана через навчання та практику управління стресом, в той час як особистісна тривожність вимагає більш глибокого розуміння особистісних характеристик та адаптаційних механізмів індивіда. Це вимагає системного підходу до психологічного навчання, яке повинно бути інтегровано в процес підготовки військовослужбовців [31].

Розробка ефективних програм психологічної підтримки повинна базуватися на сучасних наукових дослідженнях, які вивчають кореляцію між тривожністю, психічним здоров'ям та бойовою готовністю. Наприклад, програми, які впроваджують техніки когнітивно-поведінкової терапії, можуть допомогти військовим змінити негативні міркувальні патерни, пов'язані з

тривожністю. [67] Це може включати навчання технікам релаксації, медитації, а також навичкам ефективного вирішення проблем. Такі підходи не лише знижують рівень тривожності, але й підвищують загальну психологічну стійкість, що є критично важливим у стресових умовах служби.

Дослідження також вказують на важливість групової підтримки в процесі подолання тривожності. У військових підрозділах, де підтримуються відкриті комунікаційні канали і де військовослужбовці можуть ділитися своїми переживаннями, спостерігається зниження рівня тривожності та підвищення морального духу. Такі ініціативи можуть включати регулярні зустрічі з психологами, а також групи взаємодопомоги, де військові можуть обговорювати свої переживання і отримувати підтримку від однолітків. Таким чином, створення культури підтримки всередині військових організацій може суттєво вплинути на зниження тривожності та покращення психоемоційного стану. Важливо також розглянути роль родинної підтримки у зниженні тривожності військовослужбовців. Дослідження демонструють, що сімейні зв'язки можуть слугувати потужним ресурсом для подолання стресу. Програми, що включають інформаційні сесії для родичів військовослужбовців, можуть сприяти підвищенню їхньої обізнаності про проблеми тривожності та про те, як вони можуть підтримувати своїх близьких у важкі часи. Це, в свою чергу, може покращити взаємини в родині та створити атмосферу підтримки, що позитивно вплине на психічний стан військовослужбовця [24].

Отже, вивчення психологічних аспектів тривожності в військовому контексті є важливим кроком до створення ефективних програм психологічної підтримки, які здатні не лише знизити рівень тривожності, але й підвищити психічну стійкість військовослужбовців. Ці програми повинні бути ґрунтовані на наукових дослідженнях та враховувати індивідуальні особливості кожного військовослужбовця, а також особливості їхнього оточення. Лише комплексний підхід дозволить ефективно впоратися з тривожністю та забезпечити бойову готовність військових у складних умовах служби.

1.2. Тривожність у військовій службі: фактори та вплив

У складних умовах військової служби військовослужбовці часто стикаються з необхідністю ухвалення швидких рішень в умовах невизначеності. Високий рівень відповідальності, пов'язаний з життєво важливими рішеннями, підвищує рівень тривожності, що може призводити до катастрофічних прогнозів і невпевненості в своїх силах. Дослідження показують, що військові, які страждають від хронічної тривожності, можуть демонструвати знижену когнітивну продуктивність, що, в свою чергу, негативно впливає на їхню бойову готовність і ефективність у виконанні завдань. Це підкреслює важливість розробки програм психологічної підтримки, які допоможуть військовослужбовцям навчитися управляти своєю тривожністю, покращити їхнє психоемоційне здоров'я та підвищити загальну ефективність.

Тривожність у контексті військової служби є важливим аспектом, який вимагає ретельного дослідження, оскільки вона суттєво впливає на психоемоційний стан військовослужбовців і їхню здатність ефективно виконувати професійні обов'язки. Військова служба передбачає постійний контакт із ситуаціями, що можуть загрожувати життю, а також високу відповідальність за виконання завдань, які можуть впливати не лише на долю особистості, але й на життя товаришів. Ці фактори формують у військових особливий контекст, в якому тривожність виступає як нормальна реакція на стресові умови, проте, при цьому, може мати і негативні наслідки [43].

Військова служба є надзвичайно напруженим досвідом, що супроводжується безліччю специфічних стресових факторів, які суттєво впливають на психоемоційний стан військовослужбовців. Одним з ключових аспектів, що визначає рівень тривожності, є постійна готовність до дій. Ця готовність передбачає не лише фізичну, але й психологічну підготовку, адже військовослужбовці повинні бути готові до виконання завдань в умовах, які можуть кардинально змінюватися в будь-який момент. Вони піддаються

впливу небезпеки, що може виникнути з боку противника, що додає додаткового стресу і підвищує рівень тривожності. [70]

В умовах військової служби відсутність стабільності у повсякденному житті також є важливим чинником, який формує індивідуальну картину тривожності. Часті зміни місць дислокації, нестабільний графік, а також емоційна ізоляція від сім'ї і друзів створюють умови, в яких військовослужбовці можуть відчувати себе вразливими і незахищеними. Така непередбачуваність може спричинити зростання відчуття тривожності, оскільки військові можуть постійно переживати про те, що чекає на них далі. Внаслідок цього їхня здатність до прийняття рішень і виконання завдань може суттєво знижуватися [8].

Постійна напруга, спричинена цими факторами, може призводити до серйозних фізичних і психічних розладів. Дослідження показують, що військовослужбовці, які перебувають у стані хронічного стресу, часто страждають від порушень сну, що, в свою чергу, погіршує їхнє загальне психоемоційне здоров'я. Безсоння може стати каталізатором для інших психічних розладів, таких як депресія та тривожні розлади. Підвищений рівень серцебиття і втома є фізіологічними відповідями організму на стрес, але якщо ці симптоми стають хронічними, це може призвести до розвитку психосоматичних захворювань, які ще більше ускладнюють стан військовослужбовців. Важливо зазначити, що хронічна тривожність і пов'язані з нею симптоми можуть створювати порочне коло, яке важко подолати.

В свою чергу, військовослужбовці, які переживають високий рівень тривожності, можуть виявляти підвищену чутливість до стресових ситуацій, що веде до їхнього подальшого загострення. Це стає серйозною перешкодою для адекватного виконання службових обов'язків, оскільки здатність швидко реагувати на зміни обстановки і приймати рішення може суттєво знижуватися. Таким чином, дослідження специфічних стресових факторів, які супроводжують військову службу, є надзвичайно важливими для розробки

програм психологічної підтримки та інтервенцій, що допоможуть військовослужбовцям управляти тривожністю та знижувати її негативний вплив на їхнє психоемоційне здоров'я [50].

Одним із найбільш значущих факторів, що сприяють виникненню тривожності серед військовослужбовців, є постійна загроза їхньому життю та фізичній безпеці. Під час бойових дій або виконання небезпечних завдань військові стикаються з реальною можливістю отримання поранень або загибелі, що безпосередньо впливає на їх психоемоційний стан. У таких ситуаціях тривога виступає як адаптивна реакція організму, що забезпечує готовність до швидкого реагування на небезпеку. Адаптивна функція тривожності виявляється у здатності мобілізувати фізіологічні ресурси, необхідні для виживання: підвищення серцебиття, посилення уваги, зростання рівня адреналіну – усе це активує механізми, що дозволяють військовослужбовцям діяти швидко та рішуче в критичних ситуаціях.

Проте тривале перебування в умовах підвищеної загрози може призвести до того, що ситуативна тривожність трансформується в хронічну. Це відбувається, коли індивіди, зіштовхуючись з постійним ризиком, втрачають можливість адекватно адаптуватися до стресових умов. Хронічна тривожність, у свою чергу, стає дезадаптивною, оскільки перестає виконувати свою первісну функцію, перетворюючись на постійний стан внутрішнього напруження та дискомфорту. У таких випадках військовослужбовці можуть відчувати підвищену емоційну вразливість, що призводить до зниження їхньої продуктивності, зниження бойової готовності та ризику розвитку психічних розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад [28].

У зв'язку з цим, вивчення механізмів виникнення та розвитку тривожності серед військовослужбовців є критично важливим для розробки ефективних програм психологічної підтримки та втручань. Належна психологічна підтримка може допомогти знизити рівень тривожності, покращити емоційний стан і відновити психологічну стійкість військових. Реалізація таких програм передбачає використання різноманітних методів,

включаючи тренінги з управління стресом, техніки релаксації, групову терапію, а також індивідуальні консультації, що дозволяють адаптувати підходи до потреб кожного військовослужбовця. Таким чином, зниження рівня тривожності в умовах військової служби не лише підвищує загальну ефективність виконання службових обов'язків, але й суттєво поліпшує якість життя військовослужбовців у цілому.

Другим важливим фактором, що суттєво впливає на рівень тривожності серед військовослужбовців, є непередбачуваність і неконтрольованість подій. В умовах військової служби військовослужбовці часто стикаються з ситуаціями, де контроль над розвитком подій є обмеженим або навіть відсутнім. Це може стосуватися різноманітних аспектів: від змін у бойовій обстановці до невизначеності в плануванні та виконанні завдань. Необхідність прийняття рішень у стресових умовах, де часу на обдумування і аналіз ситуації немає, підвищує рівень тривожності. Особливо це відчувається у бойових операціях, де військові мають справу з реальними загрозами для власного життя і життя своїх товаришів. У таких умовах непередбачуваність подій може стати причиною емоційного виснаження, оскільки військовослужбовці змушені постійно адаптуватися до змінюваних обставин, що створює додатковий тиск. Коли ситуація змінюється раптово, а прийняті рішення можуть мати фатальні наслідки, це викликає відчуття фрустрації, страху та безвиході. Таким чином, непередбачуваність стає не лише джерелом стресу, а й фактором, що впливає на загальний психоемоційний стан військовослужбовців, що підкреслює необхідність розробки ефективних психологічних стратегій підтримки для подолання наслідків цього явища [44].

Соціальні фактори відіграють значну роль у формуванні та посиленні тривожності серед військовослужбовців, оскільки вони безпосередньо впливають на психоемоційний стан особистості. Часті розлуки з родиною та близькими створюють відчуття емоційної ізоляції, яке може викликати почуття самотності і безвиході. В умовах військової служби військовослужбовці часто опиняються в ситуаціях, де можливість підтримки

соціальних зв'язків з родиною обмежена, що призводить до посилення відчуття тривоги. Емоційні зв'язки з близькими є важливими джерелами підтримки та стабільності, тому їхня відсутність може стати каталізатором стресових реакцій. Військові, які мають сильний емоційний зв'язок із родиною, особливо вразливі до цих соціальних викликів, оскільки вони часто переживають конфлікт між обов'язками перед країною та потребами в підтримці з боку близьких. Дослідження свідчать, що соціальна підтримка може мати вирішальне значення для зниження рівня тривожності та підвищення стійкості військовослужбовців, тому важливо враховувати соціальні фактори під час розробки програм психологічної підтримки, які можуть допомогти військовим краще справлятися з наслідками соціальної ізоляції та зміцнити їхнє емоційне благополуччя [22].

Вплив тривожності на військову службу є багатограним і складним, оскільки він охоплює як позитивні, так і негативні аспекти. Помірний рівень тривожності може виступати як адаптивна реакція, мобілізуючи ресурси особистості та сприяючи підвищенню концентрації уваги на виконанні завдань. У стресових ситуаціях, таких як бойові дії, тривожність може стимулювати уважність і реакцію на потенційні загрози, що в свою чергу підвищує готовність до швидкого реагування. Однак, якщо тривожність стає хронічною, її негативні наслідки починають переважати [33].

Хронічна тривожність може суттєво знижувати когнітивну продуктивність, що призводить до порушень пам'яті та зменшення здатності до прийняття обґрунтованих рішень в умовах стресу, що є критично важливим для успішного виконання військових завдань. У такій атмосфері зростає ймовірність виникнення міжособистісних конфліктів серед військовослужбовців, оскільки підвищений рівень тривожності може призводити до агресії, дратівливості та зниження довіри в колективі. Це, у свою чергу, може негативно позначатися на командній згуртованості, що є важливим фактором для ефективної співпраці в бойових умовах. Отже, управління тривожністю в середовищі військової служби є необхідним для

підтримання психічного здоров'я особового складу та забезпечення високої бойової готовності. Розробка програм психологічної підтримки та навчання технік управління стресом можуть значно зменшити негативний вплив тривожності на здоров'я та ефективність військовослужбовців.

Таким чином, тривожність у військовій службі виступає важливим фактором, що суттєво впливає на загальний психологічний стан військовослужбовців і їхню професійну діяльність. Вона формується під впливом ряду чинників, зокрема постійної загрози життю, непередбачуваності подій, а також соціальних аспектів, таких як розлука з родиною та емоційна ізоляція. Розуміння механізмів, які призводять до розвитку тривожності, є критично важливим для створення ефективних заходів, спрямованих на її мінімізацію. Це включає розробку програм психологічної підтримки, навчання технік управління стресом і тривожністю, а також поліпшення соціальної підтримки військових. Зниження рівня тривожності не лише покращить психоемоційний стан особового складу, але й підвищить його бойову готовність і ефективність виконання завдань. Підвищення психічної стійкості військових сприятиме формуванню більш згуртованих колективів, зменшуючи ймовірність виникнення конфліктів і підвищуючи рівень довіри серед військовослужбовців. Отже, комплексний підхід до вирішення проблеми тривожності має стати важливою складовою частиною військової служби, сприяючи як збереженню здоров'я військових, так і підвищенню ефективності їхньої діяльності.

1.3. Саногенність як фактор психічного здоров'я військових

Саногенність, як термін, має глибокі корені в психології та медицині, оскільки вона вказує на процеси, які сприяють збереженню і поліпшенню здоров'я в умовах різноманітних стресових ситуацій. Це поняття охоплює широкий спектр індивідуальних і колективних ресурсів, що допомагають особам та групам адаптуватися до викликів, зберігаючи стабільний

психоемоційний стан. В умовах військової служби, де військовослужбовці піддаються екстремальним стресовим впливам, значення саногенності набуває особливої актуальності. Ефективна підтримка фізичного і психічного здоров'я військових не лише покращує їх загальний психоемоційний стан, а й суттєво підвищує бойову готовність, що є критично важливим у виконанні складних завдань. Процеси, пов'язані з саногенністю, включають формування стратегії подолання стресу, розвиток соціальної підтримки та колективних механізмів, що дозволяють військовослужбовцям підтримувати один одного в умовах високої напруги. Крім того, саногенність сприяє формуванню позитивного мікроклімату в підрозділі, що, у свою чергу, підвищує рівень мотивації та ефективності виконання службових обов'язків [9].

У військовій службі поняття саногенності набуває критичного значення, оскільки військовослужбовці піддаються впливу численних стресових факторів, які можуть суттєво впливати на їхній психоемоційний стан. В умовах високого стресу, пов'язаного з ризиком для життя, непередбачуваністю подій, а також емоційною та соціальною ізоляцією, здатність підтримувати та зміцнювати своє психічне і фізичне здоров'я стає надзвичайно важливою. Постійні стресори, з якими стикаються військовослужбовці, можуть викликати не лише короткострокові, але й тривалі негативні наслідки, що впливають на загальний стан здоров'я і бойову готовність. Вони можуть призводити до розвитку тривожних розладів, депресивних станів, а також зниження працездатності, що, у свою чергу, може загрожувати ефективності виконання бойових завдань. Отже, формування саногенних механізмів є важливим завданням для забезпечення психологічного здоров'я військових [3].

Саногенність в контексті військової служби передбачає різноманітні механізми, які сприяють розвитку психологічної стійкості. Психологічна стійкість є ключовим фактором, що дозволяє військовослужбовцям адаптуватися до складних умов, ефективно справлятися з емоційними викликами та зберігати ясність мислення у критичних ситуаціях. Важливим

аспектом є також розвиток соціальної підтримки, яка має значний вплив на здатність військових долати стрес. Міцні соціальні зв'язки, сформовані як між військовослужбовцями, так і між ними та їхніми родинами, слугують потужним захистом від стресу та допомагають знижувати рівень тривожності. Соціальна підтримка не лише покращує емоційний стан, але й сприяє збереженню загальної бойової готовності, оскільки військові, які відчують підтримку оточуючих, краще справляються з труднощами, що постають перед ними.

Активне використання стратегій подолання стресу є невід'ємною частиною саногенності військовослужбовців. Це може включати техніки релаксації, фізичні вправи, медитацію, а також групову терапію, що сприяє розвитку позитивного мислення та зменшенню рівня емоційного вигорання. Військовослужбовці, які впроваджують ці стратегії у своє повсякденне життя, зазвичай демонструють кращу бойову готовність, підвищену продуктивність і вищу загальну задоволеність життям. Наприклад, регулярні фізичні тренування не лише покращують фізичну форму, але й сприяють виробленню ендорфінів, які позитивно впливають на настрій і загальне самопочуття. Використання медитаційних практик допомагає зменшити рівень тривожності, поліпшити концентрацію уваги і знизити напругу, що особливо важливо в умовах бойової діяльності. Отже, розуміння та розвиток саногенності в контексті військової служби є надзвичайно важливими для забезпечення психічного здоров'я військових та успішного виконання ними своїх обов'язків. Активне впровадження саногенних практик в програму підготовки військових може суттєво знизити ризики розвитку психічних розладів, підвищуючи загальну ефективність та функціональність особового складу. Дослідження, що зосереджуються на аспектах саногенності, можуть стати основою для розробки нових програм психологічної підтримки та реабілітації, адаптованих до специфіки військової служби. Важливо, щоб такі програми включали не лише психологічні, але й фізичні аспекти, адже комплексний підхід до збереження здоров'я військових дозволить їм бути більш готовими до

виконання своїх завдань, зменшуючи ризик виникнення стресових розладів у майбутньому [5].

Важливим аспектом саногенності є її роль у формуванні психологічної стійкості військових, що є критично важливим для їхнього благополуччя та ефективності. Психологічна стійкість визначається як здатність індивіда адаптуватися до стресових умов, зберігати позитивний емоційний стан і підтримувати ефективність у виконанні своїх обов'язків навіть в умовах високого стресу. У військовому середовищі, де військовослужбовці піддаються численним емоційним та фізичним навантаженням, відсутність психологічної стійкості може призвести до серйозних наслідків. Наприклад, емоційне вигорання, яке часто виникає внаслідок постійного стресу та недостатньої підтримки, може суттєво знижувати продуктивність та мотивацію військових. Такі стани супроводжуються почуттям безпорадності, апатії та зниженням загальної здатності до виконання завдань, що є особливо небезпечним у бойових умовах [21].

Саногенність, що охоплює механізми, які допомагають особам зберігати психічне здоров'я в умовах стресу, включає розвиток різних стратегій, що сприяють формуванню психологічної стійкості. Одним із таких механізмів є розвиток емоційної інтелігентності, яка дозволяє військовослужбовцям краще усвідомлювати свої емоції, а також емоції інших, що, у свою чергу, сприяє більш ефективному спілкуванню та взаємодії в колективі. Військовослужбовці, які мають високий рівень емоційної інтелігентності, зазвичай здатні краще справлятися з конфліктами, знижувати напругу в стресових ситуаціях і підтримувати позитивну атмосферу у підрозділі. Також важливими є соціальні зв'язки, які формуються між військовими. Дослідження показують, що підтримка з боку товаришів по службі, а також сім'ї, є однією з найефективніших стратегій, що допомагають подолати стресові ситуації. Військовослужбовці, які отримують соціальну підтримку, мають більшу ймовірність адаптуватися до стресу, що позитивно впливає на їхню бойову готовність і загальне психоемоційне здоров'я [1].

Одним з основних елементів саногенності є соціальна підтримка, яка виступає потужним ресурсом у процесах адаптації військовослужбовців до стресових умов. Соціальна підтримка визначається як надання емоційної, інформаційної або матеріальної допомоги від оточуючих, що включає колег, командирів, а також родину. Дослідження в галузі психології свідчать про те, що наявність такої підтримки істотно підвищує здатність індивідів справлятися з тривожністю та стресом, знижуючи ймовірність розвитку негативних психоемоційних станів. Військові, які отримують регулярну підтримку з боку своїх товаришів по службі, мають більшу ймовірність збереження позитивного емоційного фону, що, в свою чергу, зміцнює їхнє психічне здоров'я та сприяє формуванню здорових механізмів справлення зі стресом.

У військових підрозділах, де встановлені тісні стосунки між членами команди, існує вища ймовірність успішного подолання стресу та розвитку саногенних механізмів. Такі стосунки створюють середовище довіри, в якому військовослужбовці відчують себе більш захищеними та підтриманими. Важливими аспектами соціальної підтримки є комунікація, спільні переживання та наявність можливості ділитися своїми думками і переживаннями. Це може бути особливо актуальним у контексті бойових дій, де військові часто стикаються з екстремальними ситуаціями, що вимагають не лише фізичної, а й емоційної витривалості. Наявність підтримуючого оточення може сприяти зниженню рівня тривожності та покращенню здатності до концентрації, що є критично важливим для успішного виконання бойових завдань [16].

Соціальна підтримка також має позитивний вплив на формування колективної ідентичності, що підвищує загальну мораль і бойову готовність підрозділу. Дослідження показують, що команди з сильною соціальною згуртованістю демонструють вищі показники ефективності та продуктивності в виконанні завдань, оскільки члени команди відчують відповідальність один за одного. Це веде до зміцнення зв'язків між військовослужбовцями, що,

в свою чергу, сприяє підвищенню загального рівня довіри та взаємопідтримки. Соціальна підтримка стає не лише інструментом для подолання стресу, але й важливим елементом у формуванні позитивної організаційної культури в армії, де цінності спільності та співпраці мають вирішальне значення для досягнення спільних цілей [34].

Крім того, вплив соціальної підтримки на психічне здоров'я військових підтверджується численними емпіричними дослідженнями, які виявили, що інтенсивна соціальна взаємодія знижує рівень тривожності та депресії серед військовослужбовців. Наприклад, військові, які брали участь у програмах психологічної підтримки та групових терапіях, демонстрували значні поліпшення в своєму емоційному стані. Такі програми не лише пропонують можливість для обміну досвідом, але й створюють умови для розвитку ефективних стратегій подолання стресу. Участь у подібних групах допомагає військовослужбовцям усвідомити, що вони не одні у своїх переживаннях, що суттєво підвищує їхню здатність до адаптації та покращує загальну якість життя в умовах служби. Отже, соціальна підтримка є критично важливим елементом саногенності, що не лише покращує психічне здоров'я військовослужбовців, але й сприяє формуванню здорового колективу, здатного ефективно справлятися з труднощами [32].

Фізична активність і здоровий спосіб життя є важливими аспектами саногенності, оскільки вони суттєво впливають на психоемоційний стан і загальне здоров'я військовослужбовців. Регулярні фізичні вправи не лише допомагають знизити рівень тривожності, але й підвищують настрій, сприяють виробленню ендорфінів, які відомі як «гормони щастя». В умовах військової служби, де стрес і фізичні навантаження є постійними супутниками, здатність підтримувати фізичну активність стає критично важливою. Це особливо актуально в контексті бойових дій, де військові стикаються з екстремальними умовами, що потребують не лише фізичної витривалості, а й високого рівня психологічної стійкості. Дослідження показують, що регулярна фізична активність веде до зменшення симптомів тривожності та депресії, що

підтверджується даними про підвищення рівня серотоніну та дофаміну в організмі.

У військовій службі фізична підготовка є обов'язковою частиною навчання, що не лише формує бойову готовність, але й значно знижує психоемоційне навантаження. Систематичні фізичні тренування, включаючи aerobic exercise, силові тренування та тренування витривалості, позитивно впливають на психоемоційний стан військовослужбовців. Вони забезпечують не лише фізичну підготовку, але й формують важливі навички, такі як самодисципліна, командна робота та вміння долати труднощі. Під час виконання фізичних вправ, військові мають можливість відволіктися від щоденних стресорів, що сприяє зниженню рівня напруги і покращенню загального психоемоційного фону [45].

Наукові дослідження підтверджують, що фізична активність, як саногенний чинник, допомагає військовим адаптуватися до стресових умов, покращує їхнє самопочуття та загальний рівень психічної стійкості. Регулярні заняття спортом можуть знижувати рівень кортизолу, гормону стресу, що, в свою чергу, покращує загальну реакцію організму на стрес. Військовослужбовці, які активно займаються фізичною культурою, зазвичай демонструють кращі результати в психологічних тестах на стресостійкість і мають менше випадків розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Це підкреслює важливість інтеграції фізичних тренувань у повсякденне життя військовослужбовців як стратегії підтримки їх психічного здоров'я та загальної готовності до виконання службових обов'язків [49].

Здоровий спосіб життя, що включає не лише фізичну активність, але й раціональне харчування, режим сну та уникання шкідливих звичок, також відіграє важливу роль у підтримці саногенності. Військовослужбовці, які дотримуються збалансованого харчування, відзначаються кращими показниками витривалості та загального фізичного стану. Дослідження свідчать, що збалансована дієта, багата на вітаміни та мінерали, може допомогти зміцнити імунну систему та знизити ризик розвитку різноманітних

захворювань. Крім того, дотримання режиму сну є критично важливим для відновлення психічних ресурсів. Недостатній сон може призвести до зростання рівня тривожності, зниження когнітивних функцій та загального психоемоційного зниження. Отже, фізична активність та здоровий спосіб життя є основними чинниками саногенності, що значно впливають на психоемоційний стан військовослужбовців. Систематичні тренування, підтримка фізичної форми, а також дотримання принципів здорового способу життя дозволяють знижувати негативний вплив стресу, покращувати адаптаційні можливості та підвищувати загальний рівень бойової готовності. Інтеграція цих аспектів у навчальний процес військових є важливою складовою, що сприяє забезпеченню їхнього психічного здоров'я та ефективного виконання службових обов'язків [26].

Психологічні практики, такі як медитація, релаксація та дихальні техніки, набувають все більшої популярності як ефективні інструменти підтримки саногенності, особливо в умовах підвищеного стресу, характерного для військової служби. Ці методи саморегуляції знижують рівень стресу і тривожності, покращуючи емоційний стан військовослужбовців і зміцнюючи їхню внутрішню стійкість. Дослідження свідчать, що регулярна медитація може зменшити рівень кортизолу, гормону стресу, і покращити загальний психоемоційний фон. Завдяки зосередженню на поточному моменті, медитація дозволяє військовим уникати негативних думок і страхів, що є критично важливим у бойових умовах, де швидкість реакції і прийняття рішень можуть визначити результат. Релаксаційні техніки, такі як прогресивна м'язова релаксація, виявляються ефективними у зниженні фізичного та емоційного напруження, полегшуючи психоемоційний стан військових. Фізична підготовка, що включає дихальні техніки, є важливою складовою програми підготовки, адже вони покращують оксигенацію організму та сприяють емоційному балансуванню в критичних ситуаціях. Впровадження таких практик у військову культуру має велике значення для покращення психічного здоров'я військовослужбовців, знижуючи стигматизацію

психологічної допомоги й створюючи здорову атмосферу у військових підрозділах. Таким чином, інтеграція психологічних методик у навчальні програми військових формувань не лише підвищить індивідуальне психічне здоров'я, а й поліпшить загальний моральний клімат, забезпечуючи більш ефективне виконання бойових завдань та знижуючи ризик розвитку психічних розладів у майбутньому, що є критично важливим для стабільності та ефективності військових сил [7].

Загалом, розвиток саногенності в умовах військової служби є ключовим для формування та підтримки психологічної стійкості. Важливо, щоб військові навчалися розпізнавати свої емоції та ефективно їх регулювати, а також розвивали навички, які допомагають їм адаптуватися до викликів, з якими вони стикаються. Програми психологічної підготовки, які включають навчання з управління стресом, розвиток соціальних навичок і емоційної інтелігентності, можуть суттєво покращити психологічну стійкість військовослужбовців. Це, в свою чергу, забезпечить не лише їхнє психічне здоров'я, а й загальну ефективність виконання бойових завдань, адже стійкі військові здатні зберігати концентрацію, приймати зважені рішення та діяти в інтересах успіху місії навіть у найскладніших умовах. Вона охоплює широкий спектр механізмів і стратегій, які допомагають військовослужбовцям ефективно адаптуватися до стресових ситуацій, зберігати емоційну стабільність та підтримувати свою здатність до виконання обов'язків. З огляду на ці фактори, розвиток програм, спрямованих на підвищення саногенності, стає невід'ємною частиною підготовки та підтримки військових, що, в свою чергу, може суттєво покращити їхні результати у службі та загальне якість життя.

1.4. Взаємозв'язок тривожності та саногенності

Взаємозв'язок між тривожністю та саногенністю в умовах військової служби є ключовим аспектом, що потребує всебічного розгляду, оскільки

впливаючи один на одного, ці фактори можуть суттєво визначати не лише індивідуальний психоемоційний стан, але й загальну бойову готовність підрозділів. В умовах, де військовослужбовці піддаються численним стресовим факторам, важливо усвідомлювати, як тривожність, як реакція на загрози та виклики, може модулювати їхнє сприйняття реальності, формуючи стратегії адаптації та самозбереження. Натомість, саногенність, яка охоплює механізми збереження фізичного та психічного здоров'я, виступає як потужний ресурс, що дозволяє військовим не лише справлятися з труднощами, але й розвивати стійкість перед обличчям нових викликів.

Згідно вищезазначеній інформації, тривожність у військовій службі проявляється як емоційна реакція на різні стресові події, що, у свою чергу, може призводити до фізичних і психічних розладів. Вона може проявлятися у різних формах, включаючи загальне відчуття тривоги, панічні атаки та інші дисфункціональні стани, які можуть значно ускладнити виконання службових обов'язків. У цьому контексті, рівень саногенності, тобто здатність військовослужбовців підтримувати своє здоров'я, стає вирішальним фактором. Військові, які мають високу саногенність, здатні адаптуватися до жорстких умов служби, знаходити ефективні стратегії подолання стресу та підтримувати позитивний емоційний фон. Системи підтримки, включаючи соціальні мережі, фізичну активність, психологічні практики та навички саморегуляції, формують здорові механізми, які допомагають зменшити рівень тривожності та покращити загальний стан військовослужбовців. Отже, інтеграція знань про тривожність та саногенність у програми підготовки військових є необхідним кроком для забезпечення їхньої психологічної безпеки та підвищення ефективності виконання службових обов'язків [27].

Тривожність у військовому контексті є комплексним і багатограним явищем, яке має суттєвий вплив на загальний стан саногенності військовослужбовців. Вона виступає не лише як реакція на численні стресори, з якими військові стикаються під час служби, але й як важливий детермінант їхньої здатності до адаптації та підтримання фізичного і психічного здоров'я.

Під впливом постійного стресу, зумовленого високими вимогами бойових умов, військовослужбовці можуть відчувати підвищений рівень тривожності, що призводить до значних негативних наслідків для їхнього здоров'я. Зокрема, дослідження підтверджують, що хронічна тривожність може сприяти розвитку депресивних розладів, які в свою чергу знижують мотивацію та продуктивність у виконанні службових обов'язків [14].

Високий рівень тривожності має не лише психологічні, а й фізіологічні наслідки. Постійний стрес веде до активації системи «бийся або тікай», що викликає збільшення вироблення стресових гормонів, таких як кортизол. Цей гормон, якщо його рівень залишається підвищеним протягом тривалого часу, може призводити до численних фізичних захворювань, включаючи серцево-судинні недуги, порушення обміну речовин та ослаблення імунної системи. Військові, які перебувають у стані хронічного стресу, часто стикаються з проблемами, такими як підвищений артеріальний тиск, що збільшує ризик інфарктів і інсультів. Зниження функцій імунної системи також робить їх більш вразливими до різних інфекцій та захворювань, які можуть суттєво вплинути на їхню здатність виконувати обов'язки в умовах бойових дій [30].

Не менш важливим є аспект сну, оскільки тривожність значно порушує його якість. Нездатність нормально відпочити призводить до втоми, зниження концентрації та підвищення рівня роздратування, що може створювати додаткові труднощі в адаптації до стресових умов служби. Багато військовослужбовців, які страждають від тривожності, відзначають проблеми з засинанням або часті пробудження вночі, що підриває їхню фізичну витривалість та психоемоційну стійкість. Таким чином, тривожність не лише безпосередньо впливає на психологічне здоров'я, а й через негативний вплив на сон і фізичний стан військовослужбовців, загрожує їхньому здоров'ю в цілому [15].

Розуміння зв'язку між тривожністю та саногенністю є критично важливим для розробки ефективних стратегій підтримки військовослужбовців. Це знання може стати основою для програм, спрямованих на покращення

психоемоційного здоров'я військових, включаючи впровадження методів управління стресом, розвитку психологічної стійкості та формування соціальної підтримки. Необхідно вжити заходів, щоб забезпечити військовослужбовців навичками подолання тривожності, адже зменшення її рівня сприятиме поліпшенню загального саногенного стану, що, в свою чергу, вплине на їхню бойову готовність і ефективність. Тому вивчення і вдосконалення механізмів, що сприяють покращенню саногенності, є важливим напрямком у психологічній підготовці військових, що дозволить створити більш сприятливі умови для їхнього психічного та фізичного розвитку [4].

Саногенність, як важливий аспект психологічного благополуччя, виступає потужною протиположною тривожності, допомагаючи військовослужбовцям ефективно справлятися з емоційними навантаженнями, які виникають під час служби. Високий рівень саногенності забезпечує доступ до різноманітних ресурсів, які сприяють подоланню стресу та підтримці психічної стійкості. Одним із ключових елементів саногенності є фізична активність, яка, як доведено, відіграє значну роль у покращенні загального стану здоров'я. Регулярні фізичні вправи активізують вироблення ендорфінів, які є природними антидепресантами, що покращують настрій і зменшують відчуття тривоги. Зокрема, в контексті військової служби, фізична підготовка включає в себе не лише традиційні тренування, але й активні бойові вправи, що допомагає військовим не лише зберігати фізичну форму, а й розвивати колективний дух, що є важливим для підтримки соціальної єдності та взаємодопомоги у важких ситуаціях.

Соціальна підтримка також є невід'ємною складовою саногенності, оскільки стосунки з колегами, командирами та родиною можуть значно знизити рівень тривожності. Військові, які мають можливість обговорювати свої переживання та отримувати емоційну підтримку, демонструють вищі показники психологічної стійкості. Дослідження показують, що сильні соціальні зв'язки можуть бути потужним буфером проти стресу, оскільки вони

дозволяють військовослужбовцям відчувати меншу ізоляцію та більше впевненості у своїх силах. Тісні міжособистісні стосунки в колективі сприяють формуванню довіри та взаємодопомоги, що, в свою чергу, створює атмосферу, де кожен військовослужбовець може відчувати себе підтриманим і зрозумілим [11].

Позитивні психологічні практики, такі як медитація, дихальні техніки та релаксація, також можуть суттєво підвищити рівень саногенності, допомагаючи знизити тривожність та покращити психоемоційний стан військових. Ці методи сприяють розвитку усвідомленості та емоційної регуляції, що дозволяє військовослужбовцям краще контролювати свої реакції на стресори. Впровадження таких практик у військову культуру може стати важливим кроком до покращення психічного здоров'я. Наприклад, програми навчання медитації чи релаксації можуть бути включені в рутинне навчання військових, що дозволить їм ознайомитися з техніками зниження стресу та підвищення загальної стійкості. Коли військовослужбовці мають доступ до різноманітних ефективних механізмів самопідтримки, вони виявляються більш здатними справлятися з тривожністю, зберігаючи свою психічну та фізичну стабільність. Це, в свою чергу, сприяє підвищенню бойової готовності та загальної ефективності підрозділів. Розуміння важливості саногенності та її складових є ключовим для розробки стратегій підтримки психологічного здоров'я військових, що в кінцевому підсумку призводить до формування більш здорового, адаптивного та спроможного контингенту в умовах військової служби [6].

Взаємозв'язок між тривожністю та саногенністю в умовах військової служби є особливо значущим і комплексним, оскільки він тісно пов'язаний із колективним характером діяльності військовослужбовців. У військових підрозділах особи виконують свої обов'язки в умовах, де командна взаємодія є критично важливою для виконання завдань і досягнення спільних цілей. Ця взаємодія формує специфічне середовище, яке може як сприяти, так і перешкоджати підтриманню психологічної стійкості військових. Коли члени

колективу зазнають стресу або тривожності, їхнє емоційне реагування може відобразитися на всій групі, створюючи потенційний ефект доміно, який може посилювати тривогу серед інших військовослужбовців [21].

Наявність підтримки з боку колег та командирів здатна істотно знизити рівень тривожності. Соціальна підтримка, що включає емоційну, інформаційну та практичну допомогу, допомагає військовим відчувати себе менш ізольованими у своїх переживаннях. Коли військовослужбовці знають, що можуть розраховувати на своїх товаришів по службі в важкі часи, це підвищує їхню психологічну стійкість та впевненість у власних силах. Взаємна підтримка також може зменшити відчуття тривожності, оскільки спільні переживання та обговорення труднощів ведуть до створення глибших міжособистісних зв'язків. Такі зв'язки, засновані на довірі та взаєморозумінні, створюють унікальну атмосферу, в якій військовослужбовці можуть ефективно справлятися зі стресом.

Позитивна соціальна взаємодія в колективі не тільки знижує рівень тривожності, але й суттєво сприяє зміцненню саногенності, формуючи надійний емоційний фонд для його членів. У колективах, де панує атмосфера підтримки, взаємодія між військовослужбовцями стає більш продуктивною, оскільки кожен член команди відчуває свою цінність і значущість у спільному процесі. Таке середовище заохочує активну участь у різноманітних спільних заходах, які стимулюють не лише емоційний, але й фізичний розвиток усіх учасників. Коли військові займаються командними вправами або обговорюють спільні цілі та стратегії, вони не лише покращують свої тактичні навички, але й укріплюють соціальні зв'язки, що веде до глибшого розуміння один одного. Ділення переживаннями та досвідом формує довіру і емпатію, що сприяє створенню безпечного середовища, де індивіди можуть відкрито висловлювати свої почуття та труднощі.

У такій атмосфері члени колективу почуваються більш захищеними і менш тривожними, оскільки знають, що можуть розраховувати на підтримку своїх товаришів у важкі часи. Це підвищує їхню здатність адаптуватися до

стресових умов служби, зменшуючи ймовірність розвитку психоемоційних розладів. Дослідження свідчать, що групова підтримка здатна знижувати фізіологічні реакції на стрес, такі як підвищений рівень кортизолу, і покращувати загальне самопочуття. Отже, ефективна комунікація та взаємодопомога в колективі відіграють важливу роль у формуванні здорового мікроклімату, який позитивно впливає на саногенність військовослужбовців, забезпечуючи їхню психологічну стійкість і можливості для успішного виконання службових обов'язків. Важливість розвитку таких соціальних зв'язків не можна недооцінювати, адже вони стають основою для формування сильної, згуртованої команди, здатної протистояти викликам, з якими вони стикаються в процесі служби [15].

Таким чином, тривожність і саногенність перебувають у тісному та складному взаємозв'язку, який вимагає комплексного підходу для їх аналізу в умовах військової служби. Важливо розуміти, що цей взаємозв'язок не лише впливає на індивідуальний стан військовослужбовців, але також має значні наслідки для загальної ефективності військових підрозділів. Розуміння динаміки між тривожністю та саногенністю може слугувати основою для розробки цілеспрямованих стратегій, які будуть спрямовані на підвищення психічного здоров'я військовослужбовців, зменшення рівня тривожності та зміцнення їхньої здатності адаптуватися в стресових умовах, характерних для військової служби.

Важливим аспектом є надання психологічної підтримки, яка може включати різноманітні форми терапії, групові обговорення та навчання методам саморегуляції. Це дозволить військовослужбовцям усвідомити свою емоційну стан і навчитися справлятися зі стресом більш ефективно. Крім того, формування саногенних механізмів, таких як розвиток фізичної активності, соціальна підтримка та впровадження позитивних психологічних практик, може суттєво покращити загальне благополуччя військових. Ці механізми не тільки знижують рівень тривожності, але й сприяють зміцненню психічної стійкості, що, в свою чергу, позитивно позначається на здатності

військовослужбовців виконувати свої службові обов'язки з високою ефективністю.

Висновки до I розділу

Під час теоретичного аналізу ми зробили ряд висновків, які вказують на глибокий і складний взаємозв'язок між психологічними аспектами тривожності та загальним психічним здоров'ям військовослужбовців. Зокрема, було з'ясовано, що тривожність не є простою реакцією на стрес, а виступає значущим індикатором більш глибоких психоемоційних проблем, які можуть виникати в умовах військової служби. Психологічний клімат, специфіка бойових завдань та особисті переживання військових формують контекст, у якому тривожність може проявлятися у різних формах, створюючи ризики для їхнього психічного благополуччя.

Психологічні аспекти тривожності у військовослужбовців детермінуються багатьма факторами, зокрема специфічними умовами військової служби, стресовими ситуаціями під час виконання обов'язків, а також індивідуальними психофізіологічними особливостями особистості. Тривожність, як форма емоційного реагування, має значний вплив на психічне благополуччя військових, підвищуючи ризики розвитку таких психологічних розладів, як депресивні стани, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та інші порушення, що негативно позначаються на когнітивних і поведінкових аспектах діяльності особового складу. Військовослужбовці, які перебувають у постійному стресі або в умовах бойової напруги, можуть виявляти підвищену чутливість до зовнішніх подразників, що призводить до емоційної нестабільності та зниження здатності до адекватного сприйняття ситуації [10].

Крім того, вплив тривожності на психічне здоров'я військових може мати довгострокові наслідки, включаючи хронічний стрес, який, у свою чергу, може спричинити фізичні захворювання, такі як серцево-судинні розлади або порушення обміну речовин. Це підтверджує важливість своєчасної

діагностики та втручання для покращення психоемоційного стану військовослужбовців. Розуміння різних аспектів тривожності у військовому контексті дозволяє розробити ефективні програми підтримки, які враховують специфіку умов служби та потреби військових, що в свою чергу сприятиме їхній адаптації та покращенню загального психічного здоров'я.

Аналіз факторів, що визначають рівень тривожності у військовослужбовців, виявляє їхню багатогранність та тісну взаємозалежність. Перш за все, інтенсивність стресових впливів, які військові переживають під час виконання бойових завдань, є критично важливим чинником. Ці стресори включають не тільки фізичну загрозу, а й психоемоційний тягар, пов'язаний з високими ризиками, невизначеністю ситуацій і необхідністю швидкого ухвалення рішень у кризових умовах, що підвищує постійну напругу та негативно впливає на психічний стан військовослужбовців. Крім того, високі вимоги до їхніх фізичних і професійних навичок створюють додатковий тиск, оскільки військові постійно повинні відповідати суворим стандартам, що може викликати відчуття невдачі і непевності, особливо в умовах стресу. Також важливою є недостатність або відсутність соціальної підтримки, яка може значно посилити тривожність. Військовослужбовці, які не мають доступу до підтримки з боку колег або близьких, часто відчують ізоляцію, що негативно впливає на їхній емоційний стан. Соціальна підтримка є важливим ресурсом, здатним зменшити тривожність і покращити психоемоційний комфорт, адже взаємодія з іншими військовими, обмін досвідом та спільне вирішення проблем можуть суттєво полегшити стрес і покращити загальний стан [30].

Саногенність, як ключовий аспект фізіологічного та психічного здоров'я, набуває особливого значення в умовах військової служби, де військовослужбовці піддаються численним стресорам і викликам, які можуть загрожувати їхньому здоров'ю. Вона виступає не лише як механізм самозахисту організму, але й як активний процес, який забезпечує відновлення і підтримку загального фізичного стану. У контексті військової служби,

саногенність функціонує як потужний буфер проти негативних впливів тривожності, знижуючи її руйнівний ефект на психоемоційний стан військових. Наприклад, здатність організму адаптуватися до нових умов, підтримуючи фізичну активність та соціальні зв'язки, може суттєво знизити рівень тривожності та покращити загальне благополуччя. Більш того, розвиток психічної стійкості, що є невід'ємною складовою саногенності, дозволяє військовослужбовцям ефективно справлятися з екстремальними ситуаціями, зберігаючи контроль над своїми емоціями та реакціями. Вони стають здатними не лише витримувати стресові впливи, а й активно їх долати, завдяки чому підвищується їхня здатність до адаптації в умовах підвищених вимог. Отже, саногенність є критично важливим елементом, що сприяє формуванню ефективних адаптаційних стратегій у військових, зміцнюючи їхню фізичну і психічну стійкість у складних умовах служби [26].

Взаємозв'язок між тривожністю та саногенністю має комплексний і динамічний характер. Тривожність може виступати чинником, що знижує рівень саногенності, водночас як саногенні фактори сприяють зменшенню тривожних проявів, забезпечуючи стабілізацію психоемоційного стану. Цей зв'язок потребує глибокого комплексного аналізу з урахуванням специфіки соціального контексту, в якому функціонують військовослужбовці, та впливу колективних і особистісних ресурсів. Спрямованість таких програм на зміцнення соціальної підтримки, створення сприятливого соціально-психологічного клімату та посилення саногенних ресурсів має суттєве значення для покращення психологічного благополуччя військовослужбовців і підвищення їхньої здатності до ефективної служби в умовах підвищених навантажень.

Таким чином, взаємозв'язок між тривожністю та саногенністю у військовослужбовців є складним і багатоаспектним явищем, яке вимагає всебічного дослідження для розуміння його механізмів та наслідків. Установлення ефективних програм, що сприяють соціальній підтримці та психологічному добробуту, може суттєво покращити рівень саногенності, що,

в свою чергу, знизить рівень тривожності серед військових. Пріоритетність таких ініціатив у військовому середовищі не лише забезпечить стабільність психоемоційного стану особового складу, а й зміцнить їхню здатність до адаптації та виконання службових обов'язків у стресових умовах. Тому інтеграція саногенних практик у навчальні та практичні програми військових структур є критично важливою для підвищення загальної ефективності та здоров'я військовослужбовців, а також для створення більш гармонійного та продуктивного військового середовища. У результаті, акцент на саногенності не тільки позитивно вплине на індивідуальне благополуччя військових, але й сприятиме покращенню їхньої колективної готовності до виконання завдань.

РОЗДІЛ II

МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА САНОГЕННОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Методи діагностики тривожності військовослужбовців

Проблема тривожності у військовослужбовців є одним із найважливіших аспектів сучасної військової психології. З огляду на складні та часто екстремальні умови, в яких перебувають військові, виникнення тривожних розладів є природною реакцією організму на стресові ситуації. Однак, без належної уваги та своєчасної діагностики, такі розлади можуть призводити до серйозних наслідків як для окремих осіб, так і для військових колективів загалом. Ефективна діагностика тривожності дозволяє не лише виявити тривожні стани на ранніх етапах, але й сприяти профілактиці їх подальшого розвитку, зберігаючи бойову ефективність військових підрозділів [46].

Діагностика тривожності військовослужбовців є критично важливим компонентом комплексної системи психологічної підтримки, особливо в умовах бойових завдань та у після бойовий період. Тривожні стани, що можуть виникати у військових під час або після участі у бойових діях, впливають не лише на їхню особисту ефективність, але й на загальний бойовий потенціал підрозділів. Тривога може викликати значні порушення когнітивних функцій, включаючи увагу, пам'ять та здатність до прийняття рішень, що може призводити до зниження ефективності виконання завдань. Саме тому вчасне виявлення тривожних розладів у військових стає однією з пріоритетних завдань військової психології [34].

Специфіка військової служби потребує застосування надійних, валідних та адаптованих до військових умов психодіагностичних методик для оцінки тривожності. Використання таких методик дозволяє не тільки виявити наявність тривожного розладу, але й оцінити ступінь його інтенсивності та вплив на особистісні й поведінкові характеристики військовослужбовця.

Особливо актуальним стає питання використання методів, що забезпечують гнучку та детальну оцінку тривожності, враховуючи складні та динамічні умови військової діяльності. Окрім стандартизованих методик, все більшого поширення набувають підходи, що передбачають комплексний аналіз тривожності в контексті загального психофізіологічного стану військовослужбовців. Використання інтегрованих психодіагностичних систем, які поєднують оцінку емоційної напруги, соматичних симптомів та когнітивних дисфункцій, дозволяє більш точно діагностувати тривожні стани та розробляти ефективні стратегії психологічної підтримки і реабілітації.

Шкала оцінки рівня тривожності Спілбергера-Ханіна є однією з найбільш широко застосовуваних методик у психодіагностиці, зокрема для вивчення тривожності у військовослужбовців. Її популярність зумовлена здатністю надавати комплексну оцінку двох важливих компонентів тривожності: ситуативної (реактивної) та особистісної. Ситуативна тривожність визначає поточний емоційний стан особи в конкретній ситуації, що є особливо важливим в умовах бойових дій, коли стресор має моментальний вплив. Водночас, особистісна тривожність оцінює стійкі індивідуальні особливості реагування на стресові чинники, що відображає глибинні емоційні та психологічні риси особистості. Таким чином, цей інструмент дозволяє психологам та військовим фахівцям отримати повну картину психоемоційного стану військовослужбовця.

Особлива цінність шкали Спілбергера-Ханіна полягає в її здатності розрізнити короткотривалі реакції на стресові чинники та довготривалі емоційні стани. Для військовослужбовців це має ключове значення, оскільки їхня діяльність пов'язана з постійним впливом стресорів як у бойових, так і в побутових умовах військової служби. За допомогою цього методу можна чітко визначити, чи є підвищена тривожність результатом поточної ситуації, такої як участь у бойових діях, чи вона має більш глибоке коріння у особистісних характеристиках військовослужбовця. Ця інформація є критичною для розробки індивідуалізованих програм психологічної допомоги та реабілітації,

які спрямовані як на негайне зниження стресу, так і на довгострокове покращення психоемоційного стану.

Застосування вищезазначеної шкали у контексті військової психології дозволяє розробляти цілеспрямовані інтервенції для підтримки психічного здоров'я військовослужбовців. Виявлення високих рівнів ситуативної тривожності може вимагати негайного втручання, включаючи кризову психологічну допомогу або короткострокові стратегії зниження стресу. У той же час, діагностування високої особистісної тривожності вказує на необхідність довготривалої терапії, спрямованої на корекцію особистісних рис, що підвищують сприйнятливність до стресу. Таким чином, використання цієї методики сприяє підвищенню як індивідуальної ефективності військовослужбовця, так і загальної бойової готовності підрозділів [35].

Інша методика, яка знаходить широке застосування у психологічній діагностиці військовослужбовців, — Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS). Вона була розроблена для оцінки рівня тривожності та депресивних станів у медичних умовах, проте її простота і висока чутливість до змін психічного стану робить її ефективною і в контексті військової служби. HADS дозволяє швидко оцінити рівень тривоги і депресії, що особливо важливо при проведенні первинного скринінгу військовослужбовців, які повертаються з зон бойових дій. Ця методика є особливо цінною для виявлення ранніх ознак психічних порушень, які можуть призвести до серйозних психологічних розладів за відсутності своєчасної допомоги [25].

Шкала HADS забезпечує швидку та ефективну оцінку рівня тривожності і депресії, що має критичне значення при первинному скринінгу військовослужбовців, які повертаються з зон бойових дій. Одна з важливих методик у психологічній діагностиці військовослужбовців призначена для оцінки рівня тривожності та депресивних станів. Хоча вона була спочатку розроблена для використання в медичних установах, її простота та висока чутливість до змін психічного стану роблять її ефективною в контексті військової служби. Ця методика дозволяє швидко визначити рівень

тривожності і депресії, що є критично важливим під час первинного скринінгу військовослужбовців, які повертаються з бойових зон. Застосування цього інструменту особливо цінне для виявлення ранніх ознак психічних розладів, які можуть призвести до серйозних порушень за відсутності своєчасної допомоги. Цей інструмент забезпечує швидку та ефективну оцінку психоемоційного стану, що дозволяє психологам вчасно виявляти проблеми, які можуть негативно вплинути на адаптацію військовослужбовців до мирного життя. Враховуючи стресові умови, в яких перебувають військові, ця методика допомагає виявити ранні симптоми тривожності або депресії, що має вирішальне значення для запобігання серйозним психологічним розладам. Своєчасне виявлення таких станів відкриває можливості для надання належної психологічної підтримки та терапії, що може істотно поліпшити загальний стан здоров'я військовослужбовців.

Крім того, даний інструмент має переваги в тому, що не вимагає значних часових витрат на проведення, а також не потребує спеціального навчання для психологів, що робить його зручним для широкого впровадження в практику. Це дозволяє швидко адаптувати методика до специфічних умов роботи з військовими, де часто необхідно оцінити психоемоційний стан під тиском часу. В результаті, вона не лише сприяє ідентифікації потенційних психологічних проблем, але й забезпечує можливість для подальшої інтервенції, яка може включати як індивідуальну терапію, так і групову підтримку, підвищуючи рівень адаптації військовослужбовців у складних умовах після бойових дій [36].

Третя методика, яка також заслуговує на увагу, — Шкала тривоги Бека. Вона розроблена для попереднього скринінгу тривожних розладів і використовується для оцінки вираженості симптомів тривоги. Шкала Бека дозволяє виділити осіб, які мають високу потребу в подальшій психологічній допомозі, і спрямувати їх на детальніший психологічний огляд. Дана методика включає запитання, які відображають суб'єктивні переживання тривоги та фізіологічні симптоми, пов'язані з нею. Важливим аспектом цієї шкали є її

здатність виявляти як ситуативну, так і хронічну тривогу, що робить її корисною для діагностики тривожних розладів різної етіології. Цей інструмент, що дозволяє оцінити вираженість симптомів тривожності, має важливе значення в контексті психологічної діагностики військовослужбовців. Застосування цієї методики може виявити осіб, які потребують подальшої психологічної допомоги, сприяючи їх перенаправленню на детальніший психологічний огляд. Методика Бека включає запитання, що відображають як суб'єктивні переживання тривожності, так і фізіологічні симптоми, пов'язані з нею. Це забезпечує комплексну оцінку психоемоційного стану особи, дозволяючи фахівцям отримати більш повну картину внутрішнього світу військовослужбовців. Таке розуміння є ключовим для формування індивідуальних стратегій психологічної підтримки [47].

Важливим аспектом цієї методики є її здатність виявляти як ситуативну, так і хронічну тривогу, що робить її універсальним інструментом для діагностики тривожних розладів різного походження. Ситуативна тривожність, яка може виникати у відповідь на конкретні стресові події, і хронічна тривожність, що є стійким станом, потребують різних підходів у терапії та підтримці. Визначення цих двох типів тривожності є важливим для подальшого планування психологічних інтервенцій, адаптованих до конкретних потреб військовослужбовців. Оскільки військова служба супроводжується специфічними стресорами, виявлення типу тривожності може допомогти спеціалістам розробити цілеспрямовані програми втручання, які підвищують ефективність лікування та підтримки, що у свою чергу може позитивно вплинути на моральний дух і готовність військових [37].

Крім того, методика Бека надає можливість проводити регулярний моніторинг змін у стані військовослужбовців протягом часу, що є особливо важливим у динамічному середовищі військової служби. Завдяки своїй простоті та зрозумілості запитань, вона може бути використана не лише кваліфікованими психологами, а й іншими фахівцями, які займаються психологічною підтримкою. Це підвищує доступність інструменту для

широкого кола спеціалістів, що можуть бути залучені до надання психологічної допомоги. Таким чином, методика стає ефективним інструментом для виявлення тривожних розладів та підтримки психологічного благополуччя військовослужбовців, сприяючи своєчасному реагуванню на їхні психологічні потреби, що, в свою чергу, може покращити загальний стан здоров'я та готовність військових до виконання своїх завдань.

Таким чином, методики діагностики тривожності, зокрема інструменти, розроблені для оцінки психічного стану військовослужбовців, такі як шкала Спілбергера-Ханіна, Госпітальна шкала тривоги і депресії та шкала тривоги Бека, є надзвичайно ефективними для виявлення та аналізу різноманітних тривожних розладів. Ці методики дозволяють виявити як ситуативні, так і хронічні форми тривожності, які можуть впливати на якість життя військових. Їхнє застосування є критично важливим, оскільки своєчасна діагностика дозволяє здійснити раннє втручання, що, в свою чергу, може запобігти подальшому розвитку серйозних психічних розладів. Також дані інструменти надають можливість комплексно оцінити психоемоційний стан особи, що важливо для формування цілісного уявлення про психологічну готовність військовослужбовців до виконання бойових завдань [38].

Використання зазначених методик сприяє не лише визначенню рівня тривожності, але й допомагає військовим психологам розробити індивідуалізовані програми підтримки. Такі програми повинні бути спрямовані на зниження психоемоційного навантаження, підвищення стійкості до стресових ситуацій та покращення загального психологічного благополуччя військовослужбовців. Завдяки даним методикам психологи можуть адаптувати свої втручання, беручи до уваги специфіку переживань кожного військового, що дозволяє забезпечити більш ефективну підтримку в умовах, де психоемоційна стійкість є ключовою для виконання службових обов'язків. Таким чином, діагностичні інструменти, що фокусуються на тривожності, виконують важливу роль у формуванні системи психологічної

допомоги, забезпечуючи адаптацію військових до стресових умов і сприяючи їхньому загальному психічному здоров'ю.

2.2. Оцінка рівня саногенності у військовослужбовців

У цьому дослідженні було здійснено детальну оцінку рівня саногенності серед 50 військовослужбовців, що здійснювалося за допомогою трьох валідних психодіагностичних методик: шкали оцінки тривожності Спілбергера-Ханіна, Госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) та шкали тривоги Бека. Саногенність, що визначається як здатність індивіда адаптуватися до стресових умов, є ключовим чинником, який безпосередньо впливає на психічне здоров'я військовослужбовців. В умовах військової служби, де особи регулярно піддаються психологічним та емоційним навантаженням, важливість цього аспекту стає особливо вираженою. Оцінка саногенності дає можливість виявити і виміряти рівні тривожності та депресії, які можуть негативно впливати не лише на ефективність виконання службових обов'язків, але й на загальний стан психічного здоров'я військових. Це, у свою чергу, підкреслює необхідність своєчасного виявлення проблем психічного здоров'я та забезпечення відповідної підтримки для військовослужбовців [48].

Використання трьох різних методик у даному дослідженні дозволяє здійснити комплексну оцінку як ситуативних, так і особистісних аспектів тривожності, що є важливим для формування цілісного уявлення про психологічний стан військовослужбовців. Також, ці методи сприяють виявленню коморбідних депресивних симптомів, що суттєво підвищує достовірність отриманих результатів і забезпечує надійність даних для подальшого аналізу. Завдяки інтегрованому підходу, дослідники можуть не лише виявити специфічні рівні тривожності та депресії, але й розробити індивідуалізовані програми психологічної підтримки, адаптовані до специфічних потреб кожного військового.

Таким чином, результати даного дослідження можуть слугувати основою для розробки ефективних інтервенцій, спрямованих на покращення психічного здоров'я військовослужбовців і підвищення їхньої стійкості до стресу.

Основною метою даного дослідження було не лише виявлення рівня тривожності серед військовослужбовців, але й проведення детального кореляційного аналізу для встановлення можливих взаємозв'язків між тривожними і депресивними симптомами.

Для досягнення цієї мети було застосовано кілька психодіагностичних методик, які дозволили отримати об'єктивні дані про психоемоційний стан респондентів. Аналіз передбачав порівняння показників за різними шкалами, такими як шкала оцінки тривожності Спілбергера-Ханіна, Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) та шкала тривоги Бека. Завдяки цьому можна було виявити кореляції між рівнями ситуативної та особистісної тривожності, тривоги і депресії, а також інтенсивністю тривожних симптомів.

Важливість цього аналізу полягає в тому, що тривожні розлади часто мають комплексну природу, і їхнє виявлення може бути ускладнене наявністю інших психопатологічних станів, зокрема депресії. Дослідження кореляцій між цими змінними є критично важливим для глибшого розуміння механізмів їхнього розвитку та впливу на психічний стан військовослужбовців. Знання про те, як тривожність і депресія взаємодіють, може допомогти психологам та психіатрам у розробці цілеспрямованих програм лікування, що враховують індивідуальні особливості пацієнтів. Крім того, отримані результати можуть сприяти створенню системи раннього виявлення та профілактики психічних розладів у військовій службі, що є надзвичайно важливим у контексті збереження психічного здоров'я військовослужбовців та підвищення їхньої готовності до виконання службових обов'язків [17].

На першому етапі дослідження була застосована Шкала Спілбергера-Ханіна, що дозволяє розподілити тривожність на ситуативну та особистісну. Цей інструмент забезпечує можливість диференційованого оцінювання, що є

критично важливим для комплексного розуміння психологічного стану військовослужбовців.

Результати оцінювання виявили, що у 32 з 50 військовослужбовців (64%) було зафіксовано підвищений рівень ситуативної тривожності, із середнім балом 46,8 з 60 можливих. Ці показники свідчать про явну реакцію особистостей на зовнішні стресові чинники, з якими вони стикаються під час виконання своїх службових обов'язків.

Підвищена ситуативна тривожність може бути пов'язана з конкретними умовами військової служби, такими як бойові дії, необхідність прийняття швидких рішень у стресових ситуаціях, а також з постійним впливом непередбачуваних обставин. Отже, ці дані вказують на потребу у розробці програм психологічної підтримки, які б враховували специфічні умови служби та наявність стресових факторів.

Розподіл військовослужбовців за рівнем ситуативної та особистісної тривожності представлено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

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

Що стосується особистісної тривожності, 24 військовослужбовці (48%) продемонстрували високі значення, із середнім балом 42,3. Цей результат

вказує на наявність стійких тривожних рис характеру, які можуть суттєво впливати на загальний рівень саногенності та здатність військовослужбовців ефективно адаптуватися до стресових ситуацій. Висока особистісна тривожність може вказувати на хронічні емоційні труднощі, що знижують здатність індивіда до стресостійкості та можуть призводити до розвитку психоемоційних розладів у майбутньому. Врахування цього фактору в клінічній практиці є важливим, адже високий рівень особистісної тривожності може потребувати специфічних терапевтичних втручань, спрямованих на корекцію тривожних рис і підвищення психоемоційної стійкості військовослужбовців. Таким чином, результати даного етапу дослідження акцентують увагу на необхідності цілеспрямованого підходу до психологічної підтримки військових, що враховує як ситуативні, так і особистісні аспекти тривожності.

На наступному етапі дослідження було застосовано Госпітальну шкалу тривоги і депресії (HADS), яка дозволяє виявити рівні тривожності та депресії у військовослужбовців. Результати показали, що тривога була виявлена у 27 респондентів (54%) з середнім балом 12,5, при максимальному значенні 21 бал. Цей показник свідчить про наявність помірного рівня тривожності серед військовослужбовців, що може бути зумовлено специфікою їхньої служби, яка часто пов'язана з високими вимогами, стресом та непередбачуваними ситуаціями. Важливим є те, що тривожні стани можуть суттєво впливати на виконання службових обов'язків, знижуючи концентрацію, адекватність прийняття рішень та загальну ефективність дій, що підкреслює необхідність своєчасної психологічної підтримки.

Окрім цього, результати показали, що у 16 військовослужбовців (32%) були зафіксовані депресивні симптоми, середній бал за шкалою депресії склав 10,3. Виникнення депресивних симптомів у військових може свідчити про тривалі психоемоційні навантаження та адаптаційні труднощі, з якими вони стикаються у повсякденному житті. Депресія, навіть у помірних формах, може значно знижувати якість життя військовослужбовців, їхню мотивацію до

виконання службових обов'язків та загальний рівень задоволеності. Важливо відзначити, що депресивні симптоми можуть взаємодіяти з тривожними станами, що підкреслює важливість комплексного підходу до діагностики і лікування психічних розладів у даній категорії населення.

Таблиця 2.2

Результати оцінювання тривожності та депресії за шкалою HADS

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

Кореляційний аналіз виявив помірний взаємозв'язок між тривогою і депресією за шкалою HADS ($r = 0,58$). Цей показник свідчить про часткову суміжність цих двох аспектів психічного здоров'я, підкреслюючи їхню взаємозалежність, але також відносну незалежність. З одного боку, підвищений рівень тривожності може призводити до розвитку депресивних симптомів, оскільки постійне переживання стресу та невизначеності викликає емоційне виснаження. З іншого боку, наявність депресії може посилювати відчуття тривоги, оскільки депресивні стани можуть змінювати сприйняття стресорів та знижувати здатність до адекватного реагування на виклики. Таким чином, результати дослідження підкреслюють важливість врахування взаємозв'язку між тривожністю і депресією при розробці стратегій психологічної підтримки військовослужбовців, що дозволить більш ефективно адресувати їхні потреби в умовах служби.

Оцінка за Шкалою тривоги Бека дозволила отримати більш детальні та специфічні дані про інтенсивність тривожних симптомів серед

військовослужбовців. Згідно з отриманими результатами, у 29 респондентів (58%) був виявлений помірний рівень тривожності, що підтверджується середнім балом 21,6 зі 42 можливих. Цей показник вказує на те, що значна частина військовослужбовців відчуває певний ступінь тривожності, що може бути викликано специфічними стресовими ситуаціями, з якими вони стикаються під час виконання своїх службових обов'язків. Помірний рівень тривожності може негативно впливати на загальний психологічний стан військовослужбовців, впливаючи на їхню продуктивність, а також на здатність адекватно реагувати на стресові ситуації.

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.

Кореляційний аналіз показав високу кореляцію ($r = 0,72$) між результатами шкали Спілбергера-Ханіна (ситуативна тривожність) і результатами за шкалою Бека. Це свідчить про значну взаємозалежність між цими двома показниками, що підтверджує гіпотезу про те, що тривога в умовах служби має переважно ситуативний характер, але також може бути обумовлена особистісними рисами військовослужбовців. Висока кореляція між ситуативною тривожністю і тривожними симптомами за шкалою Бека може свідчити про те, що військовослужбовці, які часто перебувають у стресових ситуаціях, також можуть мати більш виражені тривожні симптоми. Це підкреслює необхідність не лише в оцінці рівня тривожності, а й у врахуванні факторів, що сприяють її розвитку, з метою розробки ефективних програм психологічної підтримки та корекції для військових.

Таблиця 2.3

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

Крім того, кореляційний аналіз між результатами за Госпітальною шкалою тривоги і депресії (HADS) та Шкалою тривоги Бека виявив значну взаємозалежність ($r = 0,68$), що свідчить про те, що тривожність у військовослужбовців часто супроводжується коморбідними депресивними симптомами. Така висока кореляція вказує на те, що індивідууми, які демонструють підвищений рівень тривожності, мають також підвищений ризик розвитку депресивних станів. Це може бути пов'язано з особливостями стресових умов, у яких перебувають військовослужбовці, адже постійний стрес і емоційне напруження можуть викликати не лише тривожні реакції, але й сприяти виникненню депресії, що підкреслює складність психічних станів у цій категорії населення.

З огляду на вищезазначене, було визначено, що кореляція між показниками депресії за шкалою HADS і тривожністю за шкалою Бека становила $r = 0,51$, що демонструє помірний взаємозв'язок між цими двома явищами. Цей помірний рівень кореляції свідчить про те, що хоча депресивні симптоми можуть бути присутніми у військовослужбовців з високим рівнем тривожності, вони не завжди є невід'ємною частиною цього стану. Це підкреслює важливість розгляду кожного з цих психічних станів окремо, адже депресія може проявлятися незалежно від тривожності, а військовослужбовці можуть мати різні комбінації цих симптомів, що вимагає індивідуального підходу у діагностиці та психокорекції.

Враховуючи отримані дані особливе значення має розробка комплексних програм, які враховують як тривожність, так і депресію серед військовослужбовців. Оскільки ці два стани можуть взаємодіяти та негативно впливати один на одного, важливо, щоб програми психологічної підтримки були націлені не тільки на зниження рівня тривожності, але й на виявлення та корекцію супутніх депресивних симптомів. Це дозволить забезпечити більш цілісну та ефективну психологічну допомогу, що, в свою чергу, сприятиме загальному поліпшенню психічного здоров'я військовослужбовців, їхній здатності адаптуватися до стресових умов та позитивно позначиться на їхній військовій діяльності та особистому житті.

Таким чином, результати дослідження чітко демонструють, що тривожні симптоми є поширеними серед військовослужбовців, а також підкреслюють їхню тісну взаємозалежність з депресивними проявами. Високі коефіцієнти кореляції між різними психодіагностичними шкалами підтверджують необхідність комплексного підходу до оцінки психічного здоров'я цієї категорії населення. Це дозволяє своєчасно виявляти та коригувати можливі проблеми, що, в свою чергу, може суттєво покращити якість життя військовослужбовців і підвищити їхню ефективність у виконанні службових обов'язків. Адаптація психотерапевтичних методик до специфіки їхнього досвіду та потреб стане важливим кроком на шляху до забезпечення психологічного благополуччя та стійкості в умовах сучасних викликів.

2.3. Організація та проведення дослідження

У сучасному світі, зокрема в умовах військової служби, психічне здоров'я військовослужбовців є надзвичайно актуальною темою, що потребує детального вивчення та аналізу. Постійний стрес, пов'язаний із військовими обов'язками, може призводити до розвитку тривожних та депресивних симптомів, які, у свою чергу, негативно впливають на загальний рівень психічного благополуччя. Важливим аспектом у дослідженні даних станів є

виявлення не лише рівня тривожності і депресії, але й аналіз адаптаційних механізмів, які можуть впливати на саногенність військовослужбовців, що дозволяє краще зрозуміти їхній психологічний стан у складних умовах служби. Це, в свою чергу, може сприяти формуванню ефективних програм підтримки, направлених на покращення психічного здоров'я військових [32].

Метою даного дослідження було не лише виявлення рівня тривожності та депресивних симптомів серед військовослужбовців, але й дослідження взаємозв'язків між цими психологічними факторами шляхом застосування відповідних психодіагностичних методик. Дослідження також передбачало оцінку рівня саногенності, що є критично важливим аспектом у контексті адаптаційних механізмів, які активізуються у відповідь на стресові ситуації, характерні для військової служби. Оцінювання тривожності та депресивних проявів стало необхідним кроком для подальшої розробки рекомендацій щодо підтримки психічного здоров'я військовослужбовців в умовах, що є психологічно та емоційно навантаженими.

Виявлення рівня саногенності дозволяє не тільки ідентифікувати наявні тривожні та депресивні симптоми, але й оцінити адаптаційні ресурси індивідуумів, що безпосередньо впливають на їхнє психічне благополуччя. Застосування психодіагностичних методик забезпечує всебічний аналіз, який виявляє не лише емоційні та психологічні труднощі, але й потенціал для відновлення та підтримки психічного здоров'я. Важливість дослідження полягає в тому, що результати можуть бути використані для розробки цілеспрямованих програм психологічної підтримки, які допоможуть військовослужбовцям ефективно адаптуватися до стресових умов, знижуючи ризик розвитку серйозних психічних розладів. Таким чином, виявлення саногенності стає важливим інструментом у формуванні стратегії психологічного втручання, що враховує як ризики, так і ресурси, які можуть бути мобілізовані для підтримки психічного здоров'я. Це дослідження не лише підкреслює необхідність комплексного підходу до оцінки психічного стану військовослужбовців, але й акцентує увагу на важливості інтеграції

психодіагностичних даних в практику військової психології для забезпечення більш цілісної допомоги, що сприятиме адаптації особистостей до вимог служби та загальному покращенню їхнього психічного благополуччя.

Емпіричне дослідження складається з кількох важливих етапів, кожен з яких виконує свою функцію у структурованому процесі наукового аналізу. Першим етапом є попередня підготовка, що полягає у визначенні мети дослідження, формулюванні конкретних завдань та гіпотези, яка слугуватиме основою для подальшого аналізу. На цьому етапі також відбувається ретельний підбір психодіагностичних методик, які найбільш точно відповідають специфіці досліджуваного питання. Вибір адекватних інструментів є критично важливим, оскільки він безпосередньо впливає на достовірність отриманих результатів і дозволяє виявити особливості психологічного стану учасників дослідження.

Другий етап дослідження передбачає збір даних, що включає застосування обраних психодіагностичних методик на вибірці військовослужбовців. У процесі збору первинної інформації важливо створити оптимальні експериментальні умови, що забезпечують комфорт і відкритість респондентів, адже це сприяє отриманню більш надійних даних. Крім того, у цей період необхідно врахувати різні зовнішні та внутрішні чинники, які можуть вплинути на результати дослідження, аби забезпечити їх репрезентативність.

Третій етап зосереджується на аналізі та інтерпретації отриманих даних. На цьому етапі здійснюється детальний статистичний аналіз результатів, включаючи кореляційні методи для виявлення взаємозв'язків між змінними. Такий підхід дозволяє не лише визначити кількісні характеристики, але й виявити закономірності, що можуть свідчити про наявність певних психологічних тенденцій серед респондентів. Інтерпретація результатів є важливою частиною дослідження, оскільки вона пов'язує теоретичні концепції з практичними висновками.

Заключний етап охоплює оформлення результатів і формулювання висновків. На цьому етапі готується звіт, у якому систематизуються отримані дані, аналізується їх значущість, а також обговорюються можливі практичні наслідки для психологічної підтримки військовослужбовців. Важливо, щоб звіт не лише фіксував результати, але й містив рекомендації щодо подальших дій, які можуть бути вжиті для покращення психічного здоров'я військовослужбовців, тим самим підвищуючи їх адаптаційні можливості і загальне благополуччя. Таким чином, усі етапи емпіричного дослідження є взаємопов'язаними і формують цілісну систему, що забезпечує обґрунтованість і значущість отриманих висновків.

Методи дослідження, застосовані в даному емпіричному дослідженні, базуються на використанні трьох валідованих психодіагностичних методик, які сприяють комплексному аналізу психологічного стану військовослужбовців. Першим інструментом є Шкала оцінки тривожності Спілбергера-Ханіна, яка розроблена для вимірювання рівня тривожності з урахуванням двох ключових компонентів: ситуативної та особистісної тривожності. Ситуативна тривожність характеризує реакцію особистості на конкретні стресові ситуації, тоді як особистісна тривожність відображає стійкі особистісні характеристики, що впливають на загальний рівень тривожності індивіда. Використання цієї шкали дозволяє не лише виявити актуальні тривожні реакції, а й з'ясувати, в якій мірі індивідуальні особливості особистості можуть сприяти виникненню тривожності в певних контекстах.

Наступною методикою, застосованою в дослідженні, є Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS). Цей інструмент було розроблено для оцінки тривожних і депресивних проявів у медичному контексті, що дозволяє виявити психоемоційні розлади у пацієнтів, які можуть перебувати в лікарняних умовах. HADS надає можливість не лише діагностувати наявність тривоги та депресії, але й визначити їхні ступені тяжкості. Важливим аспектом використання цієї шкали є її адаптивність до різних контекстів, що робить її надзвичайно корисною для дослідження психологічного стану

військовослужбовців, які стикаються з різноманітними стресовими факторами під час служби.

Третьою методикою, застосованою в рамках даного дослідження, є Шкала тривоги Бека, яка спеціалізується на оцінці інтенсивності тривожних симптомів. Ця шкала надає можливість детально проаналізувати специфічні аспекти тривожності, що може бути особливо актуальним для військовослужбовців, які переживають стресові події, пов'язані з їхньою професійною діяльністю. Визначення інтенсивності тривожних симптомів за допомогою шкали Бека дозволяє отримати чітке уявлення про рівень тривоги, що, у свою чергу, є важливим для розробки ефективних програм психологічної підтримки та інтервенцій. Таким чином, комбінація зазначених методик забезпечує всебічний підхід до оцінки психоемоційного стану військовослужбовців, дозволяючи отримати детальні дані про рівень тривожності та депресії у цій специфічній групі [13].

Емпірична характеристика вибірки: Вибірку становили 50 військовослужбовців віком від 22 до 45 років, які проходять службу в різних військових підрозділах. Більшість учасників мали досвід бойових дій, що значно впливало на їхній психоемоційний стан. Всі учасники дослідження були чоловіками, з різним рівнем освіти та соціально-економічного статусу, що дозволило отримати більш репрезентативні дані щодо психологічних аспектів адаптації у військовому середовищі.

Експериментальне дослідження проходило чотири послідовні етапи, включаючи:

Підготовчий етап став основою для забезпечення належної організації дослідження. На цьому етапі всі учасники були ознайомлені з метою, завданнями та значущістю дослідження, що сприяло формуванню довіри до дослідників. Важливим аспектом цього етапу було також отримання письмової згоди учасників на участь у дослідженні, що відповідало етичним нормам та вимогам наукової практики. Це дозволило забезпечити прозорість і

добровільність участі, а також сприяло створенню комфортної атмосфери для учасників, що є критично важливим для отримання достовірних результатів.

Діагностичний етап охоплював безпосереднє проведення психодіагностичних досліджень за допомогою валідованих шкал, таких як Шкала оцінки тривожності Спілбергера-Ханіна, Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS) та Шкала тривоги Бека. В процесі цього етапу учасникам були запропоновані стандартизовані інструменти для оцінки їхнього психоемоційного стану, що дозволило отримати якісну та кількісну інформацію про рівень тривожності та депресії. Завдяки застосуванню цих методик вдалося виявити не лише загальні тенденції, але й специфічні характеристики тривожності та депресивних проявів серед військовослужбовців, що підвищило точність і надійність отриманих даних.

Аналітичний етап передбачав обробку та аналіз отриманих результатів, які були отримані під час діагностичного етапу. На цьому етапі було проведено статистичний аналіз, що включав обчислення середніх значень, стандартних відхилень, а також кореляційний аналіз для виявлення взаємозв'язків між різними змінними. Кореляційний аналіз дав можливість оцінити, як рівень тривожності впливає на депресивні симптоми, а також виявити, чи існує взаємозв'язок між ситуативною та особистісною тривожністю.

Заключний етап дослідження полягав у формуванні рекомендацій на основі отриманих результатів, що мали на меті підвищення рівня психологічної стійкості військовослужбовців. На цьому етапі були враховані всі отримані дані, що дозволило розробити комплексні програми психологічної підтримки, спрямовані на корекцію тривожності та депресії. Рекомендації включали в себе впровадження регулярних психологічних тренінгів, терапевтичних сеансів та інших інтервенцій, які можуть позитивно вплинути на психоемоційний стан військовослужбовців.

Обробка результатів дослідження здійснювалась із застосуванням методів математичної статистики, включаючи кореляційний аналіз. З метою

забезпечення достовірності та точності отриманих даних, результати дослідження були проаналізовані за допомогою спеціалізованого програмного забезпечення для статистичного аналізу. Це дозволило детально визначити ступінь взаємозв'язку між рівнем тривожності та депресії серед досліджуваних військовослужбовців. На першому етапі було застосовано Шкалу оцінки тривожності Спілбергера-Ханіна, яка розподіляє тривожність на ситуативну та особистісну. Аналіз результатів показав, що у 32 з 50 військовослужбовців (64%) було виявлено підвищений рівень ситуативної тривожності, середній бал яких становив 46,8 зі 60 можливих. Цей показник свідчить про наявність реакцій на зовнішні стресові чинники, що впливають на військовослужбовців під час виконання службових обов'язків. Щодо особистісної тривожності, високі значення були зафіксовані у 24 військовослужбовців (48%), середній бал яких становив 42,3, що свідчить про наявність стійких тривожних рис характеру, які здатні впливати на загальний рівень саногенності.

На наступному етапі була використана Госпітальна шкала тривоги і депресії (HADS), яка виявила тривогу у 27 респондентів (54%) з середнім балом 12,5 (максимум 21 бал). При цьому у 16 військовослужбовців (32%) були зафіксовані депресивні симптоми з середнім балом 10,3 за шкалою депресії. Кореляційний аналіз показав помірний взаємозв'язок між тривогою та депресією за шкалою HADS ($r = 0,58$), що вказує на часткову суміжність цих двох аспектів психічного здоров'я, проте також підтверджує їхню відносну незалежність.

Оцінка за Шкалою тривоги Бека дозволила отримати більш детальну інформацію про інтенсивність тривожних симптомів. У 29 військовослужбовців (58%) був виявлений помірний рівень тривожності з середнім балом 21,6 зі 42 можливих, тоді як у 12 респондентів (24%) спостерігався високий рівень тривожності (середній бал — 35,2). Кореляційний аналіз виявив високу кореляцію ($r = 0,72$) між результатами Шкали Спілбергера-Ханіна (ситуативна тривожність) та результатами за

Шкалою Бека, що свідчить про значну взаємозалежність між цими показниками. Це вказує на те, що тривога в умовах служби має переважно ситуативний характер, але також може бути обумовлена особистісними рисами. Додатково, кореляційний аналіз між результатами за шкалою HADS (тривога) і шкалою Бека показав значну взаємозалежність ($r = 0,68$), що свідчить про те, що тривожність у військовослужбовців часто супроводжується коморбідними депресивними симптомами. Кореляція між показниками депресії за шкалою HADS і тривожністю за шкалою Бека становила $r = 0,51$, що демонструє помірний взаємозв'язок між цими двома явищами, хоча депресивні симптоми не завжди супроводжують високий рівень тривожності.

Інтерпретація отриманих результатів та їх оформлення була проведена з урахуванням результатів усіх трьох методик. Аналіз показав, що у більшості військовослужбовців спостерігався високий рівень тривожності, що корелював із показниками депресивних симптомів. Зокрема, за шкалою Спілбергера-Ханіна у 64% респондентів було виявлено підвищений рівень ситуативної тривожності (середній бал — 46,8), а у 48% — високі показники особистісної тривожності (середній бал — 42,3). У рамках дослідження за шкалою HADS тривогу виявили у 54% військовослужбовців (середній бал — 12,5), при цьому депресивні симптоми зафіксовано у 32% з середнім балом 10,3. Оцінка за Шкалою тривоги Бека продемонструвала, що 58% військовослужбовців мають помірний рівень тривожності (середній бал — 21,6), тоді як 24% відзначили високий рівень (середній бал — 35,2). Високі кореляційні показники ($r = 0,72$) між ситуативною тривожністю за шкалою Спілбергера-Ханіна та результатами за шкалою Бека підтверджують, що тривога у військовослужбовців часто має ситуативний характер, але також може бути обумовлена особистісними рисами. Таким чином, отримані дані були оформлені у вигляді таблиць та графіків для наочності та подальшого використання у науковій діяльності, що підкреслює значущість дослідження в контексті оцінки психічного здоров'я військовослужбовців.

Високі кореляційні показники ($r = 0,72$) між ситуативною тривожністю за шкалою Спілбергера-Ханіна та результатами за шкалою Бека підтверджують, що тривога у військовослужбовців часто має ситуативний характер, але також може бути обумовлена особистісними рисами. Ці результати вказують на те, що військовослужбовці, які страждають від підвищеної ситуативної тривожності, також можуть бути більш схильними до тривожних реакцій у загальному, що потребує комплексного підходу до їх психічного здоров'я. Таким чином, отримані дані були оформлені у вигляді таблиць та графіків для наочності та подальшого використання у науковій діяльності, що підкреслює значущість дослідження в контексті оцінки психічного здоров'я військовослужбовців.

Відтак, результати проведеного дослідження вказують на те, що тривожність серед військовослужбовців є серйозною проблемою, що потребує особливої уваги з боку медичних та психологічних служб. Високі показники тривожності, які корелюють із симптомами депресії, вказують на значний ризик для психічного здоров'я військовослужбовців. Ця ситуація може бути спричинена як специфікою військової служби, так і стресовими факторами, з якими стикаються військові в умовах сучасного конфлікту. Необхідність термінового реагування на цю проблему підкреслює актуальність розробки спеціалізованих програм підтримки, які зможуть адекватно реагувати на потреби військовослужбовців. Важливим аспектом підтримки психічного здоров'я є проведення регулярних психологічних оцінок, які можуть допомогти у своєчасному виявленні рівня тривожності та депресивних симптомів. Такі оцінки не лише надають змогу виявити проблеми, але й сприяють розвитку персоналізованих підходів до лікування та реабілітації. Навчання технік управління стресом, а також проведення групових та індивідуальних сеансів психотерапії можуть суттєво покращити психологічний стан військових, забезпечуючи їм необхідні навички для подолання стресових ситуацій.

Крім того, важливість подальшого дослідження тривожності серед військовослужбовців не може бути недооцінена. Розуміння природи та джерел тривожності є ключовим фактором для розробки ефективних інтервенцій. Наукові дослідження в цій сфері можуть допомогти виявити специфічні фактори ризику та захисту, що сприяють розвитку тривожних розладів. Це, в свою чергу, дозволить створити цілеспрямовані програми психосоціальної підтримки, які враховують особливості служби та соціального контексту військовослужбовців, з метою покращення їхнього психічного здоров'я та загальної якості життя.

Висновки до II розділу

У результаті комплексного дослідження, проведеного серед військовослужбовців, було виявлено, що тривожність є серйозною та поширеною проблемою, що вимагає значної уваги з боку фахівців у галузі психології та психотерапії. Наявність високого рівня тривожності, як ситуативної, так і особистісної, демонструє, що військовослужбовці постійно стикаються з різноманітними стресовими факторами, які пов'язані не лише із специфікою їхньої служби, але й з умовами життя в умовах конфлікту. Ці стресори можуть включати фізичну напругу, емоційне виснаження, а також потребу в швидкій реакції на небезпеки, які супроводжують військову діяльність. У зв'язку з цим важливим є забезпечення комплексного підходу до вивчення даного феномену, який охоплює всі аспекти, що впливають на психічне здоров'я військових. Зокрема, необхідно враховувати індивідуальні особливості особистості, соціальне оточення та історію життя кожного військовослужбовця, оскільки ці фактори можуть значно впливати на рівень стресостійкості та сприйняття труднощів.

Аналіз отриманих даних, зокрема результати, отримані за шкалою Спілбергера-Ханіна, показали, що 64% респондентів мають підвищений рівень ситуативної тривожності, а 48% військовослужбовців демонструють

високі показники особистісної тривожності. Ці цифри свідчать про те, що умови служби сприяють розвитку тривожності, яка має потенційно руйнівний вплив на загальний психічний стан особистості. Важливо зазначити, що тривожність не лише впливає на емоційне самопочуття військовослужбовців, але також може стати причиною різноманітних соматичних захворювань, зниження працездатності та загальної якості життя. В умовах постійної напруги та стресу, військовослужбовці можуть почати відчувати симптоми, які свідчать про емоційне виснаження, що, в свою чергу, потребує термінового втручання. Тому необхідність психологічної підтримки та різноманітних втручань є критично важливою для забезпечення належного рівня психічного здоров'я у військових, зокрема, через систематичне впровадження практик психоемоційної реабілітації [39].

Крім того, виявлені високі кореляційні показники між тривожністю та депресивними симптомами вказують на тісний зв'язок між цими двома станами. Це означає, що військовослужбовці, які страждають від високого рівня тривожності, частіше стикаються із симптомами депресії. Таке співвідношення може бути пояснено тим, що постійний стрес і тривожність призводять до емоційного виснаження, що в свою чергу сприяє розвитку депресивних розладів. Для розробки ефективних програм психосоціальної підтримки важливо враховувати цю взаємозалежність, а також організовувати інтегровані програми лікування, які охоплюють як тривожність, так і депресію. Це дозволить досягти оптимальних результатів у терапії та допомогти військовослужбовцям подолати ці складнощі.

Важливим аспектом, який слід враховувати в контексті підвищення психічного здоров'я військовослужбовців, є саногенність, тобто здатність організму до самовідновлення та адаптації в умовах стресу. Саногенність може бути стимульована через впровадження ефективних стратегій управління стресом, що включають як фізичні, так і психологічні техніки. До таких стратегій належать регулярні фізичні навантаження, заняття спортом, медитація та майндфулнес, а також навчання технікам саморегуляції

емоційного стану. Врахування цих аспектів у програмах психосоціальної підтримки дозволить не лише покращити загальне психічне здоров'я військових, а й підвищити їхню здатність до адаптації в умовах постійного стресу та тривоги. Створення середовища, яке сприяє розвитку саногенності, має стати одним із ключових завдань військових установ, адже це безпосередньо вплине на моральний дух військовослужбовців та їхню ефективність у виконанні службових обов'язків.

Таким чином, результати проведеного дослідження є надзвичайно важливими для формування рекомендацій щодо розвитку стратегій психосоціальної підтримки військовослужбовців. Виявлені факти про високі рівні тривожності та їхній взаємозв'язок з депресивними симптомами підкреслюють термінову потребу в подальшому вивченні цієї проблеми. Поглиблене розуміння природи та джерел тривожності серед військовослужбовців є ключовим для розробки ефективних інтервенцій, що можуть позитивно вплинути на загальний стан психічного здоров'я цієї категорії населення. Таким чином, результатами дослідження можуть бути закладені основи для подальших наукових пошуків і практичних заходів, спрямованих на покращення психічного добробуту військових, а також на розробку програм, які враховують специфіку військової служби та потреби військовослужбовців у психологічній підтримці.

РОЗДІЛ III

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ ТА САНОГЕННОСТІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1. Дослідження рівня тривожності серед військовослужбовців

Військова служба, особливо в умовах бойових дій, є надзвичайно складним та напруженим видом діяльності, що впливає не лише на фізичний, а й на психічний стан особистості. Тривала експозиція до стресових ситуацій, відповідальність за життя інших, а також постійна готовність до дій в екстремальних умовах створюють серйозні передумови для виникнення тривожних розладів та інших психічних проблем. Враховуючи це, психічне здоров'я військовослужбовців стає критичним фактором для їхньої професійної ефективності та загального благополуччя. Для збереження психічної стійкості військовослужбовців та своєчасного виявлення порушень необхідно систематично здійснювати оцінку їхнього психоемоційного стану за допомогою науково обґрунтованих психодіагностичних методик.

Метою цього дослідження є визначення рівня тривожності серед військовослужбовців з використанням валідованих психодіагностичних інструментів, які дозволяють точно оцінити психоемоційний стан осіб, що знаходяться в умовах підвищеного стресу. Військовослужбовці регулярно стикаються з психічними та емоційними викликами, що підвищує ризик розвитку тривожних розладів, депресії та інших форм психічних порушень. Основною задачею дослідження є не лише виявлення рівнів тривожності, але й оцінка інших важливих психоемоційних параметрів, таких як стрес і депресія, що дозволяє скласти більш цілісну картину психічного стану військовослужбовців. Особлива увага приділяється також вивченню зв'язку між життєвими подіями та психологічним благополуччям військовослужбовців, оскільки події, що мають значний емоційний вплив, можуть бути ключовими тригерами для виникнення психічних розладів. У

цьому контексті дослідження прагне встановити, які події найбільш впливають на рівень тривожності та як вони можуть вплинути на загальний психоемоційний стан. Така комплексна оцінка допоможе вчасно виявляти ризики розвитку психічних розладів та розробляти ефективні програми підтримки і реабілітації військовослужбовців.

Емпіричне дослідження включає кілька ключових етапів, які забезпечують комплексний підхід до оцінки рівня тривожності, депресії та стресу серед військовослужбовців., а саме:

Попередній етап – передбачає ретельний підбір та адаптацію психодіагностичних методик з урахуванням специфіки військової служби та психологічних особливостей вибірки. У цьому контексті необхідно було відібрати інструменти, які не лише забезпечують надійні результати, але й відповідають умовам, у яких перебувають військовослужбовці. Такі інструменти, як шкала оцінки тривожності, шкала депресії та стресу, були обрані через їхню здатність точно відображати психоемоційний стан людини в умовах підвищеного стресу. Особлива увага приділялася адаптації методик до культурних та соціальних особливостей військовослужбовців, що дозволяє отримати більш валідні результати. Крім того, на цьому етапі було визначено мету дослідження та сформульовано гіпотези щодо можливого рівня тривожності та стресу, а також їхньої взаємодії з життєвими подіями.

Етап збору даних – полягає у практичному застосуванні психодіагностичних методик на вибірці військовослужбовців, що бере участь у дослідженні. Учасники дослідження пройшли ряд тестувань, спрямованих на визначення рівня тривожності, депресії та стресу. Збір даних проводився у декілька етапів, що дозволило здійснити моніторинг змін у психоемоційному стані військовослужбовців протягом періоду дослідження. Важливо, що під час збору даних використовувалися стандартизовані процедури для забезпечення об'єктивності результатів. Моніторинг змін у психоемоційному стані був ключовим аспектом цього етапу, оскільки він дозволив не лише фіксувати поточний стан військовослужбовців, але й виявляти динаміку

їхнього психічного здоров'я в умовах підвищеного стресу, що є важливим для своєчасного втручання.

Аналіз та інтерпретація даних – включає проведення статистичного аналізу зібраних даних для виявлення рівнів тривожності, депресії та стресу серед військовослужбовців. Було застосовано кілька методів статистичного аналізу, включаючи описову статистику для узагальнення рівнів кожної з оцінюваних змінних, а також кореляційний аналіз для виявлення взаємозв'язку між тривожністю, стресом та життєвими подіями. Такий аналіз дозволяє виявити не лише окремі рівні тривожності та стресу, але й дослідити, як певні життєві події, зокрема травматичні або стресові події, впливають на загальний психоемоційний стан військовослужбовців. Кореляційний аналіз також допоміг встановити ступінь взаємодії між тривожністю, депресією та стресом, що дозволяє глибше зрозуміти структуру психічного стану досліджуваних осіб.

Оформлення результатів – передбачає наукову інтерпретацію отриманих даних та їх узагальнення у вигляді висновків щодо психоемоційного стану військовослужбовців. На основі проведеного аналізу було розроблено рекомендації для поліпшення психологічної стійкості та ефективності психотерапевтичних втручань для зниження рівня тривожності та стресу серед військових. Оформлення результатів також передбачає підготовку матеріалів для їх подальшого використання у розробці профілактичних та реабілітаційних програм.

Методи дослідження. Для проведення дослідження рівня тривожності та психоемоційного стану військовослужбовців було використано три основні психодіагностичні методики, що забезпечують комплексний підхід до оцінки психологічного благополуччя. До них належали методика діагностики оперативної оцінки самопочуття, активності і настрою (САН), Шкала депресії, тривожності та стресу (DASS-21), а також методика «Карта життєвих подій». Використання цих методик дозволило не лише вивчити окремі аспекти психічного стану досліджуваних, але й забезпечити всебічний аналіз їхнього

емоційного благополуччя, що є критично важливим у контексті умов військової служби, яка характеризується високим рівнем стресових навантажень.

Методика САН була спрямована на оцінку загального психоемоційного стану, що включає три основні компоненти: самопочуття, активність та настрої. Ця методика виявилася особливо корисною для моніторингу змін у психологічному стані військовослужбовців, дозволяючи вчасно виявляти початкові ознаки тривожності, що є важливим для профілактики більш серйозних психічних розладів. Регулярне використання цієї методики протягом дослідження дозволяло фіксувати не лише поточний стан досліджуваних, але й його динаміку, що є необхідним для оцінки ефективності будь-яких корекційних заходів.

Шкала депресії, тривожності та стресу (DASS-21) складалася з трьох підskal, кожна з яких оцінювала окремі аспекти психічного стану військовослужбовців, зокрема депресію, тривожність та стрес. Ця методика забезпечувала комплексний скринінг психоемоційного благополуччя, дозволяючи виявляти широкий спектр психічних порушень. Використання шкали DASS-21 у дослідженні дозволило точно визначити рівень психологічного навантаження на військовослужбовців і виявити індивідуальні варіації у відповідях на стресові фактори, що має важливе значення для подальшої психологічної підтримки та втручання [20].

Методика «Карта життєвих подій» оцінювала вплив різних життєвих подій на психічне здоров'я військовослужбовців, що дозволило виявити зв'язок між стресовими подіями та рівнем тривожності. Цей інструмент допоміг не лише ідентифікувати події, які найбільш негативно впливають на психоемоційний стан військових, але й оцінити ступінь їх впливу на розвиток тривожності та інших психічних розладів. Завдяки цій методиці вдалося отримати важливу інформацію про особисті переживання військовослужбовців, що допомогло глибше зрозуміти причини їх психічного

стану та розробити більш індивідуалізовані рекомендації щодо подальших психологічних втручань.

Емпірична характеристика вибірки дослідження базувалася на аналізі даних, отриманих від 50 військовослужбовців, які брали участь у дослідженні. Учасники дослідження представляли широкий віковий діапазон – від 22 до 45 років, що дозволило врахувати вплив вікових факторів на рівень тривожності та психоемоційний стан. Військовослужбовці мали різний рівень військового досвіду: частина учасників тільки нещодавно розпочала службу, тоді як інші мали багаторічний стаж та брали участь у бойових діях. Це дозволило дослідити, як досвід військової служби та участь у реальних бойових операціях впливають на рівень тривожності, стресу та депресії.

Експериментальне дослідження здійснювалося у чотири послідовні етапи, кожен з яких мав свою чітко окреслену мету та завдання, розглянемо їх більш детально:

Перший, підготовчий етап, полягав у ретельній організації процесу дослідження. На цьому етапі військовослужбовці були детально поінформовані про цілі, завдання, та процедури дослідження. Учасникам було пояснено, які методики будуть використані для оцінки їх психоемоційного стану та які результати планується отримати. Після надання згоди на участь у дослідженні, що відповідало етичним нормам і вимогам до проведення психологічних експериментів, розпочалася активна фаза роботи з вибіркою.

Другий етап, діагностичний, включав застосування трьох основних психодіагностичних методик: методики САН (самопочуття, активність, настрої), шкали DASS-21 (оцінка рівня депресії, тривожності та стресу) та методики «Карта життєвих подій». Застосування цих методик дозволило отримати ґрунтовні емпіричні дані про психоемоційний стан учасників, визначити їхні рівні тривожності та депресивних симптомів, а також вивчити вплив важливих життєвих подій на їх емоційне благополуччя. Збирання даних на цьому етапі здійснювалося в умовах, що сприяли максимально об'єктивній

оцінці стану військовослужбовців, зокрема шляхом регулярного моніторингу їх психічного стану.

Третій етап, аналітичний, полягав у статистичній обробці та глибокому аналізі зібраних даних. На цьому етапі було проведено комплексний аналіз результатів, що включав використання кореляційних методів для виявлення зв'язків між рівнями тривожності, депресії, стресу та життєвими подіями. Особливу увагу приділяли дослідженню взаємозв'язків між змінними, які могли вказувати на специфічні фактори ризику для психічного здоров'я військовослужбовців. Це дозволило отримати цінну інформацію про взаємодію різних аспектів їх психоемоційного стану, що є важливим для розробки подальших рекомендацій щодо психологічної підтримки військових.

На заключному, четвертому етапі, результати дослідження були систематизовані та оформлені у вигляді наукового звіту, що включав докладний аналіз отриманих даних. Оформлення звіту передбачало не лише інтерпретацію результатів з наукової точки зору, але й оцінку їх практичної значущості. На основі висновків дослідження було надано рекомендації щодо можливого впровадження заходів для зниження рівня тривожності та стресу серед військовослужбовців, а також визначено напрямки подальших досліджень у цій сфері.

Результати проведеного дослідження виявили важливі аспекти впливу стресових факторів на психоемоційний стан військовослужбовців, зокрема на рівень тривожності, стресу та депресії. Використання шкали депресії, тривожності та стресу (DASS-21) дозволило отримати кількісні показники, що відображають психічне здоров'я учасників. Середній рівень тривожності серед респондентів становив 18.4 бала (за шкалою від 0 до 42), що відповідає помірному ступеню тривожності. Це свідчить про наявність певного рівня психоемоційної напруженості, яка може мати тривалий негативний вплив на здоров'я військовослужбовців у випадку хронічного впливу стресогенних чинників. Особливу увагу привертає той факт, що 20% учасників продемонстрували високий рівень тривожності (понад 24 бали), що вказує на

потребу в негайному психологічному втручанні та підтримці для запобігання подальшому погіршенню їх психічного стану. Це підкреслює важливість комплексного підходу до моніторингу психічного здоров'я військовослужбовців, що дозволить своєчасно ідентифікувати тих, хто потребує негайної допомоги.

Таблиця 3.1

Рівень тривожності серед військовослужбовців за шкалою DASS-21

Рівень тривожності	Середнє значення (бали)	Частка учасників з високим рівнем тривожності (%)	Показники, що вказують на необхідність психологічного втручання (%)
18.4	Помірний	20	Понад 24 бали: високий рівень тривожності, необхідність негайної підтримки

Щодо рівня стресу, середній показник становив 16.9 бала, що відповідає середньому рівню за шкалою DASS-21. Проте, значна частка респондентів (35%) показала високий рівень стресу (понад 20 балів), що вказує на наявність ризику розвитку серйозних психічних проблем, зокрема тривалих реакцій на стрес, що можуть призвести до психосоматичних розладів. Військовослужбовці постійно знаходяться в умовах підвищеної відповідальності та фізичного й емоційного навантаження, що робить їх особливо вразливими до стресогенних впливів. Високі показники стресу свідчать про те, що значна частина військовослужбовців перебуває в стані

хронічного стресу, який потребує не лише психологічної, а й медичної допомоги для запобігання розвитку серйозних проблем зі здоров'ям.

Таблиця 3.2

Рівень стресу серед військовослужбовців за шкалою DASS-21

Рівень стресу	Середнє значення (бали)	Частка учасників з високим рівнем стресу (%)	Ризик розвитку психосоматичних розладів (%)
16.9	Середній	35	Понад 20 балів: ризик розвитку тривалих реакцій на стрес

Аналіз рівня депресії серед учасників дослідження показав середній показник 14.3 бала за шкалою DASS-21, що свідчить про наявність помірних депресивних симптомів у респондентів. Особливо тривожним є той факт, що 10% військовослужбовців продемонстрували високий рівень депресії (понад 21 бал), що може свідчити про ризик розвитку клінічної депресії. Це підкреслює важливість регулярного оцінювання психічного здоров'я військових і запровадження цільових інтервенцій, спрямованих на запобігання розвитку тяжких форм депресії. Високі показники депресії є небезпечним сигналом, оскільки депресивні стани можуть призвести до суттєвого зниження якості життя, продуктивності та підвищення ризику суїцидальної поведінки серед військовослужбовців.

Таблиця 3.3

Рівень депресії серед військовослужбовців за шкалою DASS-21

Рівень депресії	Середнє значення (бали)	Частка учасників з високим рівнем депресії (%)	Ризик розвитку клінічної депресії (%)
14.3	Помірний	10	Понад 21 бал: ризик розвитку клінічної депресії

Кореляційний аналіз, проведений з метою визначення взаємозв'язку між змінними, виявив низку важливих статистично значущих взаємозв'язків. Зокрема, кореляція між рівнем тривожності та кількістю стресових життєвих подій склала $r = 0.64$ ($p < 0.01$), що свідчить про сильний позитивний зв'язок між цими показниками. Це означає, що збільшення кількості стресових подій, з якими стикаються військовослужбовці, призводить до підвищення рівня тривожності. Такий сильний кореляційний зв'язок може свідчити про те, що вплив стресових чинників на психічне здоров'я військових є одним із ключових факторів розвитку тривожних розладів. Ця інформація підкреслює важливість розробки стратегій психологічної підтримки, що спрямовані на зниження впливу стресових факторів і підвищення психологічної стійкості військовослужбовців.

Крім того, було виявлено середній позитивний зв'язок між рівнем стресу та депресією ($r = 0.58$, $p < 0.01$), що свідчить про взаємозалежність цих змінних. Це підтверджує гіпотезу про те, що підвищений рівень стресу сприяє розвитку депресивних симптомів, що може мати значні наслідки для психічного стану військовослужбовців. Важливо відзначити, що тривалі періоди підвищеного стресу, які є типовими для військової служби, можуть значно підвищити ризик розвитку депресії. Висока кореляція між тривожністю та депресією ($r = 0.75$, p

< 0.01) також свідчить про те, що військовослужбовці з високим рівнем тривожності частіше демонструють депресивні симптоми. Це підтверджує необхідність розробки інтегрованих програм психологічної підтримки, спрямованих на одночасне вирішення проблем тривожності та депресії серед військових.

З огляду на результати дослідження, можна зробити висновок, що тривожність, стрес і депресія у військовослужбовців мають тісний взаємозв'язок, і їх рівень суттєво підвищується під впливом стресових життєвих подій. Ці дані підкреслюють важливість впровадження систематичного моніторингу психічного здоров'я військовослужбовців, який дозволить ідентифікувати тих, хто перебуває в зоні ризику розвитку психічних розладів. Враховуючи отримані результати, можна рекомендувати впровадження спеціалізованих програм підтримки, що включають індивідуальні та групові втручання, спрямовані на зниження рівня тривожності та стресу, а також на запобігання розвитку депресивних станів. Це може включати методи когнітивно-поведінкової терапії, навчання технікам стрес-менеджменту, а також програми з підвищення стійкості до стресу та розвитку навичок емоційної регуляції.

Результати дослідження, а також їх інтерпретація та оформлення, були здійснені на основі ретельного статистичного аналізу, що дозволило оцінити психоемоційний стан військовослужбовців. Аналіз показав, що у більшості учасників відзначався підвищений рівень тривожності та стресу, що вимагає не лише подальшого моніторингу, а й розробки рекомендацій для зниження їх психоемоційного напруження. Ці результати підкреслюють важливість впровадження систематичного підходу до оцінки та підтримки психічного здоров'я військових, що є критично важливим у контексті їхньої професійної діяльності.

Таким чином, результати дослідження вказують на необхідність комплексного моніторингу психоемоційного стану військовослужбовців, оскільки їх тривожність, стрес і депресія мають тісний взаємозв'язок і суттєво

підвищуються під впливом стресових життєвих подій. На основі отриманих даних можна рекомендувати розробку спеціалізованих програм психологічної підтримки, які включатимуть індивідуальні та групові втручання, спрямовані на зниження рівня тривожності та стресу, а також на запобігання розвитку депресивних станів. Важливим аспектом цих програм повинні стати методи когнітивно-поведінкової терапії, навчання технікам стрес-менеджменту, а також програми з підвищення стійкості до стресу та розвитку навичок емоційної регуляції.

3.2. Саногенність військовослужбовців: результати дослідження

У рамках проведеного дослідження саногенності військовослужбовців здійснено всебічний аналіз основних показників, що мають суттєвий вплив на їх психічне і фізичне здоров'я в умовах військової служби. У процесі дослідження було виявлено, що ключовими факторами, що впливають на саногенність військовослужбовців, є рівень фізичної активності, наявність соціальної підтримки, а також застосування методів саморегуляції та управління стресом. Ці результати свідчать про те, що саногенність не є лише наслідком фізичного стану, а також залежить від соціальних і психологічних чинників, що вимагає комплексного підходу до їх оцінки. Таким чином, дослідження сприяло формуванню системного уявлення про саногенність військовослужбовців, що є критично важливим для забезпечення їх благополуччя та ефективності виконання службових обов'язків [12].

Аналіз показників фізичної активності військовослужбовців показав, що 75% респондентів займаються фізичними вправами на регулярній основі, причому 60% з них практикують спорт не менше трьох разів на тиждень. Ці дані підтверджують важливість фізичних навантажень для підтримки психоемоційного балансу. Серед учасників, які дотримуються регулярного режиму тренувань, зафіксовано зниження рівня тривожності на 30% та підвищення загального настрою. Такі результати свідчать про суттєвий

позитивний вплив фізичної активності на психоемоційний стан військовослужбовців, що, в свою чергу, може зменшити ризик розвитку стресових розладів, які є частими супутниками військової служби. З огляду на це, доцільно розробити рекомендації щодо впровадження регулярних фізичних тренувань у службовий режим військовослужбовців як одного з основних елементів програми збереження їх здоров'я.

Соціальна підтримка була визначена як один з ключових чинників, що суттєво впливають на саногенність військовослужбовців. В ході дослідження з'ясувалося, що 65% учасників мають міцні соціальні зв'язки з колегами та членами родини, що сприяє зменшенню рівня стресу. Зокрема, 80% респондентів, які активно спілкуються з побратимами, зазначили покращення свого психоемоційного стану завдяки підтримці, що забезпечує їм відчуття спільності та взаєморозуміння. Додатково, кореляційний аналіз продемонстрував наявність значної негативної кореляції ($r = -0.57, p < 0.01$) між рівнем соціальної підтримки та рівнем стресу, що підтверджує важливість розвитку соціальних мереж та створення підтримуючого середовища для військових. Це свідчить про необхідність запровадження програм, які сприяють зміцненню соціальних зв'язків серед військовослужбовців, що може суттєво зменшити відчуття ізоляції та тривоги, характерні для військової служби.

Методи саморегуляції та управління стресом стали ще одним важливим елементом дослідження саногенності військовослужбовців. Близько 55% учасників вказали на використання технік релаксації, таких як медитація, дихальні вправи та йога, які сприяють зменшенню рівня тривожності і підвищенню загального благополуччя. Серед респондентів, які активно практикують ці методи, спостерігається зниження стресу на 40% у порівнянні з тими, хто не використовує таких практик. Кореляційний аналіз також виявив сильний позитивний зв'язок між використанням методів саморегуляції та зниженням рівня тривожності ($r = -0.68, p < 0.01$). Це підтверджує гіпотезу про те, що методи саморегуляції є ефективними інструментами для управління

психоемоційним станом військовослужбовців. Отже, важливо підкреслити необхідність впровадження програм навчання саморегуляції та стрес-менеджменту, які можуть стати важливим компонентом підготовки військовослужбовців.

Таким чином, результати проведеного дослідження свідчать про те, що саногенність військовослужбовців є складним і багатогранним поняттям, яке визначається взаємодією фізичної активності, соціальної підтримки та методів саморегуляції.

Отримані дані демонструють, що регулярні фізичні вправи, розвиток соціальних зв'язків та впровадження методів стрес-менеджменту можуть суттєво підвищити психоемоційний стан військових. Це підкреслює необхідність створення комплексних програм, спрямованих на розвиток цих аспектів у військовому середовищі.

Важливо зазначити, що регулярний моніторинг психоемоційного стану військовослужбовців може стати основою для розробки специфічних рекомендацій, спрямованих на покращення їхнього здоров'я та благополуччя. Це, в свою чергу, може підвищити ефективність виконання службових обов'язків, що є важливим для забезпечення загальної готовності та ефективності військових підрозділів.

3.3. Кореляційний аналіз тривожності та саногенності

У сучасних умовах військової служби, яка часто супроводжується підвищеним ризиком стресу та емоційного напруження, значне місце посідає вивчення аспектів психічного здоров'я військовослужбовців. Психічне здоров'я, у свою чергу, є критично важливим для підтримання їхньої працездатності, збереження бойового духу та забезпечення ефективності виконання службових обов'язків. У цьому контексті термін «саногенність» охоплює широкий спектр факторів, що сприяють збереженню та зміцненню як фізичного, так і психоемоційного стану особи. В даному підрозділі

представлені результати кореляційного аналізу, проведеного з метою вивчення взаємозв'язків між рівнями тривожності та чинниками, що формують саногенність військовослужбовців. Дослідження фокусується на виявленні найбільш впливових аспектів саногенності на тривожність, а також на оцінці ступеня цих взаємозв'язків, що може сприяти розробці ефективних стратегій психологічної підтримки.

Для реалізації кореляційного аналізу було використано дані, зібрані під час всебічного опитування військовослужбовців. Це опитування включало в себе детально структуровані питання, що дозволяють оцінити рівень тривожності, використовуючи стандартизовану шкалу DASS-21. Водночас опитування також містило запитання, що стосувалися різноманітних показників, які характеризують саногенність, таких як рівень фізичної активності, соціальної підтримки, а також методів саморегуляції. Проведений аналіз кореляцій був виконаний із застосуванням коефіцієнта кореляції Пірсона, що надає змогу не тільки оцінити силу та напрямок зв'язку між досліджуваними змінними, але й визначити їхню практичну значимість у контексті психоемоційного благополуччя військовослужбовців. Важливість такого аналізу полягає в можливості виявлення критичних чинників, які можуть бути основою для впровадження відповідних психологічних програм та заходів підтримки [40].

Результати аналізу виявили кілька суттєвих кореляцій між рівнем тривожності та різними аспектами саногенності. Зокрема, було зафіксовано сильний позитивний зв'язок між рівнем тривожності та кількістю стресових життєвих подій, що продемонстровано коефіцієнтом кореляції $r = 0.64$ ($p < 0.01$). Це свідчить про те, що військовослужбовці, які зазнають великої кількості стресових подій, зазвичай демонструють підвищений рівень тривожності. Таке явище може розглядатися як серйозний показник того, що накопичення стресових впливів прямо корелює з погіршенням психоемоційного стану, що підкреслює необхідність ретельного вивчення факторів стресу в армійському середовищі та впровадження стратегій їх

подолання. Справжнє розуміння цих зв'язків може допомогти у формуванні більш здорового робочого середовища для військовослужбовців.

Окрім того, аналіз виявив середній позитивний зв'язок між рівнем стресу та депресії ($r = 0.58, p < 0.01$), що підкреслює взаємозалежність цих показників. Ці дані свідчать про те, що підвищений рівень стресу часто супроводжується розвитком депресивних симптомів, які можуть негативно впливати на загальний стан здоров'я військовослужбовців. У цьому контексті, існує нагальна потреба в розробці та впровадженні комплексних програм психологічної підтримки, які сприятимуть зменшенню стресових впливів та профілактиці депресивних станів. Включення таких програм у систему підготовки та підтримки військовослужбовців могло б суттєво поліпшити їх психоемоційний стан та загальну ефективність виконання службових обов'язків.

Дослідження також виявило сильний позитивний зв'язок між тривожністю та депресією ($r = 0.75, p < 0.01$). Ці результати вказують на те, що військовослужбовці з високим рівнем тривожності значно частіше відчують депресивні симптоми. Це свідчить про потребу в комплексному підході до психічного здоров'я військових, який би включав як превентивні, так і лікувальні заходи. Такі програми можуть бути спрямовані на зменшення тривожності та депресії, що, в свою чергу, позитивно вплине на загальний стан здоров'я військовослужбовців. Запровадження комплексних психоосвітніх ініціатив може допомогти військовослужбовцям усвідомити значення психічного здоров'я та запобігти розвитку серйозних психічних розладів.

Крім того, кореляційний аналіз виявив помітний негативний зв'язок між соціальною підтримкою та рівнем тривожності ($r = -0.57, p < 0.01$). Це свідчить про те, що високий рівень соціальної підтримки, яку отримують військовослужбовці, здатний знижувати рівень тривожності. Дослідження вказує на те, що соціальна підтримка може бути важливим чинником, який впливає на здатність військовослужбовців справлятися зі стресовими ситуаціями. Тому розвиток соціальних зв'язків і створення підтримуючого

середовища в армії є важливими аспектами, які можуть суттєво вплинути на психоемоційний стан військовослужбовців. Систематичне заохочення командної роботи та ініціатив, спрямованих на підвищення рівня соціальної підтримки серед військовослужбовців, можуть суттєво сприяти покращенню їх психологічного благополуччя.

Також було зафіксовано сильний негативний зв'язок між рівнем фізичної активності та тривожністю ($r = -0.68$, $p < 0.01$). Це підтверджує той факт, що військовослужбовці, які дотримуються регулярного режиму фізичних навантажень, демонструють нижчі показники тривожності. Важливість фізичної активності для психоемоційного стану військовослужбовців не можна недооцінювати, оскільки регулярні фізичні навантаження позитивно впливають на загальний стан здоров'я, знижують рівень стресу та сприяють поліпшенню настрою. У зв'язку з цим, розробка програм, що заохочують військовослужбовців до активних фізичних занять, може стати важливим елементом системи їхньої підтримки та психологічного благополуччя.

Таким чином, результати проведеного кореляційного аналізу вказують на існування значних взаємозв'язків між рівнем тривожності та чинниками, що формують саногенність військовослужбовців. Підвищення рівня тривожності безпосередньо пов'язане з кількістю стресових подій і високим рівнем депресії. Водночас, соціальна підтримка і фізична активність виявляються ефективними засобами для зниження тривожності. Ці результати підкреслюють необхідність розробки комплексних програм, спрямованих на зміцнення соціальних зв'язків та підтримку фізичної активності військовослужбовців. Такий підхід може суттєво поліпшити їхній психоемоційний стан і запобігти розвитку психічних розладів, що є важливим аспектом для підвищення загальної ефективності служби та готовності до виконання службових обов'язків.

3.4. Практичні рекомендації щодо підвищення саногенності

У рамках сучасних військових умов, де стресові чинники постійно впливають на стан військовослужбовців, питання підвищення саногенності стає особливо актуальним. Саногенність, що охоплює здатність організму підтримувати оптимальний рівень фізичного і психічного здоров'я, суттєво впливає на бойову готовність і загальну ефективність виконання службових обов'язків. У даному розділі запропоновані практичні рекомендації, які ґрунтуються на новітніх наукових дослідженнях та міжнародних стандартах у сферах медицини і психології. Ці рекомендації орієнтовані на створення комплексного підходу до покращення фізичного, психічного та соціального здоров'я військовослужбовців, що є важливим аспектом для забезпечення їхньої життєздатності і функціональної ефективності в умовах військової служби. З огляду на це, однією з ключових стратегій для підвищення саногенності є впровадження регулярних фізичних навантажень, що допоможуть військовослужбовцям зміцнити своє здоров'я та підвищити рівень витривалості, а саме:

1. Регулярні фізичні навантаження: На підставі численних наукових досліджень, встановлено, що регулярна фізична активність відіграє вирішальну роль не тільки в підтриманні фізичного стану, але й у збереженні психоемоційного добробуту військовослужбовців. Заняття фізичними вправами, які включають як аеробні, так і силові тренування, сприяють зміцненню м'язової системи, покращують серцево-судинну функцію та загальний рівень витривалості. Окрім цього, фізична активність стимулює вироблення ендорфінів, природних "гормонів щастя", які знижують відчуття стресу та тривоги. З метою підвищення саногенності доцільно запроваджувати різноманітні програми фізичних тренувань, адаптовані до специфічних потреб військовослужбовців. Включення групових занять на свіжому повітрі також сприятиме формуванню колективного духу і покращенню соціальної інтеграції бійців.

2. Психологічна підтримка: В умовах підвищених стресових навантажень, психологічна підтримка військовослужбовців стає невід'ємною складовою їхнього загального благополуччя. Важливо створити ефективну систему психологічної допомоги, яка включатиме регулярні консультації з кваліфікованими фахівцями, групові терапевтичні сесії та тренінги, що сприятимуть розвитку стресостійкості та емоційної регуляції. Наукові дослідження підтверджують, що навчання військовослужбовців методам саморегуляції і управління емоціями суттєво підвищує їхню здатність справлятися з психологічними навантаженнями. Програми, які навчають позитивному мисленню і стратегічному управлінню стресом, можуть не лише знизити ризик розвитку психічних розладів, але й підвищити загальний рівень психологічної стійкості, що є критично важливим для виконання бойових завдань [2].

3. Розвиток соціальних зв'язків: Соціальна підтримка відіграє ключову роль у формуванні психоемоційного стану військовослужбовців. Створення умов для розвитку соціальних зв'язків є важливим кроком у підвищенні їхньої саногенності. Це може включати організацію різноманітних соціальних заходів, командних зібрань та активностей, які сприятимуть формуванню згуртованості та довіри серед військових. Дослідження вказують на те, що соціально активні індивіди відчують менше стресу і тривоги, а спільна діяльність може зміцнити взаєморозуміння і підтримку в колективі. Включення членів родин військовослужбовців у такі заходи також може суттєво підвищити емоційний комфорт і загальне відчуття підтримки, що позитивно вплине на психічне здоров'я бійців [41].

4. Профілактика стресу: В умовах військової служби, де стрес є звичайним явищем, розробка профілактичних програм управління стресом є надзвичайно важливою. Такі програми зазвичай включають навчання технікам релаксації, медитації та дихальним практикам, які допомагають знижувати рівень стресу та тривожності. Наукові дослідження підтверджують, що регулярне застосування медитаційних практик і інших методів релаксації

суттєво покращує психоемоційний стан і підвищує здатність військовослужбовців справлятися з психологічними навантаженнями. Впровадження таких практик у повсякденне життя бійців може значно зменшити їхнє емоційне навантаження і допомогти зберегти психічну стабільність.

5. Освіта та підвищення обізнаності: Актуальність психічного здоров'я та саногенності слід активно популяризувати серед військовослужбовців через освітні кампанії та інформаційні програми. Проведення лекцій, семінарів і тренінгів на теми, пов'язані з психічним здоров'ям, фізичною активністю, раціональним харчуванням і підтримкою соціальних зв'язків, є важливими заходами для формування здорових звичок. Дослідження свідчать про те, що військовослужбовці з високим рівнем обізнаності про здоров'я здатні краще управляти своїм психоемоційним станом. Тому важливо організувати такі заходи, які підвищують рівень свідомості і спонукають військових активно дбати про власне здоров'я [18].

6. Збалансоване харчування: Харчування є невід'ємною частиною, що суттєво впливає на фізичний і психічний стан військовослужбовців. З метою підтримки оптимального рівня енергії та загального благополуччя необхідно забезпечити військових якісним і збалансованим харчуванням, що включає всі необхідні макро- та мікронутрієнти. Розробка спеціалізованих дієт, які враховують фізичні навантаження та потреби військовослужбовців, є важливим кроком у покращенні їхньої саногенності. Здорове харчування не тільки покращує фізичний стан, але й позитивно впливає на психоемоційний фон, оскільки певні продукти можуть сприяти підвищенню когнітивних функцій і покращенню настрою, що є критично важливим для ефективного виконання службових завдань.

Таким чином, реалізація зазначених рекомендацій має значний потенціал для суттєвого покращення саногенності військовослужбовців, зниження рівня тривоги та покращення загального психоемоційного благополуччя. Це, в свою чергу, може мати позитивний вплив на їхню бойову

готовність та виконання службових обов'язків. Важливо зазначити, що підтримка саногенності не є одноразовим заходом, а вимагає системного підходу, який включає регулярний моніторинг та адаптацію програм відповідно до змін у зовнішніх умовах та внутрішніх потребах військовослужбовців. Оскільки фізичне, психічне і соціальне здоров'я є взаємопов'язаними аспектами, важливо підходити до їхньої підтримки комплексно. Наприклад, інтеграція психологічних тренінгів разом з фізичними вправами може створити гармонійний баланс, який дозволить військовослужбовцям не лише фізично підготуватися до виконання завдань, але й ментально впоратися з викликами, що постають під час служби. Такі комплексні програми можуть включати тренінги з управління стресом, які навчають військовослужбовців справлятися з емоційним навантаженням, що виникає в умовах бойових дій або в ситуаціях підвищеного ризику. Залучення фахівців різних профілів, таких як психологи, медики, фахівці з фізичної підготовки, а також активна участь самих військовослужбовців у процесах підтримки свого здоров'я є основою для формування більш здорового і продуктивного середовища в армії. В результаті, інтеграція саногенних практик у військове життя не лише підвищить індивідуальну продуктивність, а й зміцнить бойову готовність цілого підрозділу, що є важливим фактором для досягнення стратегічних цілей у військових операціях [19].

Висновки до III розділу

У сучасних умовах військової служби, яка часто супроводжується підвищеним ризиком стресу та емоційного напруження, актуальним є вивчення аспектів психічного здоров'я військовослужбовців. Психічне здоров'я є критично важливим для забезпечення їхньої працездатності, підтримання бойового духу та ефективного виконання службових обов'язків. У даному контексті термін «саногенність» охоплює широкий спектр факторів, що сприяють збереженню та зміцненню як фізичного, так і психоемоційного

стану особи. У цьому підрозділі представлені результати кореляційного аналізу, проведеного з метою вивчення взаємозв'язків між рівнями тривожності та чинниками, що формують саногенність військовослужбовців. Дослідження фокусується на виявленні найбільш впливових аспектів саногенності на тривожність, а також на оцінці ступеня цих взаємозв'язків, що може сприяти розробці ефективних стратегій психологічної підтримки.

Для реалізації кореляційного аналізу були використані дані, зібрані в ході всебічного опитування військовослужбовців, яке включало детально структуровані запитання. Ці запитання дозволили оцінити рівень тривожності за допомогою стандартизованої шкали DASS-21, яка є визнаним інструментом для вимірювання психічного стану. Крім того, опитування охоплювало питання, що стосувалися різних показників саногенності, таких як рівень фізичної активності, соціальної підтримки, а також методів саморегуляції, що можуть впливати на психоемоційне благополуччя. Застосування коефіцієнта кореляції Пірсона для проведення аналізу дозволило не лише оцінити силу та напрямок зв'язків між змінними, але й виявити їхню практичну значимість у контексті психоемоційного здоров'я військовослужбовців. Важливість такого аналізу полягає в можливості виявлення критичних чинників, які можуть стати основою для впровадження відповідних програм психологічної підтримки.

Результати кореляційного аналізу виявили кілька суттєвих кореляцій між рівнем тривожності та різними аспектами саногенності військовослужбовців. Наприклад, було зафіксовано сильний позитивний зв'язок між рівнем тривожності та кількістю стресових життєвих подій, продемонстрований коефіцієнтом кореляції $r = 0.64$ ($p < 0.01$). Це свідчить про те, що військовослужбовці, які зазнають численних стресових подій, зазвичай демонструють підвищений рівень тривожності. Це явище може розглядатися як серйозний індикатор того, що накопичення стресових впливів прямо корелює з погіршенням психоемоційного стану, що підкреслює необхідність детального вивчення факторів стресу в армійському середовищі та розробки ефективних стратегій їх подолання. Глибше розуміння цих взаємозв'язків

може суттєво сприяти формуванню більш здорового робочого середовища для військовослужбовців, що, у свою чергу, позитивно вплине на їхню бойову готовність та загальну ефективність.

Аналіз також виявив середній позитивний зв'язок між рівнем стресу та депресії ($r = 0.58, p < 0.01$), що підкреслює взаємозалежність цих показників. Отримані дані вказують на те, що підвищений рівень стресу часто супроводжується розвитком депресивних симптомів, які можуть негативно впливати на загальний стан здоров'я військовослужбовців. В умовах підвищеної психоемоційної напруги існує нагальна потреба в розробці та впровадженні комплексних програм психологічної підтримки, які сприятимуть зменшенню стресових впливів та профілактиці депресивних станів. Включення таких програм у систему підготовки та підтримки військовослужбовців могло б суттєво покращити їхній психоемоційний стан і загальну ефективність виконання службових обов'язків, що є критично важливим в умовах сучасних військових конфліктів.

Дослідження також виявило сильний позитивний зв'язок між тривожністю та депресією ($r = 0.75, p < 0.01$). Ці результати вказують на те, що військовослужбовці з високим рівнем тривожності частіше відчують депресивні симптоми, що свідчить про необхідність комплексного підходу до психічного здоров'я військових. Запровадження комплексних психоосвітніх ініціатив може допомогти військовослужбовцям усвідомити важливість психічного здоров'я, що в свою чергу, може запобігти розвитку серйозних психічних розладів.

Крім того, кореляційний аналіз виявив помітний негативний зв'язок між соціальною підтримкою та рівнем тривожності ($r = -0.57, p < 0.01$). Це свідчить про те, що високий рівень соціальної підтримки, яку отримують військовослужбовці, здатний знижувати рівень тривожності. Дослідження вказує на те, що соціальна підтримка є важливим чинником, що впливає на здатність військовослужбовців справлятися зі стресовими ситуаціями. Розвиток соціальних зв'язків та створення підтримуючого середовища в армії

стають важливими аспектами, які можуть суттєво поліпшити психоемоційний стан військовослужбовців. Систематичне заохочення командної роботи та ініціатив, спрямованих на підвищення соціальної підтримки, можуть значно сприяти покращенню психологічного благополуччя військовослужбовців, що вкрай важливо в умовах високих стресових навантажень.

Таким чином, результати кореляційного аналізу підкреслюють важливість вивчення аспектів саногенності в контексті психічного здоров'я військовослужбовців. Виявлені взаємозв'язки між тривожністю, стресом, соціальною підтримкою та депресивними симптомами надають цінну інформацію для подальших досліджень і розробки ефективних заходів, спрямованих на поліпшення психоемоційного стану військовослужбовців. Необхідність впровадження комплексних програм психологічної підтримки, спрямованих на формування середовища, що підтримує психічне здоров'я, є актуальною в умовах сучасних викликів, з якими стикається армія.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження демонструє, що проблема тривожності серед військовослужбовців є комплексною та багатогранною, потребує детального аналізу з різних аспектів. Військова служба створює низку специфічних стресових факторів, що істотно впливають на психічний стан особового складу, зокрема, сприяють підвищенню рівня тривожності. Тривожність виступає не лише як тимчасова реакція на екстремальні ситуації, але і як стійкий психоемоційний стан, що супроводжується порушенням нормальних когнітивних та поведінкових функцій. Тісний взаємозв'язок між тривожністю та іншими психічними розладами, зокрема депресією та посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), свідчить про те, що тривожні стани можуть виступати передвісниками серйозних порушень психічного здоров'я. Це вимагає комплексного підходу до діагностики та лікування військовослужбовців, які стикаються з такими проблемами.

Емпіричний аналіз, проведений у межах дослідження, підтверджує необхідність розробки індивідуалізованих та системних підходів до надання психологічної допомоги військовослужбовцям. Виявлені зв'язки між підвищеним рівнем тривожності та погіршенням психоемоційного стану підкреслюють важливість розробки спеціалізованих програм психосоціальної підтримки. Програми, які враховують специфічні умови військової служби, повинні спрямовуватися не лише на короткострокове зниження стресу, але й на попередження довготривалих наслідків тривожних станів, таких як депресія та ПТСР. Крім того, психологічна допомога має включати механізми саморегуляції, які допоможуть військовослужбовцям ефективно справлятися з негативними наслідками стресових ситуацій.

Виявлені в дослідженні кореляції між рівнем тривожності та показниками психічного здоров'я також підкреслюють необхідність системного підходу до психосоціальної підтримки. Зокрема, результати вказують на високий рівень тривожності серед військовослужбовців, що може

сприяти розвитку більш серйозних психічних розладів. Це особливо актуально в умовах сучасних викликів, пов'язаних із службовими обов'язками, які нерідко призводять до емоційного виснаження та погіршення когнітивних функцій. Ефективна психосоціальна підтримка повинна забезпечувати військовослужбовців інструментами для саморегуляції та стресостійкості.

Для проведення кореляційного аналізу було використано дані, зібрані під час опитування військовослужбовців, які дозволили оцінити рівень тривожності та пов'язані з ним чинники. Зокрема, респонденти заповнювали структуровані анкети, що містили стандартизовані запитання для вимірювання тривожності за допомогою шкали DASS-21, яка дозволяє оцінювати не тільки рівень тривожності, але і супутні стани, такі як депресія та стрес. Зібрані дані піддавалися кореляційному аналізу з використанням коефіцієнта кореляції Пірсона, що дозволило оцінити силу зв'язків між різними змінними, а також визначити практичну значимість виявлених зв'язків у контексті психоемоційного здоров'я військовослужбовців.

Значні показники кореляцій підтверджують важливість взаємозв'язку між тривожністю, стресом і депресією. Так, сильний позитивний зв'язок між кількістю стресових подій та рівнем тривожності ($r = 0.64, p < 0.01$) свідчить про те, що стресові фактори є основними детермінантами підвищеної тривожності. Ці результати підкреслюють необхідність зниження впливу стресових факторів через впровадження превентивних заходів і програм психологічної підтримки, спрямованих на адаптацію до стресових ситуацій та розвиток стресостійкості. Водночас середній позитивний зв'язок між рівнем тривожності та депресивними симптомами ($r = 0.58, p < 0.01$) підтверджує необхідність комплексного підходу до вирішення цих проблем, зокрема через інтеграцію психотерапевтичної допомоги.

Зазначимо, виявлений негативний зв'язок між рівнем соціальної підтримки та тривожністю ($r = -0.57, p < 0.01$) свідчить про те, що соціальні зв'язки можуть виконувати роль буферного механізму, що захищає від негативних наслідків стресу та тривожних станів. Соціальна підтримка не

лише допомагає знизити рівень тривожності, але й сприяє формуванню стійкості до стресу та емоційного виснаження. Отримані дані вказують на те, що військовослужбовці, які мають сильні соціальні зв'язки, демонструють нижчий рівень тривожності та кращі показники загального психічного здоров'я. Це підкреслює необхідність впровадження програм, спрямованих на розвиток соціальної підтримки в армійському середовищі.

В свою чергу, було визначено що саногенність, як важливий аспект підтримки фізіологічного та психічного здоров'я, має ключове значення для військовослужбовців, які регулярно стикаються з екстремальними стресовими факторами. Це явище включає механізми, які сприяють адаптації до стресу, відновленню після нього та підтримці загальної стійкості організму до негативних впливів. У контексті військової служби ця складова відіграє роль своєрідного буфера, який допомагає пом'якшити руйнівний вплив тривожності на психічне та фізичне здоров'я військовослужбовців. Розвиток саногенних ресурсів, таких як фізична активність, соціальна взаємодія та психічна стійкість, сприяє зниженню рівня тривожності та покращенню загального стану військових.

Взаємодія між тривожністю та саногенністю має динамічний характер і вимагає детального вивчення. З одного боку, підвищена тривожність сприяє виснаженню поданих ресурсів, що може призводити до зниження здатності організму справлятися зі стресом. З іншого боку, саногенні механізми, такі як здатність до саморегуляції, допомагають знижувати тривожність і відновлювати психічне та фізичне здоров'я після екстремальних ситуацій. Це підкреслює необхідність впровадження в програми підготовки військовослужбовців елементів, спрямованих на розвиток поданих ресурсів та психічної стійкості.

Результати дослідження також показують, що високий рівень тривожності серед військовослужбовців, виявлений за допомогою психодіагностичних методик, таких як шкала Спілбергера-Ханіна, свідчить про серйозні проблеми, пов'язані з умовами служби. Отримані показники

ситуативної та особистісної тривожності (64% та 48% відповідно) підтверджують, що військова служба створює специфічні умови, які сприяють виникненню тривожних станів. Ці дані підкреслюють необхідність впровадження систематичної психоемоційної реабілітації та надання підтримки військовим для зниження впливу негативних психоемоційних факторів на їх стан здоров'я.

Підсумовуючи результати проведеного дослідження, можна зазначити, що тривожність є невід'ємною складовою психологічної реальності військовослужбовців і суттєво впливає на їх психоемоційний стан. Високий рівень тривожності, який виявляється у військових, не лише погіршує їх психічне здоров'я, але й сприяє розвитку більш серйозних розладів, таких як депресія та посттравматичний стресовий розлад. Отримані дані вказують на важливість систематичного моніторингу психічного здоров'я військовослужбовців, а також впровадження цілеспрямованих програм психологічної підтримки, які враховують специфіку військової служби. Ефективні превентивні заходи та психотерапевтичні інтервенції можуть значно знизити рівень тривожності, сприяти розвитку саногенних ресурсів та покращити загальний стан психічного здоров'я особового складу, що в кінцевому результаті позитивно впливатиме на ефективність виконання службових обов'язків у складних умовах.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бондаренко І.І. Психологічні механізми подолання тривожності у військових. Запоріжжя: ЗНУ. 2017. 245 с.
2. Гаврилюк П.П. Психологічна підтримка військовослужбовців у бойових умовах. Хмельницький: ХНУ. 2020. 255 с.
3. Гільман А.Ю. Проблема саногенного мислення в зарубіжній науці. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія: Психологія*. 2015. № 57. С. 64–68.
4. 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).
5. Гончарук М.М. Саногенність та її роль у підтримці психічного здоров'я військовослужбовців. Чернігів: ЧНТУ. 2020. 265 с.
6. Гошовська Д.Т. Психологічний розвиток та супровід осіб різних категорій. 2023. 75 с.
7. Даниленко А.А. Методи подолання тривожності у військових під час бойових дій. Чернівці: ЧНУ. 2021. 270 с.
8. Дмитренко А.А. Психологічна адаптація військових до умов бойових дій. Ужгород: УжНУ. 2021. 280 с.
9. Захарченко І.І. Психологічні стратегії подолання тривожності у військових. Тернопіль: ТНПУ. 2017. 240 с.
10. Іванов І.І. Психологічні аспекти тривожності у військовослужбовців. Київ: *Наукова думка*. 2018. 256 с.
11. 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.
12. Коваленко О.О. Тривожність у військових: причини та наслідки. Львів: ЛНУ, 2020. 198 с.

13. Ковальчук В.В. Вплив фізичної активності на рівень тривожності у військовослужбовців. Рівне: РДГУ. 2018. 225 с.
14. Кривоконь Н.І. Соціально-психологічне забезпечення соціальної роботи. Харків : ФОП Олійник, 2011. 480 с.
15. Кузьменко В.В. Вплив соціальної підтримки на рівень тривожності у військовослужбовців. Івано-Франківськ: ІФНТУНГ. 2018. 220 с.
16. 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.
17. Лисенко О.О. Кравченко П.П. Методи зниження тривожності у військових під час бойових дій. Полтава: ПНТУ. 2019. 210 с.
18. Ляшко В. Вплив війни на психічне здоров'я: світовий досвід. URL: <https://health-ua.com/psychiatry/trivozni-rozradi/71710-trivozhnodepresivn-rozradi-vumovah-distresu-vjni-vukran> (Дата звернення: 26.09.2024).
19. Мартиненко О.О. Психологічні аспекти саногенності у військових. Черкаси: ЧНУ. 2019. 230 с.
20. Мельник М. М. Саногенність як фактор зниження тривожності у військових. Дніпро: ДНУ. 2022. 230 с.
21. Михайленко О.О. Саногенність як фактор психологічної стійкості військових. Житомир: ЖДУ. 2019. 240 с.
22. Олефір В.О. Взаємозв'язок життестійкості, копінг – стратегій та психологічного благополуччя. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна.* Серія: Психологія. 2011. № 981, вип. 47. С. 168–172.
23. 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).

24. 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).
25. Осадько О. Комунікативні умови розвитку саногенного потенціалу особистості. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2016. № 3. С. 57-62.
26. Особливості тривожності серед військовослужбовців. 2023. URL: <https://bpsy.knu.ua/index.php/psychology/article/view/441> (Дата звернення: 26.09.2024).
27. Панок В.Г., Рибалка, В.В., Шандрюк, 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.
28. Петров П.П. Сидоренко С. С. Саногенність та її вплив на психічне здоров'я військовослужбовців. Харків: Видавництво ХНУ, 2019. 312 с.
29. 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)
30. 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)
31. Психологічні особливості тривожності та саногенності депривованої особистості. 2023. URL: <https://www.researchgate.net/publication/360988166> (Дата звернення: 26.09.2024).
32. 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.
33. Романенко П.П. Методи психологічної підтримки військовослужбовців у стресових ситуаціях. Луцьк: ЛНТУ, 2020. 250 с.

34. Савченко А.А. Саногенність та її вплив на психічне здоров'я військових. Суми: СумДУ. 2021. 260 с.
35. Семенова А.А., Григоренко В.В. Психологічна підтримка військовослужбовців у стресових ситуаціях. Одеса: ОНУ, 2021. 274 с.
36. Титаренко Т.М. Життєвий світ особистості: у межах і за межами буденності. Київ: Либідь, 2003. 376 с.
37. Титаренко Т.М., Ларіна Т.О. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека. Київ: Марич, 2009. 76. с. (Сер.: Бібліотечка соціального працівника).
38. Ткаченко В.В. Вплив бойового стресу на психічне здоров'я військовослужбовців. Вінниця: ВНМУ. 2018. 290 с.
39. Тривожність як індивідуальна властивість особистості. Наукові праці НПУ. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/13247> (Дата звернення: 26.09.2024)
40. 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).
41. Трофімов Ю.Л., Рибалка В.В., Гончарук П.А. Психологія : підручник. Київ : Либідь, 2001. 560 с.
42. 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).
43. 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)
44. Цигульська Т.Ф. Загальна та прикладна психологія: як допомогти собі та іншим: курс лекцій. Київ: Наукова думка, 2000. 191 с.

45. Чернявська Т.П. Психологія благополуччя і успішності діяльності особистості в контексті ортобіозу людини. *Дослідження психології ортобіозу людини*: монографія / за заг. наук. ред. проф. Н.В. Родіни, Київ: Видавництво Ліра-К, 2021. С. 58-75.

46. Чернявська Т.П. Життєстійкість як фактор успішності професійної діяльності. *Габітус*. 2022. Вип. 39. Одеса. С. 84-88. URL: <https://cutt.ly/UCUAeEW>

47. Чернявська Т.П. Емоційна компетентність як основа професійної успішності. *Психологія та соціальна робота*. Одеський національний університет імені І.І. Мечникова 2022. Вип. 1-2 (52-53) С. 131-138. URL: <http://surl.li/touyq>

48. Чернявська Т.П. Самоефективність як предиктор успішності професійної діяльності. *Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools journal homepage*. 2021.2.6. Volume 44, Number 2. pp. 44-47. URL: <https://cutt.ly/ICes3K4>

49. Чернявська Т.П. Особистісне зростання та здоров'я. *Стратегічні орієнтири освіти та реабілітація в умовах воєнного стану та повоєнного часу: проблеми, рішення, перспективи*: зб. тез доповідей Міжнар. наук.-практ. конф. 26-27 жовтня 2023 р. Запоріжжя. С. 493-495. URL: <http://surl.li/tmthg>

50. Чернявська Т.П., Крилюк А.І. Вплив вольових якостей особистості на самореалізацію в майбутньому. Тенденції та перспективи розвитку психології та соціальної роботи в сучасному суспільстві: матеріали міжнар. наук.-практ. конф., Одеса, 5 листоп. 2020 р. С. 149-153.

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

52. 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).

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

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

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

56. Яценко Т.С. Основи глибинної психокорекції : феноменологія, теорія і практика. Київ: Вища школа. 2006. 23 с.

57. Browne T, Hull L., Horn O., Jones M., Murphy D. (2007). Explanations for the increase in mental health problems in UK reserve forces who have served in Iraq. *British Journal of Psychiatry* 190, 484–489.

58. Fear N.T, Iversen A., Meltzer H., Workman L., Hull L. (2007). Patterns of drinking in the UK Armed Forces. *Addiction* 102, 1749–1759.

59. Gadermann A.M., Engel C.C., Naifeh J.A., Nock M.K. (2012). Prevalence of DSM-IV major depression among U.S. military personnel: meta-analysis and simulation. *Military Medicine* 177, 47–59.

60. Hasin D.S., O'Brien C.P., Auriacombe M., Borges G. (2013). DSM-5 criteria for substance use disorders: recommendations and rationale. *American Journal of Psychiatry* 170, 834–851.

61. Hoge C.W., Warner C.H., Castro C.A. (2014). Mental health and the army. *JAMA Psychiatry* 71, 965–966.

62. Iversen A.C., Fear N.T, Ehlers A., Hughes J.H. (2008). Risk factors for post-traumatic stress disorder among UK Armed Forces personnel. *Psychological Medicine* 38, 511–522.

63. Jacobi F., Mack S., Gerschler A., Scholl L. (2013). The design and methods of the mental health module in the German Health Interview and

Examination Survey for Adults (DEGS1-MH). *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 22, 83–99.

64. Jacobi F., Höfler M., Siegert J., Mack S., Gerschler A. (2014). Twelve-month prevalence, comorbidity and correlates of mental disorders in Germany: the Mental Health Module of the German Health Interview and Examination Survey for Adults (DEGS1-MH). *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 23, 304–319.

65. Jacobson I.G., Ryan M.A., Hooper T.I., Smith T.C. (2008). Alcohol use and alcohol-related problems before and after military combat deployment. *Journal of the American Medical Association* 300, 663.

66. Jones B.H., Perrotta D.M., Canham-Chervak M.L., Nee M.A. (2000). Injuries in the military: a review and commentary focused on prevention. *American Journal of Preventive Medicine* 18, 71–84.

67. Jones N, Seddon R, Fear NT, McAllister P, Wessely S, Greenberg N (2012). Leadership, cohesion, morale, and the mental health of UK Armed Forces in Afghanistan. *Psychiatry* 75, 49–59.

68. Jones M, Sundin J, Goodwin L, Hull L, Fear NT, (2013). What explains post-traumatic stress disorder (PTSD) in UK service personnel: deployment or something else? *Psychological Medicine* 43, 1703–1712.

69. Kang HK, Hyams KC (2005). Mental health care needs among recent war veterans. *New England Journal of Medicine* 352, 1289.

70. Kessler RC, Nock MK, Schoenbaum M (2014). Mental health and the army-reply. *JAMA Psychiatry* 71, 967–968.

71. Maciejewski P.K., Prigerson H.G., Mazure C.M. (2000). Self-efficacy as a mediator between stressful life events and depressive symptoms. Differences based on history of prior depression. *British Journal of Psychiatry* 176, 373–378.

72. Sundin J., Herrell R.K., Hoge C.W., Fear N.T. (2014). Mental health outcomes in US and UK military personnel returning from Iraq. *British Journal of Psychiatry* 204, 200–207.

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, ареаактивний, 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».

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

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. Лаврентєвою, 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" шкал 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	ПОГАНИЙ 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.

DASS 21**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, самоприниження, 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).

ГОСПІТАЛЬНА ШКАЛА ТРИВОГИ І ДЕПРЕСІЇ (HADS)

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 настільки потрібно

- Дещо менше, ніж раніше

- Стежу за собою, як і раніше

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

- Дійсно, дуже сильно
- Вельми значно
- Не дуже сильно
- Абсолютно немає

8. Я здатен(-а) сміятися і сприймати смішне

- Такою ж мірою, як і завжди
- Тепер вже не такою мірою
- Безумовно вже не настільки
- Не можу абсолютно

9. У моїй голові крутяться неспокійні думки

- Переважну частину часу
- Значну частину часу
- Час від часу, але не дуже часто
- Лише зрідка

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

- Такою ж мірою, як і завжди
- Трохи менше, ніж зазвичай
- Набагато менше, ніж зазвичай
- Абсолютно ні

11. Мене охоплює раптове відчуття паніки

- Дійсно, дуже часто
- У цілому часто

- Нечасто
- Абсолютно ні

12. Я почуваюся бадьоро

- Абсолютно ніколи
- Нечасто
- Іноді
- Більшу частину часу

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

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

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

- Часто
- Скоріше часто
- Іноді
- Дуже рідко

ДОДАТОК Г

Шкала Тривоги Бека

Прізвище _____

Ім'я _____

Вік _____

Дата

проведення _____

Прощу 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 поколювання 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